

Der menschliche Körper als bioethischer Konfliktstoff?

**Ein Problemaufriss. Körper als Maß?
Biomedizinische Eingriffe und ihre Auswirkungen auf
Körper- und Identitätsverständnisse.**

*Autor: Simone Ehm, Evangelische Akademie zu Berlin und Prof. Dr. Silke Schicktanz,
Universität Göttingen, Abt. für Ethik und Geschichte der Medizin /*

Projekt: Der menschliche Körper als bioethischer Konfliktstoff? Ein Problemaufriss /

Art des Projektes: Publikation

Neueste medizinische Eingriffe verschieben die Grenzen zwischen Körpereigenem und Körperfremdem und fordern uns heraus, das Verhältnis von Körper und Identität neu zu überdenken: Wie verändert sich das Selbstverständnis des Menschen angesichts der immer vielfältigeren Möglichkeiten, seinen Körper durch Transplantationen, (Neuro-)Prothesen und Schönheitschirurgie zu verändern? Welchen Einfluss haben moderne Techniken auf unser Verständnis von Gesundheit, Krankheit und Normalität? Was zählt eigentlich noch der Kern des Menschen, wenn der Körper immer mehr zum Maß, das heißt zur Orientierung für unser Handeln wird? Und: Was treibt die Menschheit dazu, Körper in immer stärkerem Maße zu manipulieren? Angemessen über Körper und Identität nachzudenken, heißt verschiedenste Perspektiven zusammenzubringen, um die Machbarkeiten der Medizin und die Wunschvorstellungen der Menschen zu verstehen. Dieses Buch gibt mit philosophischen, theologischen, historischen und naturwissenschaftlichen Beiträgen Impulse für die interdisziplinäre Diskussion und die bioethische Auseinandersetzung.

„Der Körper erinnert sich an die Zärtlichkeit, die ihm einst gewährt wurde.“

(Heinrich Mann, Henri Quatre, Rowohlt 1985)

„Identität“ und „Körper“ sind Grundbegriffe im Nachdenken des Menschen über sich selbst. In welchem Verhältnis jedoch steht unsere Identität zu unserer körperlichen Beschaffenheit? Die klassische Frage nach dem Körper-Geist- oder Leib-Seele-Verhältnis stellt sich angesichts der fortschreitenden Möglichkeiten der modernen Medizin mit besonderer Dringlichkeit und auch mit neuem Focus. Die Implantation von Neuroprothesen, die Transplantation von Organen, Gliedmaßen und vor allem Hirngewebe sowie die Veränderungen von Körpern durch die plastisch-ästhetische Chirurgie heben die „traditionellen“ Grenzen zwischen (Körper-)Eigenem und (Körper-)Fremdem zunehmend auf und fordern uns heraus, die Bedeutung des menschlichen Körpers für das individuelle Selbst neu zu reflektieren.

Nicht umsonst spricht man z.B. in den Literaturwissenschaften und neuerdings auch in den Sozialwissenschaften von einem „corporal turn“ (oder „somatic turn“) (Schroer 2005), also einer Hinwendung zur Bedeutung des Körpers für das Verständnis vom Menschen und der Gesellschaft in der (Post-)Moderne. Bioethische und rechtlich-politische Fragestellungen müssen aber noch einen Schritt weiter gehen. Sie thematisieren nicht nur die Rolle und das wandelnde Verständnis von Körperlichkeit, sondern fragen auch danach, inwiefern Manipulation, Erhalt oder Austausch von Körpern moralisch richtig oder falsch und rechtlich-politisch regulierbar sein können und müssen. Für eine bioethische Auseinandersetzung mit dem Thema „Körper und Identität“, das eigentliche Anliegen dieser Publikation, ist neben der inhaltlichen Bandbreite von normativen und deskriptiven, theoretischen und praktischen Perspektiven auch eine kurze Selbstreflexion darüber geboten, welche Möglichkeiten und Grenzen eine solche interdisziplinäre Auseinandersetzung aufweist. Einführend soll zuvor dargestellt werden, von welchen Ambivalenzen der Umgang mit dem Körper in unserer heutigen Kultur gekennzeichnet ist und welche Perspektiven in dieser Publikation zur Sprache kommen, die diese Ambivalenzen in ihren Ursachen und Konsequenzen für das individuelle und gesellschaftliche Leben beschreiben und deuten.

1. Das Körperverständnis in der Spätmoderne – zwischen Ambivalenzen und Selbstverständlichkeiten

„Weiterlebend mein Herz in einem anderen Körper wird was empfinden, meine rechte Hand, angesetzt einem fremden Gelenk, wird wen lieblosen, nach welcher Waffe greifen, meine ver-

pflanzten Augen was stürzt auf euch ein. (...) Mein zierliches Nervengeflecht, alles noch schön beisammen, aber wie bald zerstreut und was wird sein bei der Auferstehung des Fleisches, wie findet sich das zueinander, Augen, Hand, Herz? Im Fluge? Ja, im Fluge.“

(Marie-Luise Kaschnitz: Steht noch dahin. Suhrkamp 1970)

Der Umgang mit dem Körper wird in westlich geprägten Gesellschaften wie beispielsweise den mitteleuropäischen stark durch die Herangehensweise der naturwissenschaftlich orientierten Medizin bestimmt. Der medizinische Blick auf den menschlichen Körper zu Beginn des 21. Jahrhunderts ist weitgehend gekennzeichnet durch Kriterien wie Objektivierung, Fragmentierung und Entpersonalisierung – auch wenn sich das Körperbild in einigen Bereichen der Medizin wie z.B. der Psychosomatik durchaus durch eine „ganzheitlichere“ Sicht auszeichnet.

Historische Wurzeln der naturwissenschaftlichen Medizin liegen u.a. in der systematischen und später experimentellen Erforschung des Menschen mit dem Aufkommen der Anatomie in der Renaissance. Forciert durch die Ausdifferenzierung verschiedener medizinischer Richtungen wie der Chirurgie, der Pathologie und der Hygiene im 19. bzw. der Humangenetik im 20. Jahrhundert, ging die Wahrnehmung des menschlichen Körpers immer mehr „unter die Haut“ (vgl. u.a. die Übersichtsarbeiten Hughes 2000, Duden 1990, Jütte 1998, Imhof 1983 oder exemplarische wissenschaftshistorische Arbeiten wie die von Sarasin 2001, Duden 1987).

Einem naturwissenschaftlich-technischen Paradigma folgend herrscht innerhalb der modernen Medizin ein vorwiegend neurozentrisches Körper- und Menschenbild. Dieses neurozentrische Bild löst u.a. die lange dominierende Sicht von Descartes ab. In dem cartesianischen Konzept galt der Körper als Maschine, der Geist als *res cogitans*, d.h. als immaterielle Entität mit Eigenwertigkeit und Unabhängigkeit vom Körper. Dieser Dualismus ist nicht nur aus naturwissenschaftlicher, sondern auch aus philosophischer Sicht problematisiert worden. Die Medizin des 21. Jahrhunderts verortet die personale Identität eines Menschen im Gehirn; Körper und Geist werden auf der Basis eines materialen und naturalisierten Konzepts von Bewusstsein und Geist vereint. Aus eben diesem Grund ist die Transplantation von Hirngewebe in Deutschland heftig umstritten (vgl. Wolf 2005). Darüber hinaus stellt sich jedoch die Frage, ob die Transplantation aller anderen Organe und Körperteile oder „äußere“ Veränderungen im Erscheinungsbild, z.B. durch Schönheitschirurgische Maßnahmen, tatsächlich kein Problem für das Selbstverständnis des Menschen darstellen.

Dem naturwissenschaftlich geprägten Blick auf den Menschen stehen postmoderne Ansätze gegenüber. Diese zeigen, wie ein vermeintlich objektiver, wissenschaftlicher Blick

auf den Menschen sozial konstruiert und von Normierungs- und Disziplinierungsgedanken durchzogen ist.

Beide (auf den ersten Blick widersprüchlichen) Perspektiven auf den Menschen thematisieren dabei ausschließlich die „Außen“-Ansicht, die – entweder naturalisierend oder relativistisch – den Einzelnen in seinen Bedürfnissen schnell aus den Augen verlieren kann.

Gerade die poststrukturalistische bzw. postmoderne Sicht hat den Körper v.a. in die Kultur-, Geschichts- und Humanwissenschaften zurückgeholt (z.B. Foucault 1977, Butler 1993). Normative Überlegungen über den richtigen und falschen Umgang mit dem Körper – vor allem im konkreten Kontext – bleiben aber oft hintangestellt. Dabei ist die interne Perspektive, d.h. die der realen Personen auf körperliche Integrität und leibliche Wahrnehmung (wie Schmerzen, Wohlfühlen), in der Medizin nicht „verschwunden“; sie stellt (immer noch) einen zentralen Bestandteil vieler Arzt-Patienten-Gespräche dar.

Selbst in der aktuellen Diskussion in Philosophie und angewandter Ethik gibt es zwei Tendenzen zu verzeichnen: Anknüpfend an die phänomenologische Konzeption Maurice Merleau-Pontys oder die Anthropologie von Max Scheler und Helmut Plessner wird der Körper als Leib, d.h. als subjektive Wahrnehmung des Körpers, bereits thematisiert und „wert“-geschätzt (vgl. Shildrick/Mykitiuk 2005). Dagegen sind liberalistische Ansätze der Ethik oft unsensibel gegenüber Leib- und Körper-Wertschätzungen und sehen hier nicht selten eine „neuheidnisch-esoterische Verehrung des Körpers“ (Steinvorth 1998, S. 120).

Daran, wie „grenzüberschreitende“ Medizintechniken wie Transplantationen und Neuroimplantate wahrgenommen, gerechtfertigt und kritisiert werden, zeigt sich, dass die wissenschaftlichen Annahmen der Objektivierung, Fragmentierung und Entpersonalisierung des Körpers, auf denen diese Techniken aufbauen, öffentlich in Frage gestellt werden: So hat z.B. erst die breite Einführung der Organtransplantation eine kulturelle Verarbeitung auf den Weg gebracht, die die Verpflanzung von Körperteilen zunehmend auch unter dem Blickwinkel der Identitäts- und Persönlichkeitsveränderung thematisiert und problematisiert. Medien und Literatur haben sich dieser Thematik auf vielfältige Weise angenommen. Die Palette reicht von Stanislaw Lems ironischem Spiel mit der Gehirnverpflanzung zwischen Mann und Frau im „Futurologischen Kongress“ über den Psychothriller „COMA“ bis hin zu John Irvings Geschichte einer entstehenden Liebe zwischen einem Handtransplantatempfänger und der Witwe des Spenders („Die vierte Hand“).

Wie fragil und ambivalent die Wahrnehmung von körperlicher Bedingtheit und Zuschreibung des Selbst ist, veranschaulicht poetisch und plastisch zugleich der Fotofilm „Fremdkörper“ von Katja Pratschke und Gusztáv Hámos. Er basiert auf der Erzählung

„Die vertauschten Köpfe“ von Thomas Mann: Eine Frau muss sich zwischen zwei Männern entscheiden, die als Freunde körperlich und geistig nicht entgegengesetzter sein können. Der eine intelligent und intellektuell attraktiv, der andere stark und körperlich begehrenswert. Beide sind liebens- und begehrenswert – jeder auf seine Art. Ein mystischer Unfall bedingt den Austausch der Köpfe, so dass auf den ersten Blick Rumpf und Kopf in „idealer“ Weise kombiniert werden. Doch im Laufe der Zeit wird deutlich, dass sich nun gegenläufig Körper und Geist anzupassen scheinen und die Qual der Wahl beginnt erneut. Während Thomas Mann seine Erzählung in den mythischen Rahmen Indiens einbettet, versetzen Pratschke und Hámos die Handelnden in eine moderne Welt, in der die Transplantationschirurgie es ermöglicht, Köpfe zu verpflanzen. Aus einem ärztlichen Kunstfehler – der Kopftausch war nicht beabsichtigt – erwächst in der erotischen Dreiecksbeziehung nun ein neues Problem: Wer ist genetisch, emotional und sozial der Vater des ungeborenen Kindes der schwangeren Marie? Pratschke und Hámos konterkarieren als Künstler die verschiedenen Ansichten mit verschiedenen Expertenmeinungen: Das Fazit besagt, dass sich auch die Experten nicht einig werden, denn Körper- und Identitätsverständnis variieren selbst in Psychologie, Genetik und Physiologie. Am Ende bleibt anscheinend nur ein trauriges, wenngleich vereintes, tödliches Ende der erwachsenen Protagonisten – ein Ende, wie es in der klassischen modernen Konzeption als einziger Ausweg erscheint: Wenn die soziale und natürliche Ordnung aus den Fugen gerät, dann ist keine Hoffnung mehr. Die postmoderne Interpretation hingegen hätte vielleicht auch ein Happy End ermöglicht: Die Anerkennung der Auflösung von Grenzen, die aktive Kreation neuer Entitäten und Identitäten, um neue Lebensentwürfe zu schaffen.

Der Kunst gelingt es in exzellenter Weise, den Blick über die Grenzen der einzelnen Disziplinen hinaus zu öffnen. Aus diesem Grund begleiten Tafeln aus dem Fotofilm „Fremdkörper“ von Katja Pratschke und Gusztáv Hámos (Deutscher Kurzfilmpreis in Gold 2002) die Themenstränge des Bandes.

2. Körper als Maß? Unterschiedliche Perspektiven auf biomedizinische Eingriffe

„Um der Gefahr der körperlichen Anarchie vorzubeugen, wurde das BÜPROKÖPS ins Leben gerufen, ein Büro für Projekte des Körpers und der Psyche, das den Markt mit verschiedenen, aber stets erprobten Varianten von Körpergestaltungsplänen beliefern sollte. Dennoch gab es noch immer kein Einvernehmen hinsichtlich der Hauptrichtung der Autoevolution: Sollte man Körper anfertigen, mit denen man möglichst angenehm leben konnte, oder solche, die den Individuen das Einleben in das gesellschaftliche Sein besonders erleichterten (...)?“

(Stanislaw Lem: Sterntagebücher. Suhrkamp 1981)

„Körper *als* Maß?“ thematisiert einen besonderen Konflikt in der aktuellen Debatte um biomedizinische Eingriffe in den Körper des Menschen: Die materialistische Sicht auf den Körper scheint im Konflikt mit der Idee einer Unverfügbarkeit, Unantastbarkeit des Körpers zu stehen. Diese Unverfügbarkeit des Körpers ist aber offensichtlich nicht immer im Einklang mit der Idee von personaler Identität und Authentizität, gekoppelt an freiheitliche Selbstbestimmung und einem „Sich-zusich-selbst-verhalten“-Können. Der Körper wird zunehmend als Messlatte, als Orientierung für die Argumentation – einmal in die eine, einmal in die andere Richtung.

Es geht in dieser Publikation nicht nur um die gängige Problematisierung, dass der Körper nach Maß, also nach Normvorstellungen „zugeschnitten“ wird, sondern in weiten Teilen viel grundsätzlicher darum, dass sich verschiedenste Argumentationen auf den Körper als eine identitätsstiftende Entität berufen, sei es nun für oder gegen die biotechnische Manipulation, für oder gegen den unbedingten Erhalt körperlicher Funktionen.

Die moralische Unsicherheit bezüglich des identitätsstiftenden Charakters von Körpern wird unter anderem in der derzeitigen Diskussion um Organhandel bzw. die Erlaubnis von körperlichen „Diensten“ besonders deutlich. Der Verkauf der eigenen Organe, Prostitution und Pornographie sind bestenfalls radikale Optionen der Selbstbestimmung in einer kommerziell ausgerichteten Welt. Schönheitsoperationen und sog. Enhancement (d.h. eine Verbesserung der Fähigkeiten und Eigenschaften des Menschen, die über die Wiederherstellung und Bewahrung seiner Gesundheit hinausgeht) sind mildere Varianten, um im Privatleben und auf dem Arbeitsmarkt besser zu bestehen.

Die rechtlichen und ethischen Debatten um die Reichweite der Selbstbestimmung umschiffen dabei meist die Klärung der zentralen Kategorien „Körper“ und „Identität“. Diese Lücke wollen wir mit dem vorliegenden Sammelband teilweise schließen. Unserer Auffassung nach erfordert eine angemessene Auseinandersetzung mit den Auswirkungen biomedizinischer Eingriffe auf das Körper- und Identitätsverständnis des Menschen einen weiten Horizont. Unterschiedliche Disziplinen sind gefragt, gemeinsam einen Deutungsrahmen für die Machbarkeiten und Erkenntnisse der modernen Medizin zu liefern.

Um das wechselseitige Verhältnis von Körper, Identität und Medizin zu beleuchten und in seiner Mehrdeutigkeit besser zu verstehen, werden in diesem Buch drei verschiedene Themenstränge verfolgt. Es wird erstens um die Bedeutung des Körpers für Identitätsfindung und -zuschreibung im Zuge neuer medizinischer Innovationen gehen (Körper als Spiegel). Zweitens sollen die soziokulturellen und alltagspraktischen Bedingungen, die Austausch und Manipulation von Körper(-teilen) ermöglichen bzw. begleiten, untersucht werden (Körper als Fremdkörper). Schließlich werden drittens normativ-ethische Fragen,

die sich aus dem Körperaustausch und der vorherrschenden Sicht auf den Körper ergeben, genauer beleuchtet und diskutiert (Körper als Streitfall).

Der erste Abschnitt beleuchtet das *grundsätzliche Verhältnis von Identität und Körper* überblicksartig aus Sicht der Medizingeschichte, Philosophie, Theologie und Kulturwissenschaft und analysiert, inwiefern sich die einzelnen Disziplinen mit ihrem je eigenen Verständnis von Körper und Identität gegenseitig beeinflusst haben. Der Körper wird als sozialer, historischer und kultureller Spiegel für Identität gedacht. Einzelne Unterasspekte der *Differenz und Komplementierung* werden vertiefend aufgegriffen: Wie spiegelt sich in der Diskussion um Körper und Identität auch das Verhältnis von „natürlich“ und „künstlich“, das von Spiritualität und Materialität und natürlich auch das von Physis und Psyche?

Heiko Stoff beginnt in seinem wissenschaftshistorischen Beitrag mit einem Überblick zur Vernetzung von Bio-, Körper- und Medizingeschichte. Ausgangspunkt seiner historischen Analyse ist Hanns Heinz Ewers' Roman „Alraune“ (1911). Diese Schauergeschichte einer Menschenschöpfung stellt eine politisch von rechts kommende Kritik an der medizinischen *Hybris* dar und verleiht der Angst vor den unreinen, vermischten Hybriden, Chimären, künstlichen Menschen Ausdruck, die das 20. Jahrhundert durchzieht. Mit der molekularbiologischen Revolution radikalisierte sich die biotechnologische Herausforderung, ohne dass sich zunächst die damit verbundenen utopischen Hoffnungen, die negativen-apokalyptischen Bedenken, die konkrete Therapie veränderten. In der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts wurde der menschliche Körper prothetisch, optimierbar und steuerbar. Die Natürlichkeit und Ganzheit des Menschen schien in Frage gestellt. Erst in den achtziger Jahren des 20. Jahrhunderts geriet die erkenntnistheoretische Trennung zwischen „Natur und Kultur“, „Rein und Vermischt“ ins Wanken.

Norbert Meuter legt in seinem philosophisch ausgerichteten Beitrag prinzipielle Überlegungen zum Verhältnis von körperlicher Integrität und persönlicher Identität dar. Identitäten sind für ihn kulturell und sozial geprägte Selbstverständnisse, die es Individuen ermöglichen, ihr Leben in eine kohärente Form zu bringen. Soziale Integration vollzieht sich konkret über spezifische Rollenzuschreibungen und Rollenerwartungen. Die Normalitätsstandards dieser Rollen bilden die Muster, an denen sich die Identitätsbildung orientiert. Identitätsbildung wird in der Moderne zu einer Leistung, die jeder selbst erbringen muss. Dies vollzieht sich narrativ und kulturell unterschiedlich. Mit Helmuth Plessner unterscheidet Meuter zwischen „Körper“ und „Leib“. Am Leib als mentaler Repräsentation des Körpers können kulturelle Muster anschließen (z. B. Schönheits- oder Attraktivitätsstandards). Es gibt jedoch auch eine funktionale „Eigendimension“ des Körpers. Identitätsrelevant sind letztlich Differenzen zwischen dem realen Körper und

dem durch kulturelle Muster interpretierten virtuellen Leib. Am Beispiel der so genannten C-Legs, hochtechnischen Bein-Prothesen, zeigt Meuter, dass im Wesentlichen die soziale Integration darüber entscheidet, inwieweit eine befriedigende Identitätsbildung gelingt oder nicht.

Christian Schwarke thematisiert in seinem Beitrag die Perspektive des Christentums zum Verhältnis von Körper und Identität. Der Beitrag behandelt im ersten Teil historische Aspekte der Haltung des Christentums zur Fragmentierung des Körpers. Anhand dreier exemplarisch ausgewählter Bereiche wird gezeigt, dass das Christentum entgegen der gängigen Meinung nicht durchgängig die Einheit von Leib und Seele gegen eine Fragmentierung des Körpers behauptet hat. Umgekehrt lässt sich die moderne Transplantationsmedizin als partielle technische Realisierung ursprünglich religiöser Utopien verstehen. Im zweiten Teil greift Schwarke die Frage nach der Identitätsgewinnung des Menschen im Spannungsfeld von Leib und Seele auf. Dabei ergibt sich aus der historischen Analyse, dass die neuen technischen Möglichkeiten keine prinzipiell neuen Probleme schaffen, wohl aber ein neues Bewusstsein der Probleme und einen neuen Umgang mit ihnen erfordern. Identität musste jedoch schon immer vom Individuum hergestellt werden, das für einen gelingenden Identitätsaufbau von zwei Voraussetzungen abhing: Erstens muss Identität bedingt offen gelassen werden und zweitens darf Identität nicht gänzlich aus dem Individuum heraus hergestellt werden müssen. Dies wird u. a. an der sog. Zwei-Naturen-Lehre der Christologie als symbolischem Ausdruck für Identitätsfindungsprozesse dargestellt.

Nicolas Pethes schließt diese Sektion mit einem Beitrag aus Sicht der Literatur- und Kulturwissenschaften. Wie seine Ausführungen zeigen, werden die fraglichen Konsequenzen der Biomedizin in einem bestimmten populärliterarischen Genre, dem „Medical Thriller“, nicht nur aus biologischer, sondern auch aus anthropologischer, sozialer und kultureller Perspektive im Rahmen von Zukunftsszenarien einer Gesellschaft diskutiert. In einer vergleichenden Lektüre von Michael Crichtons „The Terminal Man“ (1972) und ausgewählten Romanen zur Klon- und Transplantations-Thematik der Gegenwart wird der Paradigmenwechsel nachgezeichnet, der sich von einem behavioristisch (d.h. das menschliche Verhalten wird vor allem durch Konditionierung und durch extern motiviertes Lernen erklärt) orientierten Ansatz, das menschliche Nervensystem mit Hilfe von Computertechnologie zu manipulieren, zu dem „genetic determinism“ unserer Tage vollzieht, der diese Manipulation mit biologischen Eingriffen umzusetzen versucht. Die spezifische Kompetenz populärer Fiktion liegt in der Fähigkeit, die unvorstellbare Zukunft einer technisch manipulierten Menschheit mit vertrauten narrativen Mitteln und Topoi

zu bewältigen und damit eine anschauliche Form der Folgenabschätzung von Anthropotechniken zu präsentieren.

Ausgehend von der konkreten *medizinischen und technologischen Anwendung* geht es im zweiten Abschnitt um Konflikte und Spannungsfelder, bei denen Körper bzw. bestimmte Körpermanipulationen als *Fremdkörper* wahrgenommen, thematisiert und schließlich ggf. integriert werden können.

Susanne Lundin zeigt anhand von ethnografischen Studien, wie Patient(inn)en mit Xenotransplantationen, d.h. der Übertragung von lebenden tierischen Zellen und Organen, umgehen. Lundin hat ausführlich schwedische Patient(inn)en interviewt, die neuronale Zellen des Schweins zu Parkinsontherapie erhalten haben. Folgt man ihrer Interpretation, so integrieren die Patient(inn)en die Zelltransplantate trotz gewisser Risiken und Skepsis sukzessive in ihre Vorstellungen von personaler Identität. Diese Integration bedeutet aber auch in lebensweltlicher Sicht eine Auseinandersetzung mit den Grenzen von Natur und Kultur, Mensch und Tier, dem Ganzen und seinen Teilen, Leib und Seele. Der Fremdkörper muss nicht nur medizinisch, sondern auch kulturell integriert werden, um als eigener Körperanteil angenommen zu werden.

Katrin Bentele führt aus, inwiefern es bei der Behandlung von (angeborenen) Behinderungen mit Neuroimplantaten (am Beispiel des Cochlea-Implantats (CI) zur Therapie von Gehörlosigkeit) in zweifacher Weise um den Umgang mit Fremdheit geht: Zum einen geht es um Fremdheit oder Anderssein in der Gesellschaft, in der Gehörlosigkeit als Behinderung gedeutet wird und „repariert“ werden soll, selbst wenn die Betroffenen sich nicht unbedingt als defizitär empfinden. Zum anderen geht es um die Fremdheit im eigenen Körper, wenn das Implantat auf der körperlichen Ebene und innerhalb des Selbstbildes integriert und so eine neue Identität ausgebildet werden soll. Die Frage nach der Identität stellt sich für die betroffene Person dabei einmal auf der personalen Ebene. Hierbei spielt neben körperlichen Integrationsproblemen vor allem die veränderte Selbstwahrnehmung eine Rolle: Etwas plötzlich (wieder) zu können, was man vorher nicht (mehr) konnte, erfordert auf ähnliche Weise Identitätsarbeit wie das gegenteilige Erlebnis. Bezüglich der sozialen Identität spielt die CI-Versorgung insofern eine wichtige Rolle, als sie für die gesellschaftliche Fixierung auf den „Defekt“ Gehörlosigkeit steht, die eine Alternative zur medizinisch-technischen Deutung kaum zulässt. Damit greift sie das Selbstverständnis der Gehörlosen als sprachlicher und kultureller Minderheit auf, das wesentlich zur positiven Identität als nicht-defizitär gehört.

Peter M. Vogt et al. erörtern in ihrem Beitrag die medizinischen Möglichkeiten der Übertragung kompletter Gliedmaßen. Extremitätenverluste bedeuten grundsätzlich eine

schwerwiegende Störung der Körperintegrität und Körperfunktionalität. Bei der Verpflanzung von ganzen Körperteilen wie Händen stellen sich wie bei der Implantation von Neuroprothesen medizinische, soziale und ethische Fragen. Trotz großer medizinischer und immunologischer Hürden gibt es vereinzelte Erfolge der plastischen Chirurgie bei der Übertragung kompletter Gliedmaßen. Diese haben jedoch auch innerhalb der medizinischen Fachkreise Skepsis ausgelöst, denn die Transplantation kompletter Gliedmaßen wirft Identitätsprobleme auf, die in dieser Form bei komplexen Organen nicht diskutiert wurden.

Oliver Decker geht der Frage nach, wie Organe psychologisch integriert werden. Es gibt Hinweise darauf, dass das Organ psychisch und physisch ein Fremdkörper bleibt. Weniger bekannt ist, wie sich unterschiedliche Grade der Integration vollziehen, welchen Prozessen sie unterliegen und warum eine psychische Integration manchen Menschen zu gelingen scheint, anderen aber dauerhaft nicht. Decker gibt einen Überblick zu empirischen Untersuchungen, die eine Annäherung an den Integrationsprozess gestatten. Mittels einer Leipziger Tagebuchstudie zur Nierentransplantation wird ein Prozess der Organintegration über die Zeit abgebildet und psychoanalytisch interpretiert. Decker diskutiert, inwiefern gerade auftretende Entwicklungskonflikte schließlich auf eine gelungene Organintegration hin gedeutet werden können.

Barbara Becker und *Jutta Weber* zeigen in ihrem Beitrag die Konsequenzen von Cyberspace und Neurowissenschaften für das aktuelle Körperverständnis auf. Die Metapher des „Cyborgs“ wird als Werkzeug für die Infragestellung überkommener Sichtweisen verstanden. Sie repräsentiert ein Konzept der Unentscheidbarkeit, da sie per Definition etwas bezeichnet, das zwischen Mensch und Maschine steht und nie eindeutig der einen oder anderen Kategorie zugeordnet werden kann. Der Cyborg verweist auf die Auflösung von traditionellen Distinktionen, insbesondere auf die Verschiebung der Grenze zwischen natürlichen und künstlichen Phänomenen. Derartige Strategien der De-Naturalisierung sind zunächst zu begrüßen, werden aber dann problematisch, wenn sie zu einer generellen Ent-Materialisierung führen. Diese Frage stellt sich konkret bei der Betrachtung von Körper-Bildern in der Kognitions- und Künstlichen-Intelligenz-Forschung, die eine eigentümliche Paradoxie aufzeigen: Einerseits beziehen sich Forscher(innen) in diesem Gebiet zunehmend auf den menschlichen Körper, deuten ihn aber im Sinne des technisch Umsetzbaren um. Dies wirkt wiederum zurück auf das Körperbild in der Gesellschaft, das von einer immer deutlicheren Ausblendung des Unbestimmbaren und Unentscheidbaren zeugt. Becker und Weber konstatieren, dass das utopische Potenzial der Grenzüberschreitung auf diese Weise ungenutzt bleibt.

Schließlich wird im dritten Abschnitt der übergeordneten Frage nachgegangen, welchen Streit- und Stellenwert die Körper- und Identitätsthematik in der aktuellen ethischen und biopolitischen Debatte einnehmen kann und soll.

Inwiefern Krankheit, Körperlichkeit und Selbstsicht aufeinander bezogen sind, erörtert *Jackie Leach Scully*. Am Beispiel konkreter Berichte von Menschen mit Behinderungen diskutiert sie die Interaktion zwischen subjektivem Körperverständnis, kultureller Bedeutung des Körpers und anhaltendem oder zerstörtem Selbstbewusstsein. Deutlich wird, dass nicht primär die Änderung des biologischen Status (der Transfer des Organs von Person A zu Person B) das Selbstbewusstsein beeinflusst, sondern vielmehr die Erfahrung, mit bzw. in einem modifizierten Körper zu leben. Die Berichte von Menschen mit Behinderungen zeigen, dass die Behebung der Behinderung nicht immer gewünscht ist, vor allem nicht, wenn sie den existierenden stabilen Status der Identität zerstört. Daraus resultiert die eigentliche Frage nach dem moralischen Wert der Behandlung. Es ergeben sich etliche Folgen für die aktuelle Bioethik-Debatte, vor allem für die Einstellungen gegenüber Behinderungen, gegenüber dem Heilen insgesamt sowie gegenüber der Bevorzugung von „Normalisierung“ gegenüber dem Beibehalten des existierenden körperlichen Zustands.

Beate Herrmann geht der Frage nach, inwiefern unser körperliches Selbstverhältnis infolge der neuen Körpertechnologien und Körpermärkte einem normativen Wandel unterliegt. Traditionell ist der Körper nicht Gegenstand von Forderungen der Verteilungsgerechtigkeit. Vielmehr unterliegt er ausschließlich der Verfügung der individuellen Person, er ist in gewissem Sinne die Person. Deshalb darf man nicht mit ihm wie mit einer veräußerbaren Ressource verfahren. Im Zuge der zunehmenden Fremdverwertbarkeit von Körperteilen gerät diese Auffassung jedoch unter Druck. Herrmann gibt einen Überblick über verschiedene philosophische Modelle zum (Eigen-)Besitz am Körper und diskutiert ihre Konsequenzen für die aktuelle Debatte um den Verkauf von Organen und Körpersubstanzen sowie ihre kontra-intuitiven, d.h. mit unseren moralischen Intuitionen im Konflikt stehenden, Konsequenzen. Herrmann verortet den aktuellen Dissens um die moralische Legitimität des Verkaufs von Organen auf der Ebene der normativen Begründungsmuster von liberaler Ethik, aber auch auf der Ebene der verschiedenen Körper- und Autonomiekonzeptionen, die in modernen Ethikansätzen eine Rolle spielen.

Silke Schicktanz schließlich erörtert das Verhältnis von Autonomie und Körper aus ethisch-philosophischer Sicht. Ihr Ziel ist es, die Vielfältigkeit dieses Verhältnisses aufzuzeigen. Gemäß der dominanten Interpretation von Autonomie als ethischem Prinzip sind nur solche Eingriffe am Patienten legitimiert, die dieser selbstbestimmt und informiert

erlaubt. Allerdings sind mindestens drei weitere Verhältnisbestimmungen zwischen Körperlichkeit und Autonomie zu verfolgen: So bedeutet moralische Autonomie auch Respekt vor der körperlichen Integrität des anderen. Darüber hinaus kann das Körperverständnis als Teil einer Fürsorge für den eigenen Körper materiale Vorstellungen des eigenen guten Lebens und der Authentizität prägen. Schließlich wirkt Autonomie auch im politisch-normativen Engagement zum Schutz für soziale Identitäten, die sich über Körpermerkmale oder körperlich vermittelten Umgang definieren. Erst in der Zusammenschau wird deutlich, wo die Stärken und Schwächen der verschiedenen Ethik-Ansätze zum Umgang mit dem menschlichen Körper liegen, da die jeweils unterschiedlichen Prämissen zur Erkenntnis, zum Menschenbild und der normativen Bedeutung des Körpers deutlich werden. Bioethik, in erster Linie als Reflexionsdisziplin und in zweiter als Lösungsansatz für Praxiskonflikte verstanden, sollte sich daher durch einen breiten Problemaufriss auszeichnen.

3. Körper und Identität – Perspektiven einer interdisziplinären Auseinandersetzung

„Mit Preiselbeerschleim bekleckert, lag neben mir ein großer Bogen bedrucktes Papier. Ich hob es auf und begann zu lesen: „Werter Patient (Vor- und Zuname)! Du weilst derzeit bei uns im Versuchsspital dieses Staats. Der Eingriff, der Dir das Leben gerettet hat, war schwer – sehr schwer (Nichtzutreffendes streichen!). Gestützt auf neue medizinische Erkenntnisse haben Dich unsere besten Chirurgen vorerst – einmal – zweimal – dreimal – viermal – fünfmal – zehnmal operiert (Nichtbenötigtes streichen!). Deinem Wohl zuliebe ersetzen Sie notgedrungenermaßen Teile Deines Organismus durch Organe, die von anderen Personen herühren (gemäß d. Bundesgesetz d. Sen. U.R.H. Verordn. BGBl I 1989/0 001/89/1).“

(Stanislaw Lem: Der Futurologische Kongress. Suhrkamp 1979)

Interdisziplinarität liegt hoch im Trend. Deutlicher vielleicht als andere Bereiche hebt sich die Bioethik – als akademische Disziplin – zunehmend als eine Interdisziplin ab (Engels 1999; vgl. zur Unterscheidung von akademischer, öffentlicher und politischer Bioethik auch Schicktanz 2003). Bioethik kann als markantes Beispiel für die Interaktion von Natur- und Geisteswissenschaften gesehen werden. Obwohl der Stellenwert des bioethischen Diskurses in unserer Gesellschaft kontinuierlich steigt (zumindest was den Institutionalisierungsgrad und „Bedarf“ an bioethischen Gremien in der Politik betrifft), zeigt sich im wissenschaftlichen Alltag, dass bioethische Auseinandersetzungen häufig ihren eigenen hohen Ansprüchen an Interdisziplinarität nicht gerecht werden bzw. den interdisziplinären Austausch auf der Basis z.T. problematischer Grundannahmen über das Zusammenwirken einzelner Disziplinen verfolgen.

So reduziert sich zwar der öffentliche bioethische Diskurs heute nicht mehr auf die Bewertung bereits vollzogener technischer Eingriffe, sondern stellt immer häufiger im Vorfeld zur Diskussion, welche Forschungsziele gelten sollen und welche potenziellen Eingriffe in die Natur des Menschen tatsächlich vorgenommen werden dürfen. Dennoch hält sich hartnäckig die Annahme, Naturwissenschaften würden gesellschaftliche Gegebenheiten und Geisteswissenschaften dominieren. Bei genauerer Betrachtung zeigt sich, dass hier oft Fehleinschätzungen vorliegen: Naturwissenschaft/Medizin und Gesellschaft stehen vielmehr schon immer in Interaktion; es gibt keine Dominanz der Naturwissenschaft über die Gesellschaft (siehe auch Kapitel 1).

In bioethischen Diskursen bleibt (wie auch in einer Reihe interdisziplinärer Auseinandersetzungen) die Expertise von Nicht-Expert(inn)en und Laien häufig unberücksichtigt. Dies ist umso problematischer, als biotechnologische Forschung und Anwendung existenzielle Fragestellungen berührt, die in aller Regel eine stark subjektive Dimension aufweisen. So ist die Frage danach, was Gesundheit, Krankheit und Behinderung bedeuten, im Rückgriff auf objektive Beschreibungen nur sehr unzulänglich zu beantworten. Dementsprechend ist das Erfahrungswissen von Laien bzw. Nicht-Expert(inn)en verstärkt in Auseinandersetzungen um Biotechnologien zu integrieren. Interdisziplinarität kann die Laien-Experten-Dichotomie auflösen und erweitert damit den Zugang von Laien zu wissenschaftszentrierten Diskussionen auf verschiedenen Ebenen (siehe auch Kapitel 2).

Schließlich ist im biotechnologischen Kontext häufig zu beobachten, dass die individuelle und gesellschaftliche *Umsetzung* von Wissenschaft und Technik nur noch in Ausnahmefällen in interdisziplinären Strukturen geschieht. Die Anwendung technischer Errungenschaften wird in der Regel einzelnen Disziplinen überlassen, was angesichts der mehrdimensionalen Wirkungen insbesondere technischer Eingriffe in die Natur des Menschen fragwürdig scheint (siehe auch Kapitel 3).

3.1 Der Mythos von der Dominanz der Naturwissenschaft

Nicht erst angesichts des Klonschafs Dolly oder des Einsatzes der Neurobionik zur Heilung und ggf. zur Verbesserung von Wahrnehmungs- und Denkleistungen wurde die Frage aufgeworfen, ob sich die ethische und gesellschaftliche Auseinandersetzung mit modernen Biotechnologien lohnt (vgl. Düwell 2003, S. 15f): Denn die Wissenschaften machten doch eh' was sie wollen und getan werde früher oder später, was möglich sei.

Diese Kritik basiert auf der Einschätzung, dass Recht und Ethik bzw. Politik eigentlich zu spät kommen, der Zug längst abgefahren, der Damm längst gebrochen sei. Dabei wird die-

ser Einwand nicht nur von Geisteswissenschaftler(inn)en, Theolog(inn)en und Philosoph(inn)en – also den gängigen „Bedenkenträger(inne)n“ – geäußert, sondern kommt oft auch aus den Reihen der Naturwissenschaftler(innen) und Mediziner(innen) selbst. Der Einschätzung, kritische Reflexionen würden Wissenschaft und Technik stets hinterhinken, liegen mindestens drei Annahmen zugrunde, die hinterfragt werden müssen:

- Technik und Wissenschaft „geschehen“ in einem wert- und kulturfreien Raum.
- Die geisteswissenschaftliche Aufgabe besteht im Kritisieren und Problematisieren, ohne Lösungen oder Änderungen bewirken zu können.
- Viele soziale und ethische Probleme, die mit Wissenschaft und Technik verbunden werden, werden allein durch diese erst induziert.

Im Rahmen der interdisziplinären Auseinandersetzung wird zunehmend deutlich, dass diese Hintergrundannahmen nicht immer plausibel sind. Die oben genannte Kritik ist in ihrer Absolutheit nicht aufrecht zu erhalten, sondern stellt vielmehr selbst ein Zeichen falsch verstandener Interaktion von Geistes- und Naturwissenschaften als auch Wissenschaft und Gesellschaft dar.

So zeigen zum Beispiel die wissenschaftshistorischen Auseinandersetzungen zur Entwicklung von biotechnologischen Chimären (z.B. die Vermischung von menschlichen und tierischen Geweben, die Kreuzung von Tierspezies untereinander oder die Erzeugung von Mischwesen zwischen Mensch und Maschine), dass es sich um ein Phänomen handelt, das nicht nur durch medizinisch-technische Innovationswünsche vorangetrieben wurde (vgl. Stoff in diesem Band). Vielmehr ging es bereits seit Forschungsbeginn auch um die empirische Erforschung der anthropologischen Frage, was der Mensch ist und wie er sich vom Tier oder der Maschine unterscheidet. Damit hat sich der Forschungsdrang also auch aus der Kulturgeschichte und der Philosophietradition gespeist.

Auch der Einfluss auf die Medizin durch theologische Überlegungen zur Einheit und Fragmentierung des Menschen und durch die kirchliche Praxis wird oft übersehen (vgl. Schwarke in diesem Band). Gerade die Fragmentierung, wie sie innerhalb der Theologie seit dem Mittelalter als religiöse Überlegung weitergegeben wurde, darf als eine gesellschaftliche Rahmenbedingung seit der Renaissance angesehen werden, die die Erforschung der Anatomie, die Sektion, schließlich die Lokalisation von Krankheiten und den praktischen Organaustausch bis hin zum fiktionalen Kopfaustausch zumindest konzeptuell unterstützt hat.

Schließlich wird mit dem Beitrag des Literaturwissenschaftlers Nicolas Pethes hervorgehoben, dass bestimmte Schöpfungs- und Kontrollphantasien in einem Wechselspiel zwischen Wissenschaft und kulturellen Mythen bzw. Geschichten entstehen und modifiziert werden. Nicht selten dienen solche Mythen und literarischen Fiktionen als Anregung für wissenschaftliche Innovation, und umgekehrt greifen sie selbst (z.B. in der Funktion der wissenschaftlichen Utopie oder des „science fiction“) technische Entwicklungen auf (vgl. Weigel 2004, Nowotny 1984). Sie spinnen die Geschichte weiter und binden sie vor allem durch ihre Überlegungen zu den individuellen und gesamtgesellschaftlichen Auswirkungen wieder an die Kultur zurück. Damit kommt der „science fiction“ als Popkultur auch für die Alltagsperspektive eine wichtige Rolle zu: Sie interessiert Laien für die Probleme, die durch Wissenschaft entstehen können (siehe auch Kapitel 2).

Erst aus der interdisziplinären Perspektive wird deutlich, was die Einzeldisziplinen oft nicht wahrnehmen – dass nämlich Interaktionen bereits stattgefunden haben. Die These, dass z.B. Wissenschaft und Technik in einem wertfreien Raum geschehen, ist schlichtweg falsch: Wissenschaft wird immer von Wissenschaftler(innen)n betrieben, die normative, religiöse oder politische Überzeugungen haben. Diese Überzeugungen spiegeln sich in ihren Ansätzen (Welches Problem ist so wichtig, dass es gelöst werden muss?), in ihrer Auswahl der Methoden (Welche Form des Experiments wird gewählt: *in vivo* oder nur *in vitro*?) und der Wissenschaftsstruktur (Welche Auswirkungen haben Hierarchie- und Machtverhältnisse im wissenschaftlichen Denken und Arbeiten?) wieder (vgl. Fleck 1935). Die Naturwissenschaften selbst werden diesen Umstand nicht thematisieren, da es nicht ihre Aufgabe ist; sie brauchen für diese Form der Selbstreflexion andere Disziplinen.

Hiermit wird die zweite Hintergrundannahme kritisch hinterfragt: Geistes- und Kulturwissenschaften müssen ihren eigenen Beitrag an der Technik- und Wissenschaftsentwicklung reflektieren (vgl. für die Angewandte Ethik: Dietrich, im Erscheinen): Inwieweit tragen Philosophie, Theologie und Kulturtheorien nicht selbst auf konzeptionelle Weise zu einer Sicht auf Mensch, Gesellschaft oder Natur bei, die dann den technischen Zugriff und die Manipulation erlaubt – und zwar nicht nur in nachträglicher Legitimierung, sondern bereits im Vorfeld?

Schließlich muss die dritte Hintergrundannahme revidiert werden. Zwar entstehen durch Technik und Wissenschaft tatsächlich viele neue Probleme (z.B. Wie wird mit Hirntoten umgegangen? Wie wird das Organmangelproblem gelöst? Wie werden Patient(inn)en angesichts ungewisser Risiken aufgeklärt?), doch nicht alle diese Probleme sind primär technikinduziert, sondern haben ihre Wurzel auch in gesellschaftlichen Entwicklungen und Vorentscheidungen. Ein probleminduzierter Blickwinkel, aus dem z.B. gefragt wird,

wie wir Organerkrankungen durch Prävention vermeiden bzw. reduzieren können, wie wir Laien und Patient(inn)en so früh als möglich in die Aufklärung und Diskussion um Chancen und Risiken der Biomedizin einbinden oder wie wir als Gesellschaft mit unvermeidbaren Phänomenen wie Behinderung, Krankheit und Tod umgehen, wurde erst gar nicht eingenommen. Hierfür sind nicht nur die Naturwissenschaften oder die Medizin verantwortlich zu machen, vielmehr handelt es sich um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe.

3.2 Die Relativität von Laien- und Expertentum

Erst im interdisziplinären Dialog mit Nicht-Expert(inn)en wird Wissenschaftler(inne)n selbst oft vor Augen geführt, dass die Grenze zwischen Laien und Expert(inn)en sehr fragil ist. Sie wird manchmal sehr willkürlich entlang von formalen Kriterien gezogen. Denn den so genannten Expert(inn)en wird zum einen ihre eigene Grenze im Wissen vor Augen geführt, aber zum anderen auch, wie sehr sich ihre eigenen Theorien und Konzepte auf Voraussetzungen und Annahmen aus anderen Wissenschaften stützen, die sie selbst nicht kritisch untersuchen können. So müssen Theolog(inn)en, Philosoph(inn)en und Ethiker(innen) bei der Einschätzung von Chancen und Risiken der Biomedizin immer auf medizinisch-empirisches Wissen zurückgreifen. Umgekehrt wird Mediziner(innen)n und Naturwissenschaftler(innen)n deutlich, dass sich zentrale Konzepte und Begriffe wie „Leben“, „Bewusstsein“ oder „Krankheit“, auf die sie sich immer wieder zurückziehen müssen, nicht aus ihrer eigenen Disziplin speisen, sondern vielmehr einen historischen, sozialen und wertgeladenen Hintergrund besitzen, den man nicht ausblenden kann. Doch diese gegenseitige Wahrnehmung muss eingeübt und gelernt sein, sonst berufen sich die Expert(inn)en auf einen rein definitorischen Zugang („Für mich ist der Tod...“) und immunisieren sich damit gegen eine (selbst-)kritische Auseinandersetzung, die gerade das Ziel wissenschaftlicher Arbeit sein soll.

Diese Einsicht, selbst nur begrenzt für etwas „Experte“ zu sein, bewegt Wissenschaftler(innen), sich stärker als bislang in der Theorie und Praxis, auf „echte“ Laien und ihre Erfahrungswerte einzulassen. Damit bietet dieser Zugang eine prinzipielle Chance, dass exklusive Diskussionskreise für interessierte Laien (und speziell im Bereich der Medizin für Patient(innen)en und ihre Angehörigen) geöffnet werden. In diese Richtung können wir die zunehmende Öffnung innerhalb der sozial- und geisteswissenschaftlichen Forschung zur Laien- und Patientensicht interpretieren. Umgekehrt befähigt dies aber auch zunehmend Laien und Patienten, am Dialog bzw. an der Auseinandersetzung aktiv teilzunehmen und an der Diskussion um Technikentwicklung und -steuerung teilzuhaben. Die Herausgeberinnen selbst haben in anderen Projekten zur Bürgerbeteiligung (z.B.

Schicktanz/Naumann 2003) konkrete Erfahrungen mit der Bürgerbeteiligung am bioethischen Diskurs gesammelt und wissen daher, wie wichtig die sukzessive Aufarbeitung von Argumenten und Debatten aus verschiedenen Richtungen für Laien ist.

Schließlich kommt der Kunst als einem Zugangsmedium für Laien ein besonderer Stellenwert zu. Kunst – im hiesigen Rahmen der Fotoroman „Fremdkörper“ von Katja Pratschke und Gusztáv Hámos – hat wie kein anderes Bindeglied die verschiedenen Debatten, Sorgen und Hoffnungen um die Transplantation und Veränderung von Identität in ästhetischer, narrativer oder ironischer Weise gebündelt. Den Bildersequenzen und den Textpassagen des Fotoromans kommt in der Buchpublikation eine doppelte Bedeutung zu: Sie verbinden einerseits die verschiedenen Beiträge und bieten andererseits schon rein optisch und sinnlich lebensweltliche Bezüge für ein breites Publikum. Dieses wird sich bereits beim raschen Blick auf die eindrucklichen Fotoarbeiten die Ausgangsfrage stellen: „Wer wäre ich, wenn mein Kopf auf einem anderen Körper säße?“ Damit ist das zentrale Spannungsfeld von Körper und Identität ausgemacht. Auch wenn Kunst in der Gesellschaft sicher einen wesentlich breiteren Anspruch erheben darf, als nur heuristisch und didaktisch zu funktionieren, um „Probleme“ oder „die großen Fragen“ darzustellen, so bietet es sich gerade an der Schnittstelle von Wissenschaft und Gesellschaft an, die Kunst als Tor für die Auseinandersetzung und das Eröffnen des Spannungsfeldes stärker als bisher einzusetzen.

3.3 Interdisziplinarität baut auf Anerkennung der Disziplinen

Interdisziplinarität spielt sowohl bei der Erkenntnis von Problemen und der Reflexion von Hintergrundannahmen als auch bei der Umsetzung konkreter technischer Errungenschaften eine entscheidende Rolle (vgl. Nowotny 1999).

Die Publikationsbeiträge der Ethnologin Susanne Lundin, der Theologin Katrin Bentele, der Sozialwissenschaftlerin Jackie Leach Scully, des Mediziners Peter Vogt und des Psychologen Oliver Decker machen auch für Nicht-Betroffene deutlich, wie komplex die Vorgänge für Patient(inn)en sind, die sich einem biomedizinischen Eingriff mit biologischen oder technischen Implantaten ausgesetzt haben. Sie sind als Betroffene einem durchaus widersprüchlichen Prozess der Aneignung und der Ablehnung auf psychologischer, sozialer und manchmal auch biologischer Ebene ausgesetzt. Diese Ebenen interferieren selbst: Eine verstärkte biologische Abstoßung durch immunologische Reaktion kann auch für die psychische und soziale Akzeptanz wichtig sein und umgekehrt. Für die Betroffenen ist dieser Prozess der neuen Identitätsfindung ein ganz wesentlicher. Nur durch ihn gelingt längerfristig eine Art Heilungsprozess. Er kann damit den Eingriff als

solchen legitimieren. Interdisziplinär angelegte Studien untermauern die Erkenntnis, dass transplantationsmedizinische Eingriffe nicht nur von Mediziner(inne)n betreut werden sollten. Hier bieten durchaus auch Psycholog(inn)en, Soziolog(inn)en oder Theolog(inn)en eine wichtige Orientierungshilfe und können Diskussionsbeistand für die Betroffenen leisten. In der Praxis wird die Etablierung solcher betreuenden Maßnahmen zwar nicht prinzipiell ausgeblendet, aber oft nur mit geringen Mitteln und zeitlich knappen Ressourcen berücksichtigt, wie sich anhand der Diskussionen gezeigt hat.

Umgekehrt wird durch solche praxisorientierten Beiträge den Theoretiker(inne)n nochmals deutlich vor Augen geführt, dass die in der Philosophie und Ethik gängigen Annahmen zur Autonomie (der Patient(inn)en bzw. des modernen aufgeklärten Menschen) und der Unbedeutsamkeit des menschlichen Körpers hinfällig oder zumindest fragwürdig erscheinen. Erst in der konkreten Auseinandersetzung, z.B. mit Praktiken der Schönheitschirurgie, der Transplantationsmedizin, der Neurotechnologie und der Mensch-Maschine-Schnittstelle, werden dem philosophisch-theoretisch Denkenden konzeptionelle (was ist eigentlich Natur, was ist Kultur? – wie der Beitrag von Barbara Becker und Jutta Weber aus technikphilosophischer Sicht zeigt) und ethische Probleme deutlich vor Augen geführt. Diese sind bislang oft aus dem Blick geraten, denn die Tücke von Konzepten liegt oft im „Detail“. Selbst wenn für den breiten Einsatz der Biomedizin plädiert wird, um Patient(inn)en zu helfen, ist das Ringen um Grenzziehung (wo z.B. Ärzteschaft und/oder Politik Hürden und Verbote aufstellen sollen) notwendig (vgl. die Beiträge von Herrmann und Schicktanz in diesem Band).

„Vielleicht befremdet Dich anfangs die neue Gestalt, worin Du von nun an ein glückliches und gesundes Leben führen wirst. Doch Du kannst uns glauben: wie alle unsere anderen lieben Patienten gewöhnst Du Dich bald daran. Zur Vervollständigung Deines Organismus verwendeten wir die allerbesten – geeigneten – hinreichenden – letzten (Nichtbenötigten streichen!) derzeit verfügbaren Organe.“

(Stanislaw Lem: Der Futurologische Kongress. Suhrkamp 1979)

Literatur

Butler, Judith: Bodies that matter. Routledge, New York 1993.

Dietrich, Julia: Ethik der Ethik – Eine Skizze. In: Berendes, Jochen (Hg.): Anatomie durch Verantwortung – Impulse für die Ethik in den Wissenschaften. mentis, Paderborn 2007.

Duden, Barbara: Body History – Körpergeschichte. A Repertory – Ein Repertorium. Tandem, Wolfenbüttel 1990.

Duden, Barbara: Geschichte unter der Haut. Ein Eisenacher Arzt und seine Patienten um 1730. Klett-Cotta, Stuttgart 1987.

Düwell, Marcus; Steigleder, Klaus: Bioethik. Zu Geschichte, Bedeutung und Aufgaben. In: dies. (Hg.): Bioethik – eine Einführung. Suhrkamp, Frankfurt a.M., S. 12-40, 2003.

Engels, Eve-Marie: Biologie und Ethik. Reclam, Stuttgart 1999.

Fleck, Ludwik: Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache. Suhrkamp, Frankfurt a.M., Nachdruck 1999 (1935).

Foucault, Michel: Sexualität und Wahrheit. Der Wille zum Wissen. Suhrkamp, Frankfurt a.M. 1977.

Hughes, Bill: Medicalized bodies. In: Hancock, Philip et al. (Hg.): The body, culture and society. An introduction. Open University Press, Buckingham, Philadelphia, S. 12-28, 2000.

Imhof, Arthur E. (Hg.): Der Mensch und sein Körper von der Antike bis Heute. CH Beck, München 1983.

Jütte, Robert: Die Entdeckung des „inneren“ Menschen 1500-1800. In: Dülmen, Richard van (Hg.): Die Erfindung des Menschen. Böhlau/Wien, S. 241-258, 1998.

Nowotny, Helga: Es ist so. Es könnte auch anders sein. Suhrkamp, Frankfurt a.M. 1999.

Nowotny, Helga: Science and Utopia: On the social ordering of future. In: Mendelsohn, Everett.

Nowotny, Helga (Hg.): Nineteen eighty-four. Science between utopia and dystopia. Reidel, Dordrecht, S. 3-18, 1984.

Sarasin, Philipp: Reizbare Maschinen. Eine Geschichte des Körpers 1765-1914. Suhrkamp, Frankfurt a.M. 2001.

Schicktanz, Silke: Die kulturelle Vielfalt der Bioethik-Debatte. In: Schicktanz, Silke et al. (Hg.): Kulturelle Aspekte der Biomedizin. Campus, Frankfurt a.M./New York, S. 263-282, 2003.

Schicktanz, Silke; Naumann, Jörg: Bürgerkonferenz: Streitfall Gendiagnostik. Ein Modellprojekt zum öffentlichen bioethischen Diskurs am Deutschen Hygiene-Museum. Leske & Budrich, Opladen 2003.

Schroer, Markus (Hg.): Soziologie des Körpers. Suhrkamp, Frankfurt a.M. 2005.

Schildrick, Margrit; Mykitiuk, Roxanne (Hg.): The ethics of the body. Postconventional challenges. MIT Press, Cambridge 2005.

Steinvorth, Ulrich: Kritik der Kritik des Klonens. In: Ach, Johann S. et al. (Hg.): Hello Dolly? Über das Klonen. Suhrkamp, Frankfurt a.M., S. 90-122, 1998.

Weigel, Sigrid: Das Gedankenexperiment. In: Macho, Thomas (Hg.): Science & Fiction. Über Gedankenexperimente in Wissenschaft, Philosophie und Literatur. Fischer, Frankfurt a.M., S. 183-208, 2004.

Wolf, Julia: Die Verbindung von Gehirn und Elektronik. Mögliche Konsequenzen und ethische Implikationen der Neurobionik. In: Herrman, Christof et al. (Hg.): Bewusstsein. Philosophie, Neurowissenschaften, Ethik. UTB, Stuttgart 2005.

HIRZEL



Körper als Maß?

Biomedizinische Eingriffe
und ihre Auswirkungen auf Körper-
und Identitätsverständnisse

**Herausgegeben von
Simone Ehm und Silke Schicktanz**

Curriculum Vitae

1973	Geboren am 17.11.1973 in Celle Studium der evangelischen Theologie, Biologie und Germanistik in Münster Dreijährige studienbegleitende Ausbildung in klassischer Homöopathie Mitarbeiterin beim SPD-Parteivorstand Berlin
Seit 2002	Studienleiterin für Ethik in den Naturwissenschaften an der Evangelischen Akademie zu Berlin
Seit 2004	Projektleitungsmitglied (Medizin) beim Deutschen Evangelischen Kirchentag
Seit 2005	Mitglied der Präsidialversammlung des Deutschen Evangelischen Kirchentags
2005–2008	Berufsbegleitendes Studium „Management von Gesundheits- und Sozialeinrichtungen“ an den Universitäten Kaiserslautern und Witten/Herdecke mit dem Abschluss Master of Arts (M. A.)
Seit 2007	Mitglied der Akademie für Ethik in der Medizin Arbeitsschwerpunkte in der Evangelischen Akademie zu Berlin Gesundheits- und Pflegepolitik Ethik im Gesundheitswesen Medizinethik Religiosität/Spiritualität und Gesundheit Profil und Zukunft konfessioneller Einrichtungen im Gesundheitswesen



Simone Ehm

Curriculum Vitae

	Studium Biologie und Philosophie an der Universität Tübingen
1998–2000	Mitglied im Graduiertenkolleg „Ethik in den Wissenschaften“ des Interfakultären Zentrums für Ethik in den Wissenschaften (Tübingen) mit einer Promotion zu den wissenschaftlichen und ethischen Aspekten der Xenotransplantation; zugleich wissenschaftliche Mitarbeiterin am Lehrstuhl für Ethik in den Biowissenschaften, Universität Tübingen
2001	Projektleiterin der ersten bundesweiten Bürgerkonferenz: Streitfall Gendiagnostik am Deutschen Hygiene-Museum Dresden
2002–2003	wissenschaftliche Mitarbeiterin der vom Forschungszentrum Jülich/Max-Delbrück-Centrum für molekulare Medizin Berlin-Buch gemeinsam koordinierten Arbeitsgruppe „Bioethik und Wissenschaftskommunikation“
2003–2005	Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin, Universität Münster
Seit 2006	Juniorprofessorin für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin, Universität Göttingen
	Sonstige Tätigkeiten
2005–2006	Mitglied des Ethical Review Panels der Europäischen Kommission im 6. FRP
2009–2013	Mitglied des ERC (European Research Council) Advanced Grant evaluation panel im 7. FRP Arbeitsgruppe „Internationale Bioethik“ der Deutschen UNESCO-Kommission



Prof. Dr. Silke Schicktanz