

BÜRGER GEGEN BIOETHIK
PEOPLE AGAIST BIOETHICS / CITOYENS CONTRE LA BIOETHIQUE
EINE INTERNATIONALE INITIATIVE

November 1996

**„Bioethik-Konvention“
Countdown mit harten Bandagen**

Exakt 50 Jahre nach den Nürnberger Ärzteprozessen fällt einem deutschen Justizminister zur Abwiegung der Kritik aus der Öffentlichkeit an der sog. Menschenrechtskonvention zur Biomedizin des Europarates nichts Besseres ein, als sich hinter den europäischen Nachbarn zu verschanzen:

„Es wird uns vorgehalten, als Vertreter eines Landes, das den Nürnberger Codex notwendig gemacht hat, bei der erstmaligen Festschreibung eines rechtlich-verbindlichen Menschenrechtsdokuments mit Mindestbedingungen beiseite zu stehen.“¹

Soll hier schlechtes Gewissen erzeugt werden, damit niemand bei klarem Nachdenken merkt, dass die europäischen sog. „Mindestbedingungen“ in Wahrheit weit hinter den elementaren menschenrechtlichen Garantien des Nürnberger Codex gegenüber der medizinischen Forschung zurückbleiben?

Zur Erinnerung Artikel 1 des Nürnberger Codex:

„Die freiwillige Zustimmung der Versuchsperson ist unbedingt erforderlich. D.h., daß der Betreffende die gesetzmäßige Fähigkeit haben muß, seine Einwilligung zu geben; in der Lage sein muß, eine freie Entscheidung zu treffen, unbeeinflusst durch Gewalt, Betrug, List, Druck, Vortäuschung oder irgendeine andere Form der Beeinflussung oder des Zwanges; und genügend Kenntnis von und Einsicht in die Bestandteile des betreffenden Gebietes haben muß, um eine verständnisvolle und aufgeklärte Entscheidung treffen zu können....“²

Das schließt die Forschung an nicht-einwilligungsfähigen Menschen eindeutig aus. Artikel 17 des „Menschenrechtsübereinkommens zur Biomedizin“ dagegen schließt die Forschung an nicht-einwilligungsfähigen Menschen eindeutig ein.

Ein Land, dessen medizinische Forschung ‚den Nürnberger Codex notwendig gemacht hat‘, hat wahrlich alle Veranlassung, sich nun schon drei Jahre lang gegen derart zugemutete „Mindestbedingungen“ zur Wehr zu setzen.

Wie diese „Mindestbedingungen“ beschaffen sind, geht mit schöner Offenheit aus den Erläuterungen zum Menschenrechtsübereinkommen zur Biomedizin³ hervor, die weder im Lenkungsausschuss abschließend beraten wurden noch infolgedessen von der Parlamentarischen Versammlung am 26. Sept. 1996 zusammen mit der Konvention verabschiedet werden konnten. Auf diese Unsäglichkeit hat bereits die Abgeordnete Sigrun Löwisch (CDU) bei der Bundestagsdebatte am 17.10.1996 hingewiesen, denn „der erläuternde Bericht ist eine verbindliche Interpretation der Konvention....“⁴. All das müßte das Ministerkomitee bei der bevorstehenden Verabschiedung von Rechts wegen eigentlich bremsen.

Kritikern der Konvention wird entgegengehalten,

den Staaten stehe frei, einen über die Konvention hinausreichenden Schutzfestzulegen. (Art. 27)

Fakt:

Schon in den umfangreichen CDBI-Protokollen, in denen die eingebrachten Änderungsanträge diskutiert werden, heißt es: „Der Redaktionsausschuß ist der Meinung, daß der Erläuternde Bericht unter Artikel 1 festlegen sollte, daß die Vertragsstaaten bei Ratifizierung der Konvention sicherstellen müssen, daß ihr nationales Recht mit der Konvention konform ist.“⁵

Das wurde in den Erläuterungen zur Konvention so umgesetzt:

Erläuterung Nr. 17: "(...)..Zur Erfüllung ihrer Verpflichtungen müssen die Vertragsstaaten sicherstellen, daß ihr nationales Recht bei der Ratifizierung die Bestimmungen der Konvention erfüllt..."⁶

Erläuterung Nr. 162: „(..)..Der Text legt gemeinsame Standards fest, an die die Staaten gebunden sind, erlaubt ihnen aber zugleich, für den Schutz des Menschen und der Menschenrechte ... strengere Bestimmungen vorzusehen.“⁷

Hier wird mit dem Begriff „Schutzbestimmungen“ Augenwischerei betrieben. Durch geschickte Verwischung des Unterschiedes zwischen „gemeinsamen Standards, die für die Vertragsstaaten verbindlich sind“ und den ausgestalterischen „Schutzbestimmungen“ zu diesen Standards wird der Eindruck erweckt, als stünden auch die „gemeinsamen Standards“ zur Disposition der ratifizierenden Vertragsstaaten.

Kritikern der Konvention wird entgegengehalten,

*bei der Forschung an nicht-einwilligungsfähigen Personen gehe es um Eingriffe mit minimalem Risiko, wie z. B. „Blut- und Speichelentnahme, Wiegen, Messen, Beobachten“.*⁸

Fakt:

Es geht um Forschung an Kindern (Entwicklung von Impfstoffen, um Immunforschung, Ernährung, präventive Behandlung, Blutentnahmen bei gesunden Neugeborenen zur Erkenntnisgewinnung für die Frühgeborenenmedizin, es geht um Forschung an Komapatienten zur Verbesserung der Intensivmedizin, und es geht um Forschung an Sterbenden zur Erforschung der Ursachen unbekannter Krankheiten.⁹

Die Frage, ob der jeweilige Patient einen Nutzen von dieser Forschung hat, wird erst gar nicht mehr gestellt. Während der Konventionsartikel 17.2 über eine geradezu abenteuerliche Sprachkonstruktion immerhin auch der betroffenen Person noch einen Nutzen vage in Aussicht stellt, heißt es in der Erläuterung Nr. 113 lapidar: „Jede Beschränkung durch die Forderung nach einem ‚potentiellen direkten Nutzen‘ für die Versuchsperson würde solche Studien in Zukunft unmöglich machen.“

Auch der Justizminister läßt keinen Zweifel daran, daß es um Forschung geht, die nur der Vermehrung von Wissen, nicht aber der Versuchsperson dient. Als Beispiel nennt der Minister neu auftretende Infektionskrankheiten, wie z. B. Ebola, die an Patienten in fortgeschrittenem Stadium erforscht werden können sollen.¹⁰ Es braucht wenig Phantasie, sich die Konsequenzen dieses Dammbrochs auszurechnen, z. B. in Bezug auf die Erforschung der Übertragbarkeit von BSE auf den Menschen, die AIDS-Forschung und die Forschung an Alzheimer-Patienten, einem gigantischen

Markt.

Der Entzivilisierungsschub ist in den angelsächsischen Ländern bereits zwei Sprünge voraus. Schon im April d. J. kam der Bioethiker und Veterinärmediziner David Morton, Professor an der Universität Birmingham, auf die praktische Idee, Patienten im Wachkoma (bei denen in England die künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr per Gerichtsbeschluß eingestellt werden darf), für medizinische Experimente zu benutzen. Grund: die meisten Wissenschaftler wünschten eine Verminderung des millionenfachen Versuchstierverbrauchs, und das Tiermodell sei ohnehin nicht mehr hinreichend. „Forschung an ihren Körpern könnte unmittelbar nach Einstellung der künstlichen Ernährung und Flüssigkeitszufuhr stattfinden Ich sage damit nur, was meiner Ansicht nach in Zukunft passieren wird.“¹¹

Diese Zukunft hat begonnen. In den USA ist seit dem 1. Nov. 1996 ein Gesetz in Kraft, das es Medizinern erlaubt, mit Medikamenten und Verfahren an Schwerkranken ohne Zustimmung zu experimentieren und bewußtlose Patienten in Arzneimittelstudien als Kontrollgruppen zu benutzen.¹² „Dies ist ein verhängnisvoller Schritt“, sagte Jay Katz in einem Telefon-Interview mit der New York Times. Der bekannte Anwalt und Ethiker an der Yale Universität, der erheblich zur Aufarbeitung der NS-Ärzteverbrechen beigetragen hat, befand sich zu diesem Zeitpunkt in Deutschland auf einem Kongress zum 50. Jahrestag der Nürnberger Ärzteprozesse. „Vom ersten Satz des Nürnberger Codex und von seinem ersten Prinzip...machen wir jetzt Ausnahmen“.¹³

Kritikern der Konvention wird entgegengehalten,

bei nicht-einwilligungsfähigen Personen soll nur regenerierbares Gewebe, d.h. nur Knochenmark zur Lebensrettung des Geschwisterkindes entnommen werden können.

Fakt:

Das massive Interesse am Zugriff auf diese Personengruppe als Spender von Organen oder Gewebe (Artikel 20, 1) wird u. a. deutlich aus den Diskussionsprotokollen des CDBI. So forderten die Niederlande den Einschub „oder Gewebe“, weil sie befürchteten, daß die ursprüngliche Formulierung („Knochenmark“) zu einengend sei und Probleme verursache. „Schon heute ist die Gewebeentnahme von Lebendspendern nicht auf Knochenmark beschränkt, weitere Möglichkeiten sind für die nahe Zukunft voraussehbar.“ Im zweiten Anlauf forderten sie sogar die Formulierung „oder anderes regenerierbares Gewebe“.

„Der Grund für letzteren Ergänzungsantrag beruht auch auf dem rasanten Fortschritt der Medizin und der Ansicht, daß eine angemessene Anwendung dieses Fortschritts durch zu strenge Bestimmungen in diesem Artikel (20) behindert werden könnte“.¹⁴

Und an anderer Stelle heißt es in den Diskussionsprotokollen.

„Das absolute Verbot der Spende paariger oder regenerativer Organe für alle nicht-einwilligungsfähigen Menschen ist übertrieben. Es sollte die Möglichkeit zu solch einer Spende geben.“¹⁵

Das wurde in den Erläuterungen zur Konvention so umgesetzt:

Erläuterung Nr. 124: „...Regenerierbares Gewebe im Sinne dieses Artikels 20) ist Gewebe, das nach der teilweisen Entnahme zu seiner Wiederherstellung in Masse und Funktion fähig ist.“ Das ist durchaus nicht nur Knochenmark, sondern auch Haut und Lebergewebe.

Erläuterung Nr. 125: „...Wenn zur Zeit noch hauptsächlich die Transplantation von

Knochenmark unter Geschwistern die Bedingungen dieses Artikels (20) erfüllt, *so wird mit dieser Formulierung den rasanten Entwicklungen auf dem Transplantationssektor Rechnung getragen.*

Hier kann man sehen, daß es um weit mehr als nur um Knochenmark zur „geschwisterlichen Lebensrettung“ geht, wie man der Öffentlichkeit ständig vorgaukelt.

Kritikern der Konvention wird entgegengehalten,

die Bestimmungen der Konvention einschl. der fremdnützigen Forschung und Gewebeentnahme von nicht-einwilligungsfähigen Menschen verstoßen nicht gegen das Verfassungsgebot der Unantastbarkeit der Menschenwürde.

Fakt:

Zwei Ausarbeitungen der Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages über die Vereinbarkeit des Entwurfs der „Bioethik-Konvention“ des Europarates mit den Grundrechten kommen zu der Auffassung, daß die Entscheidung über die körperliche Integrität zu fremdnützigen Zwecken den *Kernbereich* des aus der Menschenwürde folgenden Selbstbestimmungsrechts betrifft und daher stets der höchstpersönlichen Einwilligung bedarf, andernfalls sie der Menschenwürde widerspreche, weil sie den Menschen zum austauschbaren Objekt instrumentalisieren.¹⁶

Befremdlicherweise vertritt der Bundesminister für Justiz hingegen die Auffassung, dass „eine Verletzung der Menschenwürde nur anzunehmen (ist), wenn der Einzelne einer Behandlung ausgesetzt wird, die seine Subjektqualität prinzipiell in Frage stellt, oder in der Behandlung im konkreten Fall eine willkürliche Mißachtung der Würde des Menschen liegt. Es berührt die einwilligungsunfähige Person *nicht im Kern* und damit nicht in ihrer Menschenwürde, wenn ihr mit Einwilligung ihres Vertreters...normale, alltägliche Eingriffe mit minimaler Belastung... zugemutet werden...“¹⁷

Erstens ist z. B. eine Knochenmarksentnahme unter Vollnarkose alles andere als ein „normaler alltäglicher Eingriff mit minimalem Risiko“. Zweitens werden hier auf ganz merkwürdige Weise zwei Bereiche verknüpft, die nichts miteinander zu tun haben, denn der Minister beruft sich hier auf ein Urteil des BVerfG vom 15.12.1970.¹⁸

Der Minister vergaß indessen zu erwähnen, daß dieses Urteil die Überwachung des Brief-, Post- und Fernmeldeverkehrs betrifft (sic!). In diesem Urteil wird der Eingriff in ein Grundrecht u. a. mit der Argumentation begründet: „Niemand wird in Zweifel ziehen, daß der Bestand der Bundesrepublik und ihrer freiheitlichen demokratischen Grundordnung überragende Rechtsgüter darstellen, die es zu schützen und zu verteidigen gilt und denen sich notfalls Freiheitsrechte des Einzelnen unterordnen müssen.“

Was berechtigt zu einer Gleichsetzung der körperlichen Unversehrtheit von nicht-einwilligungsfähigen Menschen mit dem Post- und Briefgeheimnis?

Kritikern der Konvention wird entgegengehalten,

daß die sog. Keimbahntherapie verboten sei.

Fakt:

Jeder, der der deutschen Sprache mächtig ist, kann schon dem Wortlaut des Artikels 13 entnehmen, daß mit der Formulierung „... ein Eingriff, der auf die Veränderung des ..Genoms abzielt ... *nur insoweit* vorgenommen werden darf, *als er nicht das Ziel hat*,... das Genom der Nachkommenschaft zu verändern“, die Keimbahnmanipulation nicht ausgeschlossen ist.

Damit bleibt die Tür offen, und das angebliche Verbot eine Schutzbehauptung. Wie weit die Tür offen bleibt, zeigt

Erläuterung Nr. 92: "(...) Medizinische *Forschung*, die auf eine Veränderung von Spermatozoen oder Eizellen abzielt, die nicht für die künstliche Befruchtung vorgesehen sind, *ist nur erlaubt*, wenn sie in vitro und mit Genehmigung der zuständigen Ethik-Kommission oder der zuständigen Behörde erfolgt."

Erlaubte Forschung - ohne das verbotene Ziel der Anwendung !?

Fazit:

Schon diese wenigen Beispiele zeigen, daß das sog. „Menschenrechtsübereinkommen zur Biomedizin“ nicht nur die Weichen stellt für die zukünftige Verfügbarkeit des Menschen als Ressource, als Forschungsobjekt, als genetische Währung der Zukunft, sondern auch für die Aneignung des Souveräns und seiner demokratischen Rechte und Institutionen durch die Biomedizin. Ulrich Beck:

„Das Ende der Demokratie ist kein Knall, sondern der leise Übergang in eine autoritäre Technokratie, in der der citizen - der Bürger - vielleicht gar nicht bemerkt, dass die Kernfragen des Überlebens sich längst seiner Mitwirkung entzogen haben“.¹⁹

Gelsenkirchen, den 13.11.1996

Verf.: Wilma Kobusch, Gelsenkirchen, Koloniestr. 2,
Ursel Fuchs, Düsseldorf, Kaiser-Wilhelm-Ring 19.

¹ Ausarbeitung des Bundesministeriums der Justiz: Inhalt und Zielsetzung des Entwurfs eines Menschenrechtsübereinkommens zur Biomedizin des Europarats sowie Sachstand der Verhandlungen, 25.Okt., 1996, S. 11;

² Urteilsspruch des 1. des Ersten Amerikanischen Militärgerichtshofes v. 20. Aug. 1947 in Nürnberg, zitiert nach A. Mitscherlich u. F. Mielke, *Medizin ohne Menschlichkeit*, Neuauflage 1993, Frankfurt/M, S. 273;

³ Council of Europe, Directorate of Legal Affairs, Draft Explanatory Report to the Draft Convention on Human Rights and Biomedicine, DIR/JUR (96) 11. Sept. 1996;

⁴ Deutscher Bundestag, 13. Wahlperiode, 131. Sitzung Bonn 17.10.1966, S. 11860, Redebeitrag Sigrun Löwisch CDU;

⁵ Council of Europe, Steering Committee on Bioethics (CDBI), Observations from CDBI-CO-PED, Doc.-CDBI (95)5, v. 4.5.1995, (Originalzitat englisch);

⁶ s. Ref. 3., S. 7;

⁷ s. Ref. 3. S. 31;

⁸ s. Ref. 1, S. 6;

⁹ s. Ref. 3, Erl. 114 ff., S. 23 ff.;

¹⁰ s. Ref. 1, S. 8;

¹¹ Guardian v. 8. April 1966 und Daily Telegraph v. 8. April 1996;

¹² U.S., Food and Drug Administration, Protection of Human Subjects: Informed Consent, Docket No. 95N - 0158;

¹³ U.S. Ban on Medical Experiments Without Patient Consent is Eased, New York Times v. 5.11.1996;

¹⁴ Council of Europe, Steering Committee on Bioethics (CDBI), Amendments Classified Article by Article, Dok. CDBI (95)49 v. 15.11.1995, S. 35 u. 36;

¹⁵ s. Ref. 3, S. 45;

¹⁶ Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages, Reg. Nr. WF III -206/94 v. 25.1.1995 und WF III -155/96 v. 27.8.1996;

¹⁷ s. Ref. 1, S. 6 u. 7;

¹⁸ BVerfG, 30, 1, 26;

¹⁹ U. Beck, *Gegengifte*, Frankfurt 1988, S. 269.