https://gen-ethisches-netzwerk.de/node/1585

Gen-ethischer Informationsdienst

Das Haus der Zukunft ist nicht für alle da

Ein Ausblick auf die kommende Legislaturperiode

AutorIn
Ulrike Baureithel

Wissenschaftsförderung ist Wirtschaftsförderung, so der Slogan, der sich aus dem Koalitionsvertrag für die künftige Forschungspolitik der schwarz-gelben Regierung destillieren ließe. Ein Ausblick auf die kommende Legislaturperiode.

Gleichgültig, ob es um neue Biotechnologien geht, um Raumfahrt, Nano- oder Kerntechnik: Wohlstand und Wachstum (auch der Forschung) sind von „einer prosperierenden, breit aufgestellten Industrie abhängig“ und von der „Akzeptanz zukunftsweisender Technologien“.1 Diese Prämisse überrascht nicht bei einer Regierung, deren Juniorpartner in seinem „Deutschlandprogramm“ betont, Innovationen entstünden nur durch die „Verwertung von Forschungsergebnissen zu Produkten“ und nun eine „Forschungsfreiheitsinitiative“ anstrebt und „Forschungsprämien“ für Hochschulen und Forschungsinstitute, die mit Unternehmen zusammenarbeiten.2 Die freidemokratische „Anwendungsbezogenheit“ der Wissenschaft und der „Unternehmenstransfer“ finden sich auch im Koalitionsvertrag wieder und gipfeln in einem Credo, das eher der Fortschrittsgläubigkeit des 19. als der realistischen Skepsis des 21. Jahrhunderts entlehnt ist: „Wir wollen wieder eine optimistische und technik- und innovationsfreundliche Gesellschaft werden.“3 Sehr konkret lässt sich das Vertragswerk über den künftigen Innovationsschub nicht aus: Im Bereich der Bio- und Gentechnologie sollen „verantwortbare (...) Innovationspotentiale“ weiter entwickelt werden; die Präventionsforschung wird in Zusammenhang mit der individualisierten Medizin genannt; im Hinblick auf die „ethisch sensible“ Stammzellforschung plant die Bundesregierung einen „Dialog mit allen gesellschaftlichen Gruppen“ und die Einrichtung einer „Dialogplattform ‚Deutsches Stammzellnetzwerk’“.4 Gestärkt werden soll auch der „Bürgerdialog“ darüber, wie „Zukunftstechnologien und Forschungsergebnisse zur Lösung der großen globalen und gesellschaftlichen Herausforderungen“ beitragen können. Davon abgesehen, dass sich damit schon die ehemalige Bildungsministerin Edelgard Bulmahn (SPD) wenig überzeugend zu profilieren versuchte, dürfen sich die Bürger und Bürgerinnen also wieder einmal auf Überzeugungs-Kampagnen und den Totalbeschuss durch „Experten“ gefasst machen. Gerade weil die Absichtserklärungen so schwammig daherkommen, ist es zu Beginn der Legislaturperiode vielleicht ganz nützlich, einige der Stichworte aufzugreifen und sie auf Hoffnungen, erwartbares Handeln und absehbare Problemkonstellationen abzuklopfen.

Stammzellforschung

Nach den nicht abreißenden „Durchbrüchen“ der letzten Jahre haben sich die Stammzellforscher inzwischen auf die ausgeweitete Zone des gesetzlichen Status quo zurückgezogen. Die Novellierung des Stammzellimportgesetzes, mit der der Stichtag für zu importierende Stammzellen auf den 1. Mai 2007 verschoben wurde, ist ohnehin nur der unermüdlichen Propaganda der Forschungslobby zu verdanken. Seither lenken die Erfolge bei der Erforschung der rückprogrammierbaren, so genannten induzierten pluripotenten Stammzellen (iPS-Zellen) davon ab, dass Stammzellforscher nach wie vor auf embryonale Stammzellen (ES-Zellen) angewiesen sind. Dies bekräftigte der Präsident der Berlin-Brandenburgischen Akademie der Wissenschaften, Günter Stock, kürzlich in einem Interview, in dem er in Bezug auf ES-Zellen von „Goldstandard“ sprach, den Begriff „verbrauchende Embryonenforschung“ aber weit von sich wies.5 Zwar griff Stock, anders als viele seiner Kollegen, das Embryonenschutzgesetz nicht direkt an, doch er hob die Verdienste der standesrechtlichen Selbstüberwachung (Bundesärztekammer, Robert Koch-Institut) hervor, die schon vor der Existenz des Embryonenschutzgesetzes funktioniert habe. Warum dieses überhaupt installiert worden war, lässt er offen. An einer anderen Front kämpfen Stammzellforscher, wo es um Patente bei der Gewinnung von embryonalen Stammzellen geht. Im November ging der Musterprozess Greenpeace versus Oliver Brüstle vor dem Bundesgerichtshof in die nächste Runde. Es geht dabei um ein Patent, das Brüstle 1999 erhalten hatte, das - nach einer Intervention von Greenpeace - im Jahre 2006 jedoch in maßgeblichen Teilen von den Bundespatentrichtern eingeschränkt worden war. Der Bundesgerichtshof (BGH) hat sich nun auf die Seite des Bonner Forschers geschlagen und die Anwendung des Patents für kompatibel mit den gesetzlichen Grundlagen erklärt. Eine Entscheidung fällte es nicht, sondern übergab den Fall an den Europäischen Patentgerichtshof. Der BGH, monierte die Patentexpertin Ingrid Schneider, habe sich „davor gedrückt, eine Entscheidung zu treffen“.6

Präimplantationsdiagostik

Der Patentstreit ist eines der Beispiele, bei dem Forscher versuchen, über die Gerichte vollendete Tatsachen zu schaffen, wo sie über den Gesetzgeber nicht weiterkommen. Das Embryonenschutzgesetz empfinden nicht nur Stammzellforscher als hinderlich, sondern auch Fortpflanzungsmediziner, die im Rahmen der In-vitro-Fertilisation Paaren gerne anbieten würden, besonders „geeignete“ Embryonen für Fortpflanzung auszuwählen. Noch ist die Präimplantationsdiagnostik (PID) in Deutschland verboten, doch es gibt insbesondere bei den Freidemokraten eine starke Fraktion, die diesen „Fortpflanzungswettbewerb“ gerne freigeben würde. Der 5. Strafsenat des Bundesgerichtshofes verhandelt gerade den Fall eines Berliner Reproduktionsmediziners, der sich selbst angezeigt hatte, Embryonen nach genetischen Besonderheiten ausgewählt und damit bewusst gegen das Embryonenschutzgesetz verstoßen zu haben. Mehrmals hat die Justiz versucht, sich aus der Affäre zu ziehen und den Fall zu ignorieren.7 Dabei war es dem Reproduktionsmediziner gerade darum gegangen, ein Präzedenzurteil zu provozieren, das die Öffentlichkeit erregen und die Politik vor sich hertreiben sollte, das Embryonenschutzgesetz auszuhebeln. In Anschlag gebracht wird in der PID-Diskussion regelmäßig die „medizinische Notwendigkeit“, etwa dass es darum gehe, schwere Geburtsschäden oder gar den Tod nicht lebensfähiger Kinder zu verhindern.

Individualisierte Medizin:

Wie sich diese gerichtlichen Auseinandersetzungen auf die gesetzgeberischen Impulse auswirken werden, ist derzeit noch nicht abzusehen. Im Rahmen der Gesundheitsforschung kündigt der Koalitionsvertrag an, die Präventionsforschung zu stärken und nennt dabei explizit die so genannte individualisierte Medizin.8 Darunter versteht man nicht etwa die besondere ärztliche Zuwendung zum Patienten oder Alternativmedizin, sondern es geht um die maßgeschneiderte Anpassung von Therapien, was die präventive und prädiktive Feststellung unter anderem des Genomstatus eines Individuums voraussetzt. Mittels Biomarkern werden Patienten in bestimmte Subgruppen unterteilt. Im Fall von Brustkrebs beispielsweise sprechen nur 20 bis 25 Prozent aller Patientinnen auf das Krebsmedikament „Herceptin“ an. Es geht der individualisierten Medizin darum, genau diejenige Gruppe herauszufiltern (zu „stratifizieren“), die über den entsprechenden Rezeptor HER 2 verfügt, der das Medikament zur Wirkung bringt. Herceptin ist eines der wenigen erfolgreichen

Exempel für die Anwendung der individualisierten Medizin; bei komplexeren Volkskrankheiten gelingt es bislang nämlich nicht, die qua Biomarker erfassten Daten klinisch fruchtbar zu machen. Von methodischen Unstimmigkeiten und fragwürdigen prognostischen Aussagen abgesehen muss sich die individualisierte Medizin auch die Frage gefallen lassen, wem sie nützt und welche gesellschaftlichen Folgen sie hat. Von ausgewählten Patientengruppen einmal abgesehen, die von ihr profitieren könnten, werden bislang gesunde Menschen qua Screening in potentiell Kranke umdefiniert und am Ende für ihren Gesundheitsstatus verantwortlich gemacht.

Organspende und Sterbehilfe

Pikant angesichts der kürzlich öffentlich gewordenen Schicksale von Wachkoma-Patienten ist die Absicht der neuen Regierung, das Transplantationsgesetz zu überprüfen und der Organspendebereitschaft der Bevölkerung mit „einer umfassenden Kampagne“ aufzuhelfen.9 Auch im Hinblick auf Patientenrechte und Sterbehilfe ist sie entschlossen, die individuellen Entscheidungsspielräume auszuweiten. Was für den Einzelnen rational und nachvollziehbar erscheinen mag, könnte sich im Zusammenspiel mit den Plänen zur gesetzlichen Gesundheitsversorgung zu einem bedrohlichen Szenario entwickeln. Man muss das böse Wort von der „sozialverträglichen Selbstabschaffung“ gar nicht bemühen, um zu sehen, dass die ökonomisch besser Situierten vom Ausbau des wachstums- und beschäftungsträchtigen Gesundheitsmarktes profitieren werden, während für den Rest - wenn überhaupt - die „menschenwürdige Hospiz- und Palliativversorgung“ bleibt, um die sich die Regierung bemühen will.10 Die „neuen Impulse für den Wissens- und Technologietransfer“, „Hightech-Strategie“ und „Förderung der Schlüsseltechnologien“ werden, so lässt sich heute schon vorhersagen, an den unmittelbaren Bedürfnissen vieler Menschen vorbeigehen. Was ihnen nicht zugute kommt, können sie dann in dem in der Hauptstadt geplanten „Haus der Zukunft“ besichtigen, das die deutsche Wissens- und Innovationsgesellschaft werbewirksam vorführen soll.11 Vorausgesetzt, sie können den Eintritt noch bezahlen.

- 1Koalitionsvertrag „Wachstum, Bildung, Zusammenhalt“, S. 25.
- 2Deutschlandprogramm der FDP, S. 50 und 52.
- 3Koalitionsvertrag, S. 55.
- 4Ebda., S. 56.
- 5Vgl. Süddeutsche Zeitung, 9.10.2009.
- 6Interview im Rheinischen Merkur vom 19.11.2009.
- 7Vgl. Oliver Tolmein in der FAZ vom13.6.2009.
- 8Koalitionsvertrag, S. 56.
- 9Ebda., S. 83.
- 10Ebda., S. 82.
- 11Ebda., S. 57.

Informationen zur Veröffentlichung

Erschienen in:
GID Ausgabe 197 vom Dezember 2009
Seite 50 - 51