

Praktische Philosophie

kontrovers

Band 5

Miriam Eilers / Katrin Grüber /
Christoph Rehmann-Sutter (Hrsg.)

Verbesserte Körper – gutes Leben?

Bioethik, Enhancement und die Disability Studies

LESEPROBE



PETER LANG

Internationaler Verlag der Wissenschaften

Einleitung

Dieses Buch geht davon aus, dass die Debatte über die Ethik verbessernder biotechnologischer Eingriffe in den menschlichen Körper („human enhancement“) durch den systematischen Einbezug der Perspektive und der Erfahrungen von Menschen mit Behinderungen konkreter wird, Grund gewinnt und inhaltlich bereichert wird. Es möchte die bisher in einem oft sehr abstrakten Raum geführte bioethische Enhancement-Debatte¹ auf den Boden von im weiteren Sinn anthropologischer Forschung stellen. Zudem möchte es den Zusammenhang zwischen den Themenbereichen Enhancement und Disability Studies genauer erklären. Auf den ersten Blick erscheinen Enhancement im Sinne von Funktionszuwachs und Behinderung als Funktionsverlust konträr oder gar spiegelbildlich. Schaut man aber genauer hin, so erweist sich das Verhältnis als wesentlich komplexer.

Der Band versammelt Beiträge zu diesen Fragen aus verschiedenen Disziplinen, insbesondere der Philosophie, Sozial- und Kulturwissenschaften mit einem Bezug zu den Disability Studies. Mit der These aus den Disability Studies, dass biomedizinische Interventionen ambivalent für Menschen mit Behinderungen sind, und dass zum Verständnis dieser Ambivalenz Erfahrungen von Betroffenen nötig sind, wird die ethische Sensibilität verfeinert, die nötig ist, um zur Ethik von Enhancement umsichtig Stellung zu nehmen. Die Diskussion um Enhancement soll gewissermaßen vom Kopf der Spekulation auf die Füße der Erfahrung gestellt werden.

Im ersten gemeinsamen Bericht der Weltgesundheitsorganisation und die Weltbank über die Lage von Menschen mit Behinderungen² wird das Phänomen einer Behinderung als eine „dynamische Interaktion“ zwischen gesundheitlichen Bedingungen einerseits, z.B. körperlichen Funktionseinschränkungen, und kontextuellen Faktoren andererseits aufgefasst. Zu letzteren gehören sowohl persönliche als auch Umweltfaktoren. Behinderung wird also weder auf die körperlichen Funktionseinschränkungen zurückgeführt (das „medizinische Modell“ der Disability Studies), noch nur auf die

1 Einen Überblick gibt Andreas Woyke: Human Enhancement und seine Bewertung – eine kleine Skizze. In: Christopher Coenen et al. (Hrsg.): Die Debatte über „Human Enhancement“. Historische, philosophische und ethische Aspekte der technologischen Verbesserung des Menschen. Bielefeld: Transcript 2010, S. 21-38.

2 World Health Organization and The World Bank: World Report on Disability. Genf: WHO 2011.

gesellschaftlichen Rahmenbedingungen (das „soziale Modell“ der Disability Studies), sondern Behinderung wird durch eine Interaktion zwischen verschiedenen internen und externen Faktoren verstanden. Jemand ist also nicht „behindert“ und damit an der Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt, nur weil sie oder er eine bestimmte körperliche Einschränkung hat (z.B. gehörlos oder blind ist), sondern diese Einschränkungen wirkt im Zusammenspiel mit baulichen Verhältnissen, vorhandenen oder abwesenden Kommunikationsmitteln, sozialer Unterstützung oder deren Fehlen, mit der Einstellung von Menschen ohne Behinderung, die mit dem „Behinderten“ interagieren, mit verschiedenen technischen Hilfsmitteln, medizinischer Unterstützung und finanziellen Bedingungen.

Dieses interaktive Modell von Behinderung kann als eine Folie gelesen werden, um entsprechende Fragen auch an die Projekte des „Enhancement“ zu stellen. Denn wie sich anhand von Behinderung zeigt, wird die Qualität von Lebensverhältnissen nicht nur durch Körperfunktionen bestimmt. In der Debatte um Enhancement wird dagegen häufig ein Körper, der durch biomedizinische Interventionen verändert wurde, für sich betrachtet und entweder als etwas Verwerfliches oder als etwas grundsätzlich Positives dargestellt. Wie aber kommt es, dass im ethischen Diskurs um Enhancement eine Verstärkung oder Erweiterung von körperlichen Funktionen (z.B. die „Verschönerung“ der Körperform, die Stärkung von sportlicher Leistungsfähigkeit, die Schärfung von Sinneswahrnehmung, die Erweiterung des Erinnerungsvermögens oder eine Verzögerung des Alterungsprozesses) selbstverständlich und unhinterfragt als eine Verbesserung des Lebens von Menschen aufgefasst wird, selbst wenn dies zum Teil aus moralischen Gründen abgelehnt wird? Zu fragen ist vielmehr zuerst, warum Verbesserungen überhaupt als wünschbar oder dringend erscheinen und welche gesellschaftliche Rahmenbedingungen dazu ausschlaggebend sind. Schließlich entstehen die Vorstellungen des „guten“ oder „erfüllten“ Lebens innerhalb von Gesellschaften, innerhalb einer Kultur. Die gesellschaftlich und kulturell hervorgebrachten Wünsche können einer „Verbesserung“ erst einen Rahmen und einen Maßstab geben.

Eine andere Frage ist die nach den gesellschaftlichen Auswirkungen von Enhancement. Wären im Fall von funktionssteigernden Eingriffen die „Gesteigerten“ oder die „Nichtgesteigerten“ Ziele von Diskriminierungen? Gibt es mögliche Diskriminierungseffekte auf Grund von funktionssteigernden Eingriffen, so wie es heute zweifellos erhebliche Diskriminierungseffekte auf Grund von behindernden Funktionseinschränkungen gibt? Gäbe es sogar auch eine Abweisung von Menschen mit Enhancement durch Menschen ohne Enhancement, wie es auch eine gewisse Abweisung

von Menschen ohne Behinderung durch Menschen mit Behinderungen geben kann? Bosteels und Blume berichten in diesem Buch über die Schwierigkeiten, wenn Eltern von gehörlosen Kindern als Hörende Anschluss an die Gehörlosengemeinschaft finden möchten, die sich über die Gebärdensprache identifiziert. Diese Form der Diskriminierung der Nichtbehinderten ist ein seltenes Phänomen moderner Biosozialität und, wenn sie auftritt, milde. Aber es ist nicht unwahrscheinlich, dass erheblich größere Inklusionsprobleme gegenüber denjenigen auftreten können, die über biotechnisch gesteigerte Funktionsfähigkeiten verfügen.

Eine der wichtigsten Erkenntnisse, die der Bericht der WHO und der Weltbank zugänglich macht, ist die Diskriminierung in der Gesundheitsversorgung, die Menschen mit Behinderungen weltweit erleiden: Die Ressourcen, auch die medizinischen Ressourcen sind extrem ungleich verteilt. Auch in Deutschland wird Menschen mit Behinderungen die medizinisch optimale Behandlung oder das optimale Hilfsmittel verwehrt. Enhancement verwirklicht sich in real vorliegenden Gesellschaften, nicht im leeren Raum. Deshalb gibt es bei der Thematik Enhancement zwei „moralische“ Zugänge. Die Frage ist nicht nur: Darf man im verbessernden Sinn in den menschlichen Körper eingreifen? sondern auch: Warum will man überhaupt im funktionssteigernden Sinn in den menschlichen Körper eingreifen?

Die Diskussion unter den Autorinnen und Autoren dieses Buches beginnt mit einem generellen Misstrauen gegenüber dichotomen Abgrenzungen wie sie z.B. bereits mit der Definition von „Enhancement“ durch die Abgrenzung zwischen Therapie und Verbesserung Einzug halten:³ zwischen gesund und krank, normal und behindert oder natürlich und künst-

3 Eric Juengst rekapitulierte die übliche Definition des Begriffs Enhancement als „Bezeichnung solcher Eingriffe ..., die die menschliche Gestalt oder Leistungsfähigkeit über das Maß hinaus verbessern sollen, das für die Erhaltung oder Wiederherstellung von Gesundheit erforderlich ist.“ (Was bedeutet Enhancement? In: Bettina Schöne-Seifert, Davinia Talbot (2009) (Hrsg.): Enhancement. Die ethische Debatte. Paderborn: Mentis, S. 25-45, hier S. 25.) Gordjin und Chadwick stellen die Diskussion als Debatte über die Ausweitung der Medizin über das Ziel der *restitutio ad integrum* hinaus zur *transformatio ad optimum* dar (Bert Gordjin, Ruth Chadwick (2008) (Hrsg.): *Medical Enhancement and Posthumanity*. Berlin: Springer). Die Skepsis gegenüber der Auffassung, dass die Therapie-Enhancement-Differenz nicht nur zu analytischen Zwecken, sondern auch zur moralischen Bewertung brauchbar sei, ist allerdings in der Diskussion verbreitet. Vgl. Boris Eßmann, Uta Bittner, Dominik Baltes (2011): *Die biotechnische Selbstgestaltung des Menschen. Neuere Beiträge zur ethischen Debatte über das Enhancement*. Philosophische Rundschau 58, S. 1-21.

lich. Was wäre nämlich beispielsweise die Messlatte, um einen funktionalen Zustand oder eine Körperform als “normal” zu identifizieren? Ist es der Durchschnitt der Spezies oder die bestmögliche Funktion unter den “natürlich” vorkommenden Individuen? Ist “normal” ein individueller Bezugspunkt, der davon abhängt, was jemand für sich selbst als normal empfindet, unabhängig davon, ob es irgendwelchen Gruppen- oder Speziesnormen entspricht? Dieses Misstrauen wird auch gestärkt durch die Erfahrungen von Menschen mit Behinderungen. Sie kennen Ambivalenzen, Übergänge und die Relativität von Festlegungen. Zudem sind sie alarmiert durch die Tendenz in manchen Gesellschaften, Definitionen des Normalen und Abnormalen wiederum für diskriminatorische Zwecke zu benutzen. Wenn in der Bioethik eine Spezies-Norm als Maß genommen wird, um moralisch akzeptable von inakzeptablen medizinischen Eingriffen zu unterscheiden, kann dies soziale Nebeneffekte für diejenigen haben, deren Körper von der Norm abweichen. Die Aufmerksamkeit für diese gesellschaftlichen Effekte der moralischen Debatte auf die gesellschaftliche Wirklichkeit hat bei der Ausarbeitung der hier vorgelegten Beiträge eine wichtige Rolle gespielt.

Eine dichotome Unterscheidung würde zwischen medizinischen Eingriffen zur Wiederherstellung eines „normalen“ Zustandes einerseits und Eingriffen, die darüber hinaus einen bestmöglichen Zustand herstellen, andererseits unterscheiden. Stattdessen wird von den Autorinnen und Autoren hier ein eher kontinuierliches Verhältnis von medizinischem Eingriff und seiner Beurteilung hinsichtlich Therapie oder Enhancement vorgeschlagen. Dies hat den Vorteil, dass die Debatte nicht abstrakter, sondern konkreter wird. Erst dann fällt auf, dass jede medizinische Intervention, wo auch immer sie auf dem Therapie-Enhancement-Kontinuum angesiedelt ist, Wirkungen und Nebenwirkungen hat. Prothesen zum Beispiel stellen nicht das ganze Spektrum der Funktionen einer verlorenen Gliedmaße wieder her, sondern sie befördern einige Funktionen. Das verlorene Bein, das durch eine Prothese ersetzt wird, konnte sich beugen, gehen, laufen, der Person ein bestimmtes Erscheinungsbild geben usw., aber es konnte auch spüren, berühren und begehrt werden. Prothesen können meistens nur funktionelle Äquivalente in einigen Bereichen herstellen, nicht in allen. Sie können aber eine Funktion der Extremität sogar auf ein Niveau heben, das weit über dem der „natürlichen“ Funktionalität liegt, oder sie können Funktionen hinzufügen, die vorher nicht vorhanden waren. Auch Therapien können selektiv sein: Eine Therapie wählt oft aus einer Vielzahl von Symptomen einige aus. Manche Symptome werden behandelt, andere nicht, manche Fähigkeiten werden zurückerlangt, andere nicht. Menschen

wie Aimee Mullins (die mit einer Fibulaaplasie zur Welt kam, seit frühester Kindheit Bein-Orthesen trägt und als Model und Sprinterin bekannt ist) haben gelernt, wie sie mit Prothesen umgehen können: sie wissen die „Extras“ verschiedener austauschbarer Prothesen situationsgerecht zu nutzen und spielen mit den spezifischen Stärken und Erscheinungsbildern. Sie wissen, wie man sie zeigt, aber auch wie man sie verbirgt. Wenn heilende und wiederherstellende Hilfsmittel funktionell selektiv sind und auf Grund dessen immer eine Interpretation der menschlichen Möglichkeiten (und damit ein Konzept des guten Lebens) beinhalten, dann muss zum Thema werden, in welchen Hinsichten Enhancements selektiv sind. Auch sie werden sich einer Interpretation möglicher Körperschemata (und Konzepten des guten Lebens) bedienen. Das Konzept „Enhancement“ enthält die oft unausgesprochene Prämisse, dass mehr auch besser ist. Deswegen ist es unausweichlich mit Wertvorstellungen verbunden, die in einer Ethik über Enhancement reflektiert werden müssen.

Könnte die Wertung, die mit dem Wertbegriff der Verbesserung eingeführt wird, durch eine neutralere Terminologie vermieden werden? Wir haben in der Vorbereitung dieses Bandes verschiedene Alternativen ausprobiert. Man könnte z.B. einfach von „verändernden“ Technologien sprechen. Damit wären medizinische Eingriffe gemeint, die nicht dazu gedacht sind zu heilen, was krank ist, sondern den gegebenen Status des Körpers zu verändern. Wenn die Intention die Veränderung ist, liegt die Frage offen da: zu welchem Zweck? Ist es ein Zweck, mit dem sich die betroffene Person selbst identifiziert? Oder ist es ein extern gesetzter Zweck, der möglicherweise verinnerlicht wurde und durch suggestive kulturelle Rahmungen verstärkt wird? Wir haben uns schließlich doch gegen eine durchgängige Verwendung dieses Begriffs entschieden, nicht nur weil „Enhancement“ inzwischen international etabliert ist, sondern vor allem deshalb, weil „Enhancement“ die Absicht deutlicher ausspricht, etwas am Körper besser zu machen. Es geht um Steigerung von etwas, gemessen an einem offenzulegenden Maßstab, im Hinblick auf irgendeinen zu debattierenden Zweck. Diese normative Rahmung von Enhancement-Projekten kann man dazu verwenden, die Fragen nach den Zielen und Werten diskursiv zu klären. „Veränderung“ ist hingegen von vorneherein neutral in allen Belangen, wertet deshalb noch nicht, verlangt aber auch nicht so deutlich nach diskursiver Klärung der Werte, würde vielmehr die Wert- und Ziel-Fragen eher den Einzelnen überlassen, die dann nur je für sich klären müssen, weshalb ihnen eine Veränderung wünschenswert scheint, damit sich der Aufwand, die Risiken und die Belastungen des Eingriffs lohnen.

Es ist deutlich, dass sich hinter bestimmten Enhancement-Strategien eine Biopolitik verbirgt. Daraus stellen sich folgende kritischen Fragen: Welche Konsequenzen ergeben sich für die Gesellschaft, wenn Menschen mit Behinderungen mit anderen Personen zusammenleben, die nicht nur „normal“ sondern „supernormal“ wären? Oder wenn die „Normalen“ auf andere Menschen treffen, deren Behinderung „Supernormalität“ überhaupt erst ermöglicht? Die Autorinnen und Autorinnen dieses Bandes gehen davon aus, dass das Angedachte nicht in jedem Fall auch technisch möglich wird. Wie die Anwendung von Enhancementstechnologien das tägliche Leben beeinflussen würden, ist zudem, wenn man von einzelnen Beispielen absieht, heute noch kaum vorstellbar. Das liegt in der futuristischen Natur der Sache – zumindest in der Form, wie sie oft thematisiert werden. Wer weiß, ob die Betroffenen mit ihren verbesserten Körpern besser leben – wenn durch genetische Eingriffe in die menschliche Keimbahn um die Grenzen der zufälligen und blinden Evolution überschritten werden, wenn Gehirnchips implantiert, Mensch-Maschine-Schnittstellen entwickelt werden?

Die Abstraktheit der Diskussion führt zur Schwierigkeit, das Thema Enhancement in einem kulturellen und politischen Kontext zu verorten. Die Abstraktheit ist aber auch bedingt durch den argumentativen Stil so mancher bioethischer Debatten, die von Thesen über Normen, Werte, Prinzipien und deren Gründe beherrscht wird. Deshalb werfen mehrere Autoren in diesem Buch einen Blick in die Vergangenheit des Diskurses und beleuchten die Gegenwart von dort aus.

Ein Beispiel für den spekulativen Charakter der Bioethik-Debatte ist das Argument für Enhancement, das in der Debatte der letzten Jahre vorgebracht wurde, das lautet, wir seien moralisch verpflichtet, genetische und andere reproduktive Technologien zu nutzen, um die bestmöglichen Nachkommen zu erzeugen.⁴ Diese Biotechnologien sind heute zwar grundsätzlich vorstellbar, stehen aber – mit Ausnahme der Selektionstechniken der Präimplantations- und Pränataldiagnostik – nicht zur Verfügung. Innerhalb von vorgestellten Szenarien, dass es möglich wäre, den Kindern Extragene oder Extrachromosomen mitzugeben, könnten sich werdende Eltern, angeleitet durch die moralischen Prinzipien der Benefizienz und der Autonomie, verpflichtet fühlen, die genetische Ausstattung des Körpers ihrer

4 Vgl. Robert Sparrow: A Not-So-New Eugenics. Harris and Savulescu on Human Enhancement. *The Hastings Center Report* 41/1 (2011): 32-42, sowie die Beiträge von Harris und Savulescu im Band von Nick Bostrom, Julian Savulescu (2009) (Hrsg.): *Human Enhancement*. Oxford: Oxford University Press.

Kinder zu verbessern, um ihnen mehr Möglichkeiten zu geben, ihre eigenen Vorstellungen des Wohl zu verwirklichen, ohne ihnen damit ihre Wahlfreiheit zu nehmen. Dieses Argument kann allerdings nur dann glaubhaft sein, wenn folgende Annahme zutrifft: Es gibt einen direkten Zusammenhang zwischen Enhancement und Wohlergehen der Betroffenen. Diese Annahme ist aber nur dann evident, wenn man auf dem abstrakten Niveau bleibt und die ambivalente Natur realer biomedizinischer Interventionen ignoriert. Interventionen in Form von Enhancement mögen vielleicht in einer Hinsicht einen Beitrag zum Wohlergehen leisten, z.B. die Krankheitsresistenz erhöhen, aber sie haben wahrscheinlich auch körperliche und soziale Nebeneffekte. Die ethische Debatte um Enhancement bedarf deshalb der Erweiterung in einer kontextuellen und interaktiven Perspektive auf die Möglichkeit menschlichen Wohls.

Was bedeutet der Begriff des „menschlichen Wohls“? Es ist deutlich, dass es sich in diesem Zusammenhang nicht um eine einfache psychologische Größe wie die Lust als Gegensatz zum Schmerz handeln kann. Im Begriff des Wohls stecken vielmehr komplexe Bewertungsfiguren. Die aristotelische Idee des guten Lebens (*eudaimonia*) verbindet diese und ist deshalb vielleicht geeignet, der ethischen Diskussion um die Wünschbarkeit von Enhancements einen erweiterten Rahmen zu geben: Enhancement beansprucht einen positiven Einfluss auf das Wohlergehen derjenigen, deren Körper verbessert werden. Woran wird das aber gemessen? Einige Verfechter scheinen sich sehr sicher zu sein, dass die Steigerung des Wohls unkontrovers ist und auch tatsächlich eintritt. Behinderung wiederum wird von einigen als Einschränkung der körperlichen Möglichkeiten zum Wohlergehen gesehen. Die Disability Studies haben aufgezeigt, dass diese Sicht zu einfach ist. Wohlergehen hängt von den gesellschaftlichen Verhältnissen und den Einrichtungen des alltäglichen Lebens ab. Es kommt darauf an, welche gesellschaftlichen Möglichkeiten es gibt, um spezielle Bedürfnisse von Menschen mit andersartigen Körpern zu erkennen und auf diese - unter Berücksichtigung ihres besonderen körperlichen Zustandes - zu reagieren. Das Wohl kann auch nicht erklärt werden, ohne sich auf Ideen zu beziehen, die sich damit beschäftigen, was überhaupt das Gute im Leben ist. Aus der Frage nach dem Guten ergibt sich die Frage nach dem Wünschenswerten.

Die Ethik des guten Lebens ist seit Aristoteles eine Reflexion über die obersten Ziele des menschlichen Lebens, d.h. der Inhalte, die das Leben lebenswert, glücklich und sinnvoll machen. Behinderung und Enhancement sind gedankliche Anstöße, die den Blick für komplexe sozio-kulturelle Rahmenbedingungen öffnen. Diese Perspektive erlaubt es, En-

hancement auf mehreren Ebenen zu diskutieren und seine aktuelle und potentielle Bedeutung in einem breiteren Kontext zu sehen. Jenseits der Suche nach moralischen Differenzierungen (Wie weit darf man gehen?) und staatlichen Regulierungen der Enhancement-Biotechnologien (Was soll erlaubt und was verboten werden?), sowie jenseits der Streitigkeiten über die richtige ethische Theorie, die möglicherweise die Antwort auf diese Fragen liefern kann, gibt es einen Klärungsbedarf hinsichtlich der Fragen des guten Lebens: Enhancement erfordert eine Verhandlung der Frage nach der Bedeutung verschiedenartiger Embodiments im Hinblick auf ein gutes Leben. Das stellt die Fragen nach Identität, nach dem Verhältnis von Kultur und Natur. Es geht um die Kohärenz der menschlichen Spezies und um die definierenden Faktoren sozialer Gruppen. Es geht um ein Ethos der körperlichen Bedingtheiten und um ein Ethos der Endlichkeit bzw. des Umgangs mit Grenzen.

Der erste Teil des Buches ist grundsätzlichen methodologischen Fragen gewidmet. Alfred Nordmann kritisiert aus technikphilosophischer Sicht eine Debatte der Technikbewertung, die von ausgedachten Szenarien ausgeht, weil sie die Aufmerksamkeit von den Prozessen der Techniksteuerung ablenkt, die in der Gegenwart wirksam sind. Christina Schües analysiert die anthropologischen Voraussetzungen der Enhancement-Debatte anhand einer Auslegung der Frage nach der Gestaltung der *conditio humana*. Sie kritisiert die Gegenüberstellung von Technik und menschlicher „Natur“ als unzureichende Argumentationsvoraussetzung zur Klärung der Fragen nach dem guten Leben, die sich mit den Enhancement-Projekten stellen. Christoph Rehmann-Sutter versucht die Fragen nach den Zielen von Enhancement als Fragen nach dem Wünschen-Können zu reformulieren. Dazu identifiziert er Eckpunkte für eine Ethik des guten Lebens und formuliert die These, dass zur Diskussion von Enhancement im Kontext einer Ethik des guten Lebens die vielschichtigen Erfahrungen von Menschen mit Behinderung unverzichtbar sind.

Im zweiten Teil des Buches wird Behinderung als Erfahrungsraum ausgelotet. Katrin Grüber rekapituliert den Diskussionsstand in den Disability Studies und legt den Analysefokus auf konkrete Erfahrungen von Menschen mit Behinderungen im Umgang mit den neuen Technologien. Daraus formuliert sie Hinweise für eine Forschungspolitik mit Einbezug der Perspektive von Betroffenen, die – parallel zum sozialen Modell der Behinderung – die Abhängigkeit des Wohls von einzelnen Funktionsverbesserungen zurückweist und stattdessen von der grundsätzlichen Kontextualität des Wohls ausgeht. Stuart Blume hat in wegweisenden anthropologischen Forschungen die Einführung des Cochlea Implantats und die Ent-

stehung der Gehörlosengemeinschaft untersucht. Sein Beitrag, der die technische Perspektive kritisch reflektiert, macht diese Forschungen zur medizinischen Therapie von Gehörlosigkeit im deutschsprachigen Raum erstmals greifbar. Der von Sigrid Bosteels gemeinsam mit Blume verfasste Aufsatz wendet sich sodann genauer der Situation von Eltern zu, deren Kinder von Gehörlosigkeit betroffen sind. Mit reichhaltigen Daten aus Interviews mit Eltern widmet sich das Kapitel den Fragen, wie Eltern gehörloser Kinder die beste Entscheidung hinsichtlich des Für und Wider eines Cochlea-Implantats stellvertretend für ihre Kinder und in ihrem besten Interesse treffen können.

Der dritte Teil des Buches widmet sich normativen Fragen im engeren Sinn. In einem mit den Herausgebern geführten Gespräch lotet Jackie Leach Scully den Zusammenhang zwischen Embodiment und ethischem Denken aus und stellt die provokante Frage, ob und inwiefern die moralische Beurteilung von Enhancement-Interventionen nicht auch davon abhängig ist, in welcher Form von Körper diejenigen Menschen leben, welche die Beurteilung machen. Miriam Eilers untersucht anhand der Kriegsversehrten aus dem Ersten Weltkrieg, denen damals mit neuen Prothesen der Eintritt in die industrielle Produktionsarbeit ermöglicht wurde, wie Prothesen zwar verlorene Funktionen teilweise wiederherstellen oder einzelne davon sogar verbessern können, wie die Prothetik aber gleichzeitig auch selektiv wirkt und so ein bestimmtes moralisches Menschenbild verkörpert. Diese Beobachtungen sind unmittelbar relevant für die differenzierte Bewertung von Enhancement-Interventionen. Birgit Stammberger untersucht die kosmetische Chirurgie und analysiert die bio- und körperpolitischen Dimensionen. Ihr Kapitel nimmt sowohl spektakuläre Beispiele wie Michael Jackson, Orlan und Maria Jose Cristera unter die Lupe, als auch die schon fast alltägliche Schönheitschirurgie, die sich als „Wohlfühlchirurgie“ anpreist. Der Normalisierung gewisser Enhancement-Praktiken steht die Definition von Enhancement über den Normalitätsbegriff entgegen. Trijsje Franssen setzt sich kritisch mit dem von John Harris vorgeschlagenen Enhancement-Begriff auseinander, der ohne Rekurs auf das „Normale“ auskommen will, stattdessen aber Behinderung als unerwünschten und geschädigten Zustand definiert. Im Prometheus-Mythos findet sie überraschende Hinweise.

Im vierten Buchabschnitt geht es darum, welche ethischen Leitbegriffe für die Enhancementdebatte hilfreich sind. Lisa Forsberg untersucht zwei Argumentationsstränge im Bezug auf den Gebrauch von stimmungsverbessernden Medikamenten. Der eine Strang arbeitet mit der Kategorie der Authentizität und versucht, Erfahrungen, die unter Medikamenteneinfluss

gemacht werden, als nicht-authentisch zu disqualifizieren. Der andere Strang arbeitet mit der Kategorie der Natürlichkeit und lehnt medikamenteninduzierte Gemütszustände als „unnatürlich“ ab. Sie weist in beiden Argumentationssträngen erhebliche Mängel nach und plädiert für eine eher konsequenzialistische Bewertung. Annika den Dikken widmet sich der imaginativ-ästhetischen Ebene, wenn sie Körperbilder als Leitbilder untersucht. Der Begriff der Körperbilder umfasst Normen, wie wir unseren Körper wahrnehmen, welche Vorstellungen wir von ihm haben und welche Erwartungen wir an ihn stellen. Körperideale werden kulturell hervorgebracht und stehen hinter bestimmten als erstrebenswert bewerteten Körperveränderungen. Ihre spezielle Frage ist, welche Rolle darin der Kategorie der Vulnerabilität zukommt. Morten Bülow fragt in seinem Beitrag, wie die Sorgen um die Lebensqualität im durchschnittlich immer höher werdenden Alter mit den Ideen eines „erfolgreichen Alterns“ interagieren, die als Wünsche und Hoffnungen aus den Neurowissenschaften kommen. Daraus ist eine für Verbesserung offene normative Perspektive entstanden, die das Verhältnis zum Altern verändert hat. Dem Transhumanismus liegt ein bestimmtes Menschenbild zugrunde, mit dem sich Nicolai Münch kritisch befasst. In seinem Beitrag untersucht er die Abwertung des Körpers, die den transhumanistischen Ideen des „uploading“ und den dahinter stehenden computerfunktionalistischen Theorien des Geistes zugrunde liegt. Natasha Burns beschäftigt sich mit Regulierungsfragen und Biopolitik hinsichtlich der Anwendung von kognitiv leistungssteigernden Medikamenten und gibt Hinweise dafür, welche Möglichkeiten von Governance es für Enhancement gibt.

Dieser Band ist ein Schritt auf einem gesellschaftlichen und kulturellen Weg der Entscheidungsfindung im Hinblick auf den Umgang mit den Humanbiotechnologien. Wir beanspruchen nicht, diese Fragen zu beantworten, sondern möchten Impulse geben, die die Debatte weiterführen können.

Nicht alle Diskurse, die die Diskussion um Human Enhancement speisen, konnten bei der Erstellung dieses Bandes berücksichtigt werden. So liegt die Vermutung nahe, dass Medikamente und medizintechnische Produkte auch abgeschirmt von der Öffentlichkeit in Kontexten militärischer Forschung entwickelt und ausprobiert werden. Das Militär hat ein besonders hohes Interesse daran, die Leistungsfähigkeit von Soldaten in verschiedener Hinsicht zu steigern, z.B. Schlafphasen zu verkürzen, die Schmerzempfindlichkeit zu senken oder die Erinnerung an traumatische

Erlebnisse zu dämpfen oder auszulöschen⁵. Regierungen sind bereit, in diese Forschungszweige hohe Summen zu investieren. In der Natur militärischer Forschung liegt es, dass es schwierig ist, an valide Daten zu gelangen. Es liegt uns aber daran, diese militärische Dimension von Enhancement immerhin zu erwähnen, weil sowohl ein internationales Wettrüsten und die Extrembelastungen, die Kriege für die je eigenen Soldatinnen und Soldaten darstellen, besondere „Rechtfertigungen“ für vorgeblich verbessernde Eingriffe schaffen können.

Der Band ist das Ergebnis eines einwöchigen Workshops „Good life better – anthropological, sociological and philosophical dimensions of enhancement“, die im Oktober 2010 in Lübeck stattfand und vom Institut für Medizingeschichte und Wissenschaftsforschung der Universität zu Lübeck (IMGWF) gemeinsam mit dem Institut für Mensch, Ethik, und Wissenschaft in Berlin (IMEW) organisiert und ausgerichtet wurde. Die Idee, die Themen Enhancement und Disability in dieser Weise zu verbinden, geht auf die Anregung von Katrin Grüber vom IMEW zurück, die im Jahr 2009 in Linköping (Schweden) an einer Tagung mit diesem Thema für die European Science Foundation mitwirkte. Der Lübecker Workshop wurde vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) im Rahmen der ELSA-Klausurwochen gefördert. Die Herausgebenden danken dem BMBF und insbesondere auch allen Mitarbeitenden im Deutschen Zentrum für Luft und Raumfahrt (DLR), besonders Simone Mistry und Matthias von Witsch für eine außerordentlich angenehme und unkomplizierte Zusammenarbeit bei der Programmadministration. Wir danken Anja Bracke, Kathrin Hoffmann und Evelyn Österreich vom IMGWF für ihre praktische Unterstützung bei der Planung und Durchführung der Klausurwoche und Martina Steinig für die Buchhaltung. Wir danken ebenso den Übersetzerinnen, welche die englisch vorliegenden Manuskripte ins Deutsche übertragen haben. Sie sind jeweils am Ende der Kapitel erwähnt. Saskia Löbermann hat nicht nur das Layout des Bandes erstellt, sondern dabei immer noch zahllose Änderungswünsche des Autorenteams eingearbeitet. Für die Aufnahme in die Reihe „Praktische Philosophie *kontrovers*“ danken wir Christina Schües und Rudolf Rehn, sowie Michael Rücker für eine kompetente Betreuung im Verlagshaus Peter Lang GmbH. Ganz besonders danken möchten wir aber allen 15 hoch motivierten und engagierten Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Workshops, sowie den eingeladenen Refe-

5 Kenagy, D. N. B.; Bird, C. T.; Webber, C. M. & Fischer, J. R. (2004): Dextroamphetamine use during B-2 combar missions. *Aviat Space Environ Med* 75: 381-286.

rentinnen und Referenten, deren Beiträge entweder die Kapitel dieses Buches bilden, oder die ihre Beiträge für die (mehr kulturwissenschaftlich fokussierte) und gleichzeitig vorbereitete englischsprachige Buchpublikation ausgearbeitet haben.

Miriam Eilers, Katrin Grüber, Christoph Rehmann-Sutter