

Organtransplantation

Seit langem besteht ein deutliches Missverhältnis zwischen der Anzahl von Menschen, die auf ein Spenderorgan warten und auf einer entsprechenden Warteliste sind, einerseits und der Menge der verfügbaren Organe andererseits. Dieser Umstand, der auch dazu führt, dass Anreize für Organhandel im Ausland bestehen, gibt immer wieder aufs Neue Anlass, die regulativen Rahmenbedingungen für die Organspende kritisch zu überprüfen.

Aus medizinischer Sicht bildet die Organtransplantation mittlerweile ein Standardtherapieverfahren. Verpflanzt werden können heute Herzen, Lebern, Nieren, Lungen, Bauchspeicheldrüsen, Teile des Dünndarms, Hornhäute sowie Herzklappen, Gliedmaßen und Gelenke, Gehör-

knöchelchen und Knochenmark. Dabei werden einige Transplantationsverfahren durchgeführt, weil sich so funktionale oder kosmetische Verbesserungen erzielen lassen, wie etwa bei der Transplantation von Händen. Andere Transplantationsverfahren, wie die Nieren- oder Pankreastransplantation, zielen auf eine Steigerung der Lebensqualität und eine langfristige Verhinderung krankheitsbedingter Komplikationen ab. Schließlich stellen einige Transplantationen, wie die Herz- oder Lebertransplantation, die einzige Möglichkeit dar, das Überleben eines Patienten zu ermöglichen. Auch wenn es sich aus medizinischer Sicht bei der Organspende also vielfach um ein alternativloses Verfahren zur Therapie eines Patienten handelt, darf nicht außer Acht gelassen werden, dass die Organtransplantation nach wie vor grundsätzlich medizinisch problematisch ist. Auf die Einpflanzung eines fremden Organs reagiert der Körper mit einer Immunantwort, der durch immunsuppressive Therapien entgegengewirkt werden muss. Zwar ist die Immunsuppression in den letzten Jahren deutlich verbessert worden, die Ein- und Fünfjahres-Funktionsraten sind deutlich angestiegen. Dessen ungeachtet hat sich die Zahl der Organverluste pro Jahr beim Langzeitvergleich der Zahlen heute gegenüber vor 20 Jahren kaum verändert. Ein besseres Verständnis der Mechanismen, die hier am Werk sind, sowie eine Verbesserung der immunsuppressiven Therapie stellen daher wichtige medizinische Desiderate dar.

In rechtlicher Hinsicht bildet in Deutschland das Transplantationsgesetz (TPG) aus dem Jahre 1997 den regulativen Rahmen für die Organspende. Mit seinem Inkrafttreten am 01. Dezember 1997 hat Deutschland als eines der letzten europäischen Länder einen gesetzlichen Rahmen für die Organspende eingeführt. Vorausgegangen war ein bis in die späten 1970er Jahre reichender, teilweise äußerst kontroverser Entstehungsprozess, in dessen Verlauf mehrere Entwürfe entstanden, die jedoch allesamt keine Gesetzeskraft erlangten. Im Jahre 2007 ist das TPG neu gefasst worden. Dies ist erforderlich geworden, um eine europäische

Richtlinie (2004/23/EG) umzusetzen. In der Neufassung sind Sicherheitsstandards und Qualitätsregeln für Spende, Beschaffung, Testung, Verarbeitung und Lagerung von menschlichen Geweben und Zellen im Anschluss an die Europäische Richtlinie



Foto: Image Source

formuliert worden. Zugleich ist der Anwendungsbereich des TPG auf Knochenmark, embryonale und fötale Organe sowie auf menschliche Zellen und Gewebe erweitert worden, deren Entnahme und Verwendung im Einzelnen nach arzneimittelrechtlichen Prinzipien geregelt ist.

Die Regeln über die Organentnahme bei Verstorbenen sind in den §§3-7 des TPG enthalten, §8 enthält Bestimmungen zur Lebendspende. Eine Organentnahme bei Verstorbenen ist demnach nur dann zulässig, wenn der Organspender selbst oder ein Angehöriger in die Entnahme eingewilligt hat, der Tod des Organspenders festgestellt ist und der Eingriff durch einen Arzt vorgenommen wird. Weiterhin muss der Tod des Organspenders nach Regeln festgestellt sein, die dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft entsprechen. Das hier zum Tragen kommende Hirntod-

Fortsetzung auf Seite 2

Editorial

Der vorliegende Infobrief des DRZE berichtet über die deutsch-indischen Studientage „Ethics in Biomedical Research and its Application“, die das DRZE gemeinsam mit dem Institut für Wissenschaft und Ethik (IWE) und dem Indian Council of Medical Research (ICMR) im Auftrag des Bundesministeriums für Bildung und Forschung durchgeführt hat.

Ein weiterer Schwerpunkt des Briefes ist der Bericht über das vom DRZE initiierte und koordinierte EU-Forschungsprojekt ETHICSWEB, das im Juni 2008 offiziell begonnen worden ist.

Darüber hinaus werden die beiden neuen Sachstandsberichte „Organtransplantation“ und „Embryonenforschung in Japan, Korea und China“ sowie der Sammelband „Bioethik im Kontext von Recht, Moral und Kultur“ vorgestellt. Zudem wird auf den Thesaurus „Ethik in den Biowissenschaften“ hingewiesen, der seit August in seiner fünften überarbeiteten Auflage online verfügbar ist.

Dieter Sturma

kriterium war lange Zeit umstritten, kann heute aber als anerkannt gelten.

Weitaus kontroverser sind die Regelungen des TPG zur Lebendspende, die insgesamt restriktiv ausfallen. Kontrovers diskutiert wird vor allem die Frage der so genannten Überkreuz- oder auch Crossoverspende. Dabei geht es um Fälle, in denen miteinander verwandte oder sich nahe stehende Personen zur Lebendspende bereit sind, eine Spende aber aus medizinischen Gründen nicht möglich ist. In derartigen Konstellationen besteht die Möglichkeit, solche Verwandte oder nahe stehende Personen mit einem anderen Paar, das spendebereit ist, aber medizinisch das gleiche Problem hat, zusammenzuführen und zwei Lebendspenden „über Kreuz“ durchzuführen. Es wird diskutiert, in welcher Art und welcher Dauer das gesetzlich geforderte Näheverhältnis bestehen muss. Befürworter der Crossoverspende argumentieren, dass eine besondere persön-

liche Verbundenheit bereits in einer aufgrund gemeinsamer Notlage bestehenden Schicksalsgemeinschaft der Betroffenen gefunden werden kann. Kritiker hingegen sehen hierin eine problematische Ausweitung des Spenderkreises.

Aus ethischer Perspektive stehen zwei Aspekte der Diskussion um die Organtransplantation im Vordergrund: Zum einen stellt sich die Frage, wie bzw. nach welchen Kriterien eine gerechte Zuteilung der begrenzten Zahl von Spenderorganen erfolgen kann, zum anderen werden Möglichkeiten diskutiert, wie die Anzahl von Spenderorganen erhöht werden kann.

Von zentraler Bedeutung bei der Organzuteilung sind die Kriterien der Dringlichkeit und der Erfolgsaussicht. Es zeigt sich allerdings, dass die beiden Kriterien nicht einfach miteinander verbunden werden können. Dies hat seinen Grund darin, dass die Dringlichkeit ein rein patientenbezogenes Kriterium ist, die Erfolgsaussicht

hingegen auch organbezogen ist. Anders gewendet bedeutet dies: Große Dringlichkeit ist nicht ohne weiteres an eine hohe Erfolgsaussicht gekoppelt. Im Gegenteil, oftmals liegt ein hohes Maß an Erfolgsaussicht vor, ohne dass Dringlichkeit gegeben ist. Lebensbedrohliche Situationen wiederum stellen die oberste Dringlichkeitsstufe dar und führen zu einer vorrangigen Berücksichtigung von Patienten, auch wenn die Erfolgsaussicht bei einem anderen Patienten möglicherweise höher ist.

Im Zusammenhang mit dem Problem, wie die Anzahl von gespendeten Organen erhöht werden kann, steht unter anderem die Frage im Raum, ob sich eine „Pflicht zur Organspende“ begründen lässt. Dafür kann angeführt werden, dass der „Schaden“ auf der Seite des toten Spenders gering ist, der Nutzen für den Empfänger hingegen sehr groß sein kann. Trotz dieser Bilanz sprechen auch gewichtige Gründe gegen die Annahme einer solchen Pflicht:

Sachstandsbericht Organtransplantation Medizinische, rechtliche und ethische Aspekte

Seit der Zeit der ersten erfolgreich durchgeführten Organtransplantationen hat sich die Transplantationsmedizin vielfältig weiterentwickelt. Inzwischen handelt es sich bei den meisten Transplantationen um standardisierte Eingriffe, bei denen neben menschlichen auch künstliche und tierische Organe transplantiert werden. Nach wie vor stellen Transplantationen vielfach die einzige Möglichkeit dar, Leben zu retten bzw. die Lebensqualität stark einschränkende Therapieverfahren zu beenden. Aufgrund des anhaltenden Organmangels steht eine Organtransplantation jedoch nicht allen Patienten rechtzeitig zur Verfügung, so dass jedes Jahr Menschen aufgrund des Mangels an Spendeorganen versterben.

Anhaltend kontrovers diskutiert werden daher unter anderem mögliche Strategien zur Minderung des Organmangels. Darüber hinaus bilden Fragen, die die Freiwilligkeit und die Bedingungen der Zulässigkeit der Lebendspende bestimmter Organe, das anzusetzende Todeskriterium und die Frage einer „gerechten“ Verteilung der vorhandenen Organe betreffen, Schwerpunkte der ethischen, juristischen und medizinischen Debatte.

Der vom DRZE unter der Verantwortung von Dieter Sturma, Dirk Lanzerath und Bert Heinrichs neu herausgegebene Sachstandsbericht Organtransplantation [Jan P. Beckmann / Günter Kirste / Hans-Ludwig Schreiber (2008): Organtransplantation. Medizinische, rechtliche und ethische Aspekte [Ethik in den Biowissenschaften — Sachstandsberichte des DRZE; 7] Freiburg i. B.: Alber] bietet eine Einführung in die verschiedenen Problemfelder des Themas aus medizinischer Sicht, stellt die derzeitigen rechtlichen Regelungen in Deutschland vor und gibt eine umfassende Analyse der zentralen ethischen Fragen, die durch die Organtransplantation aufgeworfen werden.



Sachstandsbericht Embryonenforschung in Japan, Korea und China

Die Frage nach der Zulässigkeit von Forschung an und mit menschlichen Embryonen wird seit dem Ende des letzten Jahrhunderts weltweit kontrovers diskutiert. Dabei zeigen sich Unterschiede in den nationalen rechtlichen und ethischen Diskursen, die zumindest teilweise in unterschiedlichen kulturellen und religiösen Traditionen begründet sind. Die nationalen Besonderheiten und kulturellen Gegebenheiten schließen keineswegs einen interkulturellen Dialog über bioethische Grundsatzfragen aus. Vielmehr können der Abgleich zwischen verschiedenen nationalen Richtlinien genauso wie der Austausch zwischen den unterschiedlichen politischen und kulturellen Standpunkten für eine wechselseitige Überprüfung der eigenen Argumente zu Fragestellungen der Embryonenforschung fruchtbar gemacht werden.

Zu diesem Sachverhalt hat das DRZE unter der Verantwortung von Dieter Sturma, Dirk Lanzerath und Bert Heinrichs den Sachstandsbericht „Embryonenforschung in Japan, Korea und China“ herausgegeben [Christian Steineck / Phillan Joung / Ole Döring (2008): Embryonenforschung in Japan, Korea und China [Ethik in den

Als fundamentales Recht entfaltet das Selbstbestimmungsrecht über den Tod hinaus Wirkung. Der dezidierte Wille eines Menschen, seine Organe postmortal nicht als Spendeorgane zu verwenden, sollte daher berücksichtigt werden. Aus ethischer Sicht könnte die Einführung einer Widerspruchslösung, wie sie in einer Reihe von Nachbarländern längst besteht, gegenüber dem Gedanken einer allgemeinen Verpflichtung zur postmortalen Organspende aussichtsreicher sein. Eine solche Widerspruchslösung sieht vor, dass — anders als bei der derzeit in Deutschland geltenden Regelung — grundsätzlich von der Bereitschaft zur Organspende bei jedem Bürger ausgegangen wird. Allerdings hat jeder Bürger die Möglichkeit durch eine entsprechend dokumentierte Willensbekundung eine postmortale Organspende für sich auszuschließen. Einen ähnlichen Ansatz hat auch der Nationale Ethikrat in seiner Stellungnahme aus dem Jahr 2007 vorge-

schlagen. Er sieht vor, dass jeder entscheidungsfähige Erwachsene in einem geregelten Verfahren zu einer persönlichen Erklärung darüber aufzufordern ist, ob er zur Organspende bereit ist. Hier wird also nicht von einer Pflicht zur Organspende, wohl aber von einer Pflicht zur Entscheidung hinsichtlich der Organspende ausgegangen.

Ein weitaus kontroverseres Diskussionsfeld stellt die Frage nach finanziellen Anreizen für die Organspende dar. In der Diskussion befinden sich hier Vorschläge, die von nicht finanziellen Anreizen bis hin zur Etablierung eines „Marktes für Organe“ reichen. Gegen solche Ansätze sprechen zum einen die Sorge, dass eine gerechte Organallokation dadurch gefährdet werden könnte, zum anderen aber auch der Umstand, dass mit einer Kommerzialisierung des menschlichen Körpers auch einer Entpersonalisierung Vorschub geleistet werden könnte.

Die vorstehenden Überlegungen skizzieren die überaus vielschichtige und komplexe Diskussion zur Organtransplantation nur sehr grob. Einen umfassenderen Einblick in die medizinischen, rechtlichen und ethischen Aspekte der Organtransplantation bietet der im Dezember 2008 erschienene siebte Band der Reihe „Ethik in den Biowissenschaften — Sachstandsberichte des DRZE“. Der Sachstandsbericht zeigt auf, dass die ethische Urteilsbildung im Fall der Organtransplantation mit einer medizinischen Praxis zu tun hat, die in den letzten Jahrzehnten enorme Fortschritte gemacht hat und in der breiten Öffentlichkeit von Betroffenen und Nicht-Betroffenen gleichermaßen auf Akzeptanz stößt, dass aber gleichwohl noch eine Vielzahl von praktischen, rechtlichen und ethischen Fragen zur Klärung anstehen.

Bert Heinrichs

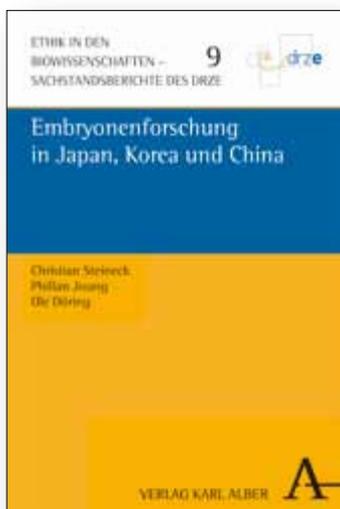
Biowissenschaften — Sachstandsberichte des DRZE; 9] Freiburg i. B.: Alber] Die Studie beleuchtet in drei Teilen die biopolitische und bioethische Situation zur Stammzellenforschung in Japan, Korea und China. Alle drei Länder sind in der biotechnologischen Forschung sehr aktiv, sodass eine Auseinandersetzung mit den jeweiligen ethischen und rechtlichen Gegebenheiten von besonderem Interesse ist. Der vorliegende Band stellt die jeweiligen staatlichen Regulierungen, die Forschungssituation des Landes sowie in Grundzügen die begleitende bioethische Debatte dar.

Bioethik im Kontext von Recht, Moral und Kultur

Die wissenschaftlichen und öffentlichen Debatten über die Anwendung und Begrenzung der neuen Handlungsmöglichkeiten in Medizin und Biowissenschaften haben durch die jüngsten Entwicklungen in Genomforschung, Stammzellforschung und Hirnforschung eine Vielzahl neuer Impulse erhalten. Unter dem Druck der Erwartungen der betroffenen Patienten, dem Konkurrenzdruck von Forschungsprozessen und Märkten entwickeln sich die Biowissenschaften in zunehmendem Tempo, ohne dass in der Grundlagenforschung schon allseits abgeklärt ist, was zur Anwendung drängt. Neue Forschungsergebnisse und Anwendungen folgen einander in immer kürzeren Abständen. Kaum ist ein Handlungsszenario bekannt, wird es von einem nächsten abgelöst, das ein noch umfangreicheres Spektrum von Möglichkeiten eröffnet. Da von den Forschungsergebnissen jeder auf irgendeine Weise betroffen sein kann, wecken diese Impulse aus den Wissenschaften sowohl Hoffnungen auf Heilung und Prävention, aber auch Sorgen und Ängste um Missbrauch oder Manipulation.

Der im DRZE von Ludger Honnefelder und Dirk Lanzerath herausgegebene Band „Bioethik im Kontext von Recht, Moral und Kultur“ [University Press, Bonn, 2008]

enthält interdisziplinäre und kulturübergreifende Beiträge aus der Politik sowie aus den Naturwissenschaften, Medizin, Ethik, Rechts- Sozial- und Geisteswissenschaften. Im Mittelpunkt der verschiedenen Ansätze und Blickwinkel steht dabei die Frage, wie sich die bioethische Urteilsbildung hinsichtlich der Vielheit und Verschiedenheit der Kulturen, Rechtskulturen und moralischen Überzeugungen darstellt.



Interdisciplinary Study Days „Ethics in Biomedical Research and its Application“: Deutsch-Indischer Austausch über zentrale Probleme der Forschungsethik

„Ethik in der biomedizinischen Forschung und Anwendung“ lautete das Thema der ersten interdisziplinären Studientage für indische und deutsche Nachwuchswissenschaftlerinnen und -wissenschaftler, die vom 24. Oktober bis zum 09. November 2008 in Bonn und Berlin stattgefunden haben. In Kooperation mit dem Institut für Wissenschaft und Ethik (IWE) und dem Indian Council of Medical Research (ICMR, siehe Sonderkasten) hatte das DRZE den Austausch vorbereitet, an dem acht indische und vier deutsche Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus den Bereichen Medizin, Biowissenschaft und Philosophie teilnahmen. Die Finanzierung der Studientage gewährleisteten das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) und das ICMR.

Da medizinische Forschung kein rein nationales oder regionales Phänomen, sondern ein globales Unternehmen darstellt, ist eine internationale und interkulturelle Verständigung über die Anwendung ethischer Standards dringend erforderlich. Eine solche Verständigung kann nur in einer transdisziplinären Erörterung zwischen Biowissenschaften, Recht und Ethik erfolgen. Entsprechend waren die thematischen Schwerpunkte bei den Studientagen unter anderem die Kriterien der Sicherstellung einer „Good Scientific Practice“ in der biomedizinischen Forschung und der Umgang mit dem Datenschutz in modernen Biobanken, außerdem der Schutz von Versuchspersonen in der medizinischen Forschung, die aufgrund ihres Alters oder ihres Gesundheitszustands nicht selbst ihre Zustimmung zur Teilnahme an einer Versuchsreihe geben können. Darüber hinaus kamen gemeinsame Probleme bei der Applikation ethischer und rechtlicher Normen im Alltag von Ethik-Kommissionen, wie beispielsweise die Problematik der Zusammensetzung von Ethik-Kommissionen oder Schwierigkeiten beim Monitoring zur Sprache.

Das DRZE hatte hierzu hochrangige Referentinnen und Referenten eingeladen, u. a. den Vorsitzenden des Arbeitskreises deutscher Ethik-Kommissionen Professor Elmar Doppelfeld (Köln), den Präsidenten der britischen Association of Research Ethics Committees, Dr. Michael Bone (Newcastle), und den Vorsitzenden der European Group of Ethics, Professor Göran Hermerén (Lund). Im Rahmen einer Exkursion nach Berlin konnten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer die deutsch-indische Forschungsförderung und ihre ethische Begleitforschung auch mit Vertretern des Bundesforschungsministeriums, des Deutschen Ethikrats und der indischen Botschaft diskutieren.

Durch zahlreiche Beiträge und Präsentationen der indischen Gäste erhielten die deutschen Teilnehmer Einblicke in die Organisation und Struktur von Forschungsethik-Kommissionen in Indien. Dabei hat sich gezeigt, dass die moderne biomedizinische Forschung in Europa vor den gleichen neuen Herausforderungen für das Selbstverständnis des Menschen steht wie in Indien. Die indischen Ansprü-

che an ethische Maßstäbe lassen sich mit europäischen Standards vergleichen. In Detailfragen unterscheidet sich aufgrund der spezifischen kulturellen Verschiedenheiten jedoch die Umsetzung internationaler Regelungen von etablierten europäischen Standards. So gilt beispielsweise auch in Indien der in der UNESCO Deklaration zu Bioethik und Menschenrechten verankerte bioethische „Goldstandard“ des „Informed Consent“, wonach jeder Eingriff zu Forschungszwecken der informierten Einwilligung des Probanden bedarf, der auch jederzeit zurückgenommen werden kann. Jedoch herrschen in Indien neben einer großen Analphabetenrate gerade in ländlichen Gebieten noch traditionelle Stammesstrukturen vor. Diese erfordern es, vor der Einholung des individuellen Einverständnisses der Probanden lokale Vertrauenspersonen der Bevölkerung, wie Lehrer oder auch Postboten, für die Mitarbeit zu gewinnen. Sie informieren dann die möglichen Versuchsteilnehmer in einer für diese verständlichen Form über die Maßnahmen und geben eine Empfehlung für oder gegen die Teilnahme ab. Die Bevölkerung folgt solchen Empfehlungen in den meisten Fällen. Die Einbindung von Vertrauenspersonen ersetzt zwar nicht das individuelle Einverständnis der Probanden, das Analphabeten durch Fingerabdruck dokumentieren, dennoch warf dieses Vorgehen in der Diskussion die Frage auf, ob eine wirklich autonome Entscheidung des Individuums auf diese Weise gewährleistet sei oder ob mögliche Probanden nicht vielmehr durch lokale Loyalitäten zur Teilnahme überredet würden. Das vermehrte Eingehen auf kollektive Identitäten scheint denn auch der größte Unterschied zu europäischen, das Individuum fokussierende Regelungen zu sein.

Im Gegensatz zu den föderalen Strukturen in Deutschland und Europa herr-



Foto: DRZE

Die Study Days Gruppe beim Besuch des Deutschen Ethikrats in Berlin.

schen in Indien, das von der Größe mit Europa vergleichbar ist, einheitliche Regelungen vor. Jedoch ist die Regelungsdichte verglichen mit z.B. Deutschland (noch) gering. So wird im Augenblick nur die Forschung mit Tieren gesetzlich geregelt und nur staatlich geförderte biomedizinische Forschung unterliegt der Aufsicht durch das ICMR. Vieles wird noch ausschließlich durch Richtlinien des ICMR geregelt, z.B. die Entschädigung der durch Forschungsversuche geschädigten Probanden. Allerdings wird gerade diese Richtlinie aktuell in ein Gesetz umgewandelt.

Im ethischen Selbstverständnis der traditionellen indischen Medizin, dem Ayurveda, werden im Vergleich mit der modernen Medizin westlicher Prägung wesentliche Unterschiede deutlich. Sind Medizin und medizinische Forschung im säkularen europäischen Selbstverständnis im Wesentlichen auf das Ziel der Heilung in einem engen medizinischen Sinn ausgerichtet, wird in der ayurvedischen Medizin Gesundheit als Ziel und Ausdruck eines moralischen Lebens verstanden und ist damit semantisch weiter gefasst. Will ärztliches Handeln erfolgreich sein, muss es auch immer moralisches Handeln sein. Damit eng verknüpft sind das indische Konzept des Karmas und dessen Implikationen für den philosophischen Intentionbegriff. Die indische Karmalehre unterscheidet zwischen Denken, Sprechen und Handeln als Quellen möglichen guten oder schlechten Karmas. Die Ebene des Denkens ist

dabei die grundlegende Ebene. Die einem Sprechakt oder einer Handlung zugrunde liegenden Gedanken beeinflussen das Karma der anderen Ebenen. So führen gute Taten ohne die rechte Intention ebenso zu schlechtem Karma wie böse, aber folgenlose Gedanken. Aber auch eine gute Intention allein reicht in einigen Lesarten der Karmatheorie nicht aus, sondern es ist darüber hinaus notwendig zu wissen, was zu tun ist und wo die eigenen Grenzen liegen.

Schlechte Konsequenzen gelten demzufolge als Beweis einer schlechten Intention. Ist der traditionelle Karmagedanke konsequentialistisch auf die Erlösung der Seele durch gute Gedanken und gutes Handeln gerichtet, so existieren innerhalb dieses Rahmens neben fatalistischen Interpretationen auch deontologische Strömungen. Diese betonen den Eigenwert guter Gedanken vor den Konsequenzen des eigenen Handelns.

In Betrachtung dieser tiefgreifenden Unterschiede im traditionellen philosophischen Verständnis des Menschen und der Medizin im traditionellen indischen und im modernen europäischen Denken mögen die eingangs geschilderten Ähnlichkeiten der Regelungen zur biomedizinischen Forschung in Indien und Europa erstaunen. Sie sind wohl ebenso eine direkte Folge internationaler Bemühungen um einheitliche Maßstäbe als auch des kolonialen Erbes des indischen Staates und seiner Eliten. Eine Fortsetzung und Vertiefung des gegenseitigen Austausches wird bei fortschreitender Internationalisierung biomedizinischer Forschung auch in der Zukunft notwendig sein und wird, so ein Fazit der Studientage, von deutscher und indischer Seite begrüßt und gewünscht.

Christian Piel

Indian Council of Medical Research

Das Indian Council of Medical Research ist eine der ältesten Einrichtungen für biomedizinische Forschung, nicht nur in Indien, sondern weltweit. 1911 unter dem Namen Indian Research Fund Association (IRFA) gegründet, wurde er 1949, nach der indischen Unabhängigkeit, umbenannt. Das ICMR ist die höchste staatliche Einrichtung für die Förderung und Koordinierung biomedizinischer Forschung in Indien und wird durch das indische Gesundheitsministerium finanziert. In 21 Instituten betreibt das ICMR selbst biomedizinische Forschung. In sechs regionalen medizinischen Forschungszentren soll u.a. die Erforschung regionaler Gesundheitsprobleme gewährleistet werden. Weiterhin arbeitet das ICMR in so genannten „Centres for Advanced Research“ mit ausgewählten medizinischen Kollegs, Universi-

täten oder anderen unabhängigen Forschungsinstituten zusammen. In einer speziellen bioethischen Abteilung werden Richtlinien erarbeitet, bioethische Aus- und Weiterbildungen organisiert sowie die Beratung institutioneller Ethikkomitees in Indien angeboten. Mit dem „Indian Journal of Medical Research“ verlegt das ICMR außerdem die älteste medizinische Fachzeitschrift Asiens.



ETHICSWEB

Europäisches Zugangportal für Bioethikressourcen in verschiedenen europäischen Mitgliedsstaaten

„Inter-connected European information and documentation system for ethics and science: European Ethics Documentation Centre“ ist der offizielle Titel des vom DRZE initiierten EU-Projekts, das nach erfolgreicher wissenschaftlicher Evaluation im Juni 2008 gestartet ist. 15 Forschungseinrichtungen aus 12 verschiedenen europäischen Ländern gehören dem Konsortium an. Neben großen europäischen Bioethik-Zentren, wie denen in Maastricht, Cardiff, Paris oder Vilnius, beteiligen sich auch die internationalen Organisationen FAO, UNESCO, WHO sowie der Europarat. Über einen Zeitraum von 33 Monaten wird die EU das Projekt mit einem Gesamtvolumen von rund 900.000 Euro fördern. Als Koordinator kommt dem DRZE die wissenschaftliche und administrative Gesamtverantwortung für das Projekt zu, was die nationale und europäische Stellung des Referenzzentrums im Bereich der Bioethik unterstreicht. Im Juni hatte das DRZE die Vertreterinnen und Vertreter der Partnerinstitute zum ersten offiziellen Projekt-treffen nach Bonn eingeladen.

Europäische Bioethik-Zentren, die Informationen und Datenbanken bereit stellen, werden im Rahmen von ETHICSWEB miteinander vernetzt. Ziel ist es, informationstechnische und semantische Verfahren anzuwenden und neu zu entwickeln, um auf Ressourcen unterschiedlicher Art an verschiedenen europäischen Orten zuzugrei-

fen. In sieben einzelnen Arbeitsfeldern, den sogenannten „Workpackages“ (WP, siehe Grafik), denen sich die Projektpartner jeweils zugeordnet haben, ist vorgesehen, eine Zusammenführung von Informationen aus den Bereichen Literatur, Gesetzestexte und Verordnungen, Fortbildungsmaterialien, akademische Austauschprogramme, Forschungsprojekte, Experten sowie Zentren und Institutionen im Zusammenhang mit Ethik in den Wissenschaften zu realisieren. Zusammen mit der FAO und der Universität Lubljana ist das DRZE maßgeblich an der Applikation bestehender und an der Entwicklung neuer informationstechnischer Werkzeuge beteiligt, die für einen möglichst einfachen Zugang zu der inzwischen kaum mehr überschaubaren Menge an Informationen sorgen sollen. Die Workpackages im Einzelnen sind:

- WP1** Project Management, Coordination and Quality Assurance
- WP2** Merging of Databases
- WP 3** Techniques of Content Management, Portal Management and Retrieval Systems
- WP4** Semantics of Content Management (Thesauri and Ontologies)
- WP5** Forum for Capacity Building
- WP6** Forum for Legal Standards
- WP7** Forum to establish Links to Database and Documentary related EC-Projects

Hintergrund:

Die ethische und rechtliche Diskussion, die von der modernen Entwicklung der Biowissenschaften und ihrer Anwendung in Medizin und Biotechnologie ausgelöst wurde, ist in unserer pluralen und multi-kulturellen Gesellschaft vielschichtig und komplex. Die sich eröffnenden neuen Handlungsmöglichkeiten verlangen eine diffe-

renzierte Bewertung. Zu dem Prozess der gesellschaftlichen Meinungs- und Urteilsbildung steuern mehrere Disziplinen relevante Aspekte bei, so dass die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Vertretern insbesondere aus Naturwissenschaften, Medizin, Rechtswissenschaften, Philosophie, Theologie und Sozialwissenschaften unabdingbar ist. Zugleich macht die Internationalität der Forschung und ihrer Anwendung einen grenzübergreifenden Dialog notwendig. Schließlich zwingt die hohe Innovationsge-



schwindigkeit in diesem Gebiet zu frühzeitigen Überlegungen ethischer, rechtlicher und sozialwissenschaftlicher Natur.

Eine der Komplexität dieses Prozesses entsprechende Kultur der Urteilsbildung entwickelt sich nur auf der Basis zuverlässiger Informationen, die umfassend und aktuell mit den verschiedenen Aspekten der anstehenden Probleme vertraut macht und damit den intensiven Austausch zwischen den Beteiligten unterstützt. Die Qualität der akademischen und öffentlichen Debatte zu bioethisch relevanten Themen hängt jedoch in erheblichem Umfang davon ab, welche Informationen für eine entsprechend qualifizierte Urteilsbildung bereitgestellt werden. Dies gilt für die nationale Ebene gleichermaßen wie für die internationale.

Will man beispielsweise Fragen wie „Welche Regelungen zur Präimplantationsdiagnostik bestehen in Polen?“ — „Welche normativen Argumente begründen die liberalen Verfahren und Kontrollmechanismen der embryonalen Stammzellforschung in Großbritannien?“ oder „Welche verschiedenen moralischen Einstellungen zur grünen Gentechnik findet man in Europa?“ korrekt beantworten, und auf dieser Basis eine transdisziplinäre Debatte führen, wird man feststellen, dass die relevanten bioethischen Informationen in Form von Literatur, Gesetzestexten und Richtlinien oder Studien sehr verstreut bereit liegen. Recherchiert werden kann bei staatlichen Behörden und anderen öffentlichen Einrichtungen, supranationalen Organisationen, universitären und außer-universitären Forschungseinrichtungen, Bibliotheken und speziellen Referenzzentren sowie bei privaten Informationsanbietern. Ein zentrales und für Nutzer komfortables europäisches Zugangportal steht jedoch nicht bereit. Auch Hinweise



über akademische Austauschprogramme für den wissenschaftlichen Nachwuchs in diesem interdisziplinären Bereich oder zu Veranstaltungen in der angewandten Ethik müssen mühsam zusammengesucht werden. Hinzu kommt, dass die Informationen in den verschiedenen europäischen Sprachen vorliegen und damit nur denjenigen zugänglich sind, die diese Sprachen beherrschen.

Da es zu den Aufgaben des DRZE gehört, die deutsche bioethische Debatte im internationalen und europäischen Kontext zu vergegenwärtigen und umgekehrt die internationale und europäische Debatte in der Bioethik für die deutsche Diskussion zugänglich zu machen, hat sich das DRZE seit seinem Bestehen auch auf der europäischen Ebene engagiert. Während in Deutschland das DRZE mit seinen Kooperationspartnern bioethische Informationen aufbereitet und zentral zugänglich macht, gibt es in Europa nur singular Netzwerkbildungen dieser Art.

Bereits von 2002 bis 2005 war das DRZE Partner und Mitglied des Steering Committees des Netzwerk-Projekts EURETHNET, das von der Universität Göttingen koordiniert wurde. In diesem Projekt haben erstmalig europäische Bioethik-Datenbankanbieter kooperiert. Durch die Osterweiterung der Europäischen Union stießen im Laufe des Projekts weitere zentral- und ost-europäische Partner hinzu. Im Anschluss daran hat das DRZE 2006 im Auftrag der Europäischen Kommission die Machbarkeitsstudie "Feasibility Study for an Advanced Systematic Documentation, Information and Communication Tool in the Field of Ethical Issues in Science, Research and Technology (FASTER)" koordiniert und mit 12 Partnern durchgeführt, um den Sachstand bei bioethischen Datenbanken zu ermitteln und Recherchewerkzeuge zu evaluieren, die es ermöglichen, auf unterschiedliche Datenbanksysteme zuzugreifen, die auf Servern an verschiedenen Orten betrieben werden.

Auf der Basis dieser Erfahrungen hat das DRZE im Laufe des Jahres 2007 den Forschungsantrag für ETHICSWEB initiiert. Als europäisches Zugangsportale für Bioethikressourcen in verschiedenen europäischen Mitgliedsstaaten wird ETHICSWEB einen wichtigen Beitrag zur Ermöglichung einer qualifizierten Urteilsbildung im Bereich der Ethik in den Lebenswissenschaften liefern. Ab Sommer 2009 werden erste Elemente dieses neuen Portals für die Nutzer unter www.ethicsweb.org bereitstehen.

Dirk Lanzerath

Thesaurus in 5. Auflage



Im August 2008 ist die fünfte Auflage des Thesaurus „Ethik in den Biowissenschaften“ erschienen. Der Thesaurus bietet ein aktuelles kontrolliertes, multilinguales Vokabular für die inhaltliche Erschließung bioethischer Literatur und umfasst über 2.850 Deskriptoren (Schlagwörter) in deutscher, englischer und französischer Sprache. Die neue Auflage wurde um etwa 200 erläuternde Scope Notes (Verwendungshinweise) erweitert, welche die Handhabung erheblich erleichtern. Außer-

dem wurden neue Deskriptoren ergänzt bzw. bestehende Deskriptoren umbenannt um den sich wandelnden bioethischen Diskurs bei der inhaltlichen Erschließung möglichst genau abbilden zu können.

Der Thesaurus wird — vom DRZE initiiert und koordiniert — in Kooperation mit den folgenden Partnerinstituten weiterentwickelt:

- Centre de documentation en ethique des sciences de la vie et de la santé, INSERM/CCNE, Paris
- Informations- und Dokumentationsstelle Ethik in der Medizin (IDEM), Göttingen
- Interfakultäres Zentrum für Ethik in den Wissenschaften (IZEW), Tübingen
- Library and Information Services, Kennedy Institute of Ethics (KIE), Washington.

Die Online-Version steht mit komfortablen Such- und Navigationsmöglichkeiten unter <http://www.drze.de/thesaurus> zur kostenlosen Nutzung bereit. Unter dieser Adresse kann auch der gesamte Thesaurus als Datei im XML-Format kostenlos heruntergeladen werden.

ethik-forum

Perfektionierung des Menschen

18./19. Mai 2009

Jahrestagung des Instituts für Wissenschaft und Ethik (IWE) und des Deutschen Referenzzentrums für Ethik in den Biowissenschaften (DRZE)

Vorträge u. a. von:

Prof. Dr. Kurt Bayertz, Universität Münster

Prof. Dr. Matthias Kettner, Universität Witten/Herdecke

Prof. Dr. Dietmar Mieth, Universität Tübingen

Stucksaal des Poppelsdorfer Schlosses
Meckenheimer Allee 171
53115 Bonn

Das Programm und die Möglichkeit zur Anmeldung finden Sie ab März 2009 auf <http://www.ethik-forum.net>

DAS DEUTSCHE REFERENZZENTRUM FÜR ETHIK IN DEN BIOWISSENSCHAFTEN

Das DRZE ist ein nationales Dokumentations- und Informationszentrum für den gesamten Bereich der Ethik in den biomedizinischen Wissenschaften in Deutschland.

Es hat die Aufgabe

- die normativen Grundlagen einer qualifizierten Urteilsbildung wissenschaftlich zu erarbeiten und in verschiedenen Formaten bereitzustellen;
- die Informationen aus den unterschiedlichsten Bereichen zur aktuellen bioethischen Diskussion in Wissenschaft, Gesellschaft und Politik aufzubereiten und zugänglich zu machen;

- die wissenschaftliche Vernetzung zu fördern und damit den deutschen, europäischen und internationalen Diskurs voranzubringen.

Das DRZE wurde 1999 auf Initiative des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) vom Bonner Institut für Wissenschaft und Ethik e. V. (IWE) in Zusammenarbeit mit der Universität Bonn gegründet. Seit 2004 ist das DRZE Arbeitsstelle der Nordrhein-Westfälischen Akademie der Wissenschaften und wird als zentrale wissenschaftliche Einrichtung der Universität Bonn geführt.



IMPRESSUM

Infobrief des Deutschen Referenzentrums für Ethik in den Biowissenschaften (DRZE) Arbeitsstelle der Nordrhein-Westfälischen Akademie der Wissenschaften „Grundlagen, Normen und Kriterien der ethischen Urteilsbildung in den Biowissenschaften“

Herausgeber

Deutsches Referenzzentrum für Ethik in den Biowissenschaften

Direktor

Prof. Dr. Dieter Sturma

Sekretariat

Stefanie Pursche

fon: +49 228 3364-1930

fax: +49 228 3364-1940

mail: infobrief@drze.de

© 2008 DRZE

Sitz

Bonner Talweg 57
53113 Bonn

Geschäftsführer

Dr. Dirk Lanzerath

Redaktion

Dorothee Güth

Grafische Konzeption und Gestaltung

Manfred Bogner, Bad Honnef

Druck

Leppelt Druck, Bonn

BIBLIOTHEK

Die Spezialbibliothek und Dokumentation des DRZE sammelt und erschließt einschlägige nationale und internationale Monographien, Sammelwerke, Lexika, Zeitschriften, Zeitungsartikel, Rechtstexte und Graue Literatur aus den Bereichen Bioethik und Wissenschaftsethik. Sammelschwerpunkte sind insbesondere Medizinische Ethik, Umweltethik und Tierethik. Der Bestand umfasst ca. 9.500 Bücher, 33.700 Dokumente, 120 laufend gehaltene Zeitschriften und 1.500 Zeitschriftenbände. Der Katalog ist über die Literaturdatenbank BELIT auch online recherchierbar. Die Bibliothek steht allen Interessierten offen.



Fotos: Manfred Bogner

Öffnungszeiten der Bibliothek

mo	9-12 + 13-16 Uhr
di	9-12 + 13-18 Uhr
mi-fr	9-12 + 13-16 Uhr

<http://www.drze.de>