

Ole Döring*

„Eugenik“ und Verantwortung: Hintergründe und Auswirkungen des „Gesetzes über die Gesundheitsfürsorge für Mütter und Kinder“

Diese Studie wurde durch die Unterstützung der
Dr. Helmut Storz-Stiftung ermöglicht

Gliederung:

- 1 Einleitung: Zwischen moralischem Boykott und ethischem Dialog
- 2 Ethische und wissenschaftliche Probleme des Gesetzes
 - 2.1 Eugenik, „gute Geburt“ und Medizin
 - 2.2 Zur Aussage des Textes und seiner englischen Übersetzung
 - 2.3 „Ernste Krankheiten“ und die Macht der Ärzte
- 3 Kultur als Schlüssel zum Verständnis des Gesetzes?
- 4 Nach dem Beijinger Kongreß: Neue Perspektiven und alte Probleme

1 Einleitung: Zwischen moralischem Boykott und ethischem Dialog

Am 15. August ist in Beijing der 18. internationale Genetik-Kongreß zuende gegangen. Damit hat eine Veranstaltung stattgefunden, deren Durchführung international so sehr umstritten gewesen ist wie vorher wohl nur der Genetik-Kongreß von 1939. Dieser sollte seinerzeit ursprünglich in Berlin abgehalten werden und wurde schließlich, wenige Tage vor Beginn des II. Weltkrieges, in Edinburgh durchgeführt. Stein des Anstoßes gegen Beijing als Veranstaltungsort war für zahlreiche internationale Kommentatoren und Fachverbände das chinesische „Gesetz

über die Gesundheitsfürsorge für Mütter und Kinder“, das seit Juni 1995 in Kraft ist.

Vergleiche mit der Situation, die zur einzigen Verlegung in der nunmehr 99jährigen Geschichte des Genetik-Kongresses geführt hatte, sind im Vorfeld des Beijinger Kongresses immer wieder angestellt worden. Dabei ging es darum, ob und inwieweit es sich hier um ein unmenschliches „Eugenikgesetz“ im Sinne der Rassenpolitik der Nationalsozialisten handelt, oder ob es, wie seine Verteidiger argumentieren, einen ersten Versuch darstellt, das zersplitterte und unorganisierte Gesundheitswesen unter den Bedingungen der erheblichen gesellschaftlichen Probleme und einer zunehmend hochtechnisierten Medizin in China einer allgemein gültigen Regelung zu unterwerfen.¹

Das umstrittene Gesetz trägt den offiziellen Titel „Gesetz über die Gesundheitsfürsorge für Mütter und Kinder“ (*Muying baojian fa*). Es ist im Wortlaut seiner 39 kurzen Artikel so knapp und vage gehalten, daß (zumindest bis zum Vorliegen von Ausführungsbestimmungen) jede Interpretation weitgehend auf Spekulationen über die eigentlichen Absichten der Gesetzgeber angewiesen ist. Vor diesem Hintergrund und angesichts der problematischen Menschenrechtssituation in China paßte der provisorische Titel eines Gesetzentwurfes von 1993, „Gesetz über Eugenik und Gesundheitsschutz“, in ein verbreitetes Negativbild von China. Neben dem Ausdruck „eugenisch“ sprach es auch von der Verringerung der Zahl „minderwertiger Geburten“. Damit entsprach es durchaus dem terminologischen Standard älterer Bestimmungen auf Provinzebene, deren Zweck es ist, die Anzahl der Geburten zu verringern und gleichzeitig auch die „Qualität“ der chinesischen Bevölkerung zu verbessern.²

Im Bewußtsein, damit eine legitime Zielsetzung zu verfolgen, wiesen Vertreter der „qualitativen“ chinesischen Bevölkerungspolitik Einwände gegen die Eignung und ethische Zulässigkeit der veranschlagten rechtlichen und administrativen Mittel routinemäßig als unfair oder als Einmischung zurück. Vollends unverstanden fühlten sich chinesische Gesundheitspolitiker durch ihre Kritiker, da sie sich auf grundsätzlich unproblematischem Gebiet wähnten. Hatte doch ein „Eugenisches Gesundheitsgesetz“ der Republik China (Taiwan) von 1984 („*Yousheng baojian jiating jihua fa*“) nicht das geringste internationale Aufsehen erregt, obgleich es weit eher in Inhalt und Titel die entsprechenden Vorwürfe rechtfertigen würde.³

Trotz des Versuches, sich gerade in der überarbeiteten Endfassung am internationalen Standard zu orientieren, blieb der erste Eindruck haften, es handele sich hier um ein weiteres „Eugenikgesetz“. Auch aus der Sicht wohlmeinender Kommentatoren war diese Wirkung fatal. Die

¹Vgl. Ole Döring, *Technischer Fortschritt und kulturelle Werte in China: Humangenetik und Ethik in Taiwan, Hongkong und der Volksrepublik China*, Mitteilungen des Instituts für Asienkunde Nr.280, Hamburg 1997 (1997a):73-90.

²Vgl. Thomas Scharping und Robert Heuser (Hg.), *Geburtenplanung in China. Analysen, Daten, Dokumente*, Hamburg 1995; Dagmar Borchard, „Das 'Gesetz der VR China zum Gesundheitsschutz von Mutter und Kleinkind' von 1994 - Zur Kodifizierung eugenischer Maßnahmen im Rahmen der Einkindpolitik in der VR China“, *STREIT* 4/96: 167-172.

³Vgl. ChinaMed 1996: 17-23; Harro von Senger, „Erbgesundheitslehre in der Volksrepublik China“, in: J. Bednarikova und F.C. Chapman (Hg.): *Festschrift für Jan Stepan*, Zürich 1994, S.219-232: 226.

Glaubwürdigkeit der späteren Änderung einiger Abschnitte und des Titels waren dadurch erheblich vorbelastet. Der neue Titel von 1994 konnte dieses Mißtrauen kaum zerstreuen, auch wenn er dem Text selbst eher gerecht wird. Es blieb dabei: „Obwohl es nicht rassistisch motiviert ist, ist der Inhalt dieses Gesetzes eindeutig eugenisch.“⁴ Auf den Punkt brachte Newton E. Morton, renommierter Humangenetik-Professor aus Southampton, die Haltung vieler Kritiker: Dieses „Sterilisations-Zwangsgesetz ist nicht von den Gesetzen der Nazis zu unterscheiden“. Daher bestehe eine „moralische Verpflichtung“, Beijing die Rolle des Gastgebers für den Weltkongreß 1998 zu entziehen.⁵

Demgegenüber verwahrten sogar chinesische Kritiker des Gesetzes sich vehement gegen den Vergleich mit der nationalsozialistischen Eugenikpolitik. Chen Souyi, Direktorin des Instituts für Genetik der chinesischen Akademie für medizinische Forschung in Beijing, erklärte 1995, das neue Gesetz sehe lediglich Praktiken vor, die seit Jahrzehnten in westlichen Ländern gang und gäbe sind. Es sei ein Schritt hin zur vorgeburtlichen Diagnose, wie sie im Westen üblich sei. „Es gibt keine Ähnlichkeit zwischen dem, was in China geplant ist und Hitlers Eugenik-Konzept.“⁶ Andererseits setzte sich Chen im Vorfeld des Beijinger Genetik-Kongresses für die offene Debatte um Eugenik ein.

Nachdem die Europäische Gesellschaft für Humangenetik und verschiedene Genetik-Vereinigungen das Gesetz als Verstoß gegen die Menschenrechte und als Mißbrauch genetischer Information verurteilt hatten, hatte die altehrwürdige britische Genetik-Vereinigung im Vorfeld zu einem Boykott des Beijinger Kongresses aufgerufen und im November 1996 selbst ihre Mitgliedschaft in der International Genetics Federation (IGF) suspendiert.⁷ Die Genetiker der Niederlande und Argentinien waren dem Beispiel ihrer britischen Kollegen gefolgt. Im Oktober 1996 hatte ferner die Amerikanische Humangenetik-Gesellschaft (ASHG) eine Protestnote gegen das Gesetz verabschiedet. Die Organisatorin des Kongresses, die International Genetics Federation (IGF) mit ihren weltweit ca. 10.000 Mitgliedern und 60 Verbänden, hatte sich dennoch entschlossen, das prestigeträchtige Ereignis als Gelegenheit zu einem konstruktiven Dialog mit Beijing zu nutzen.

2 Ethische und wissenschaftliche Probleme des Gesetzes

Nicht nur aus politischen Gründen ist das „Gesetz über die Gesundheitsfürsorge für Mütter und Kinder“ ein brisantes Thema. Auch aus ethischer Perspektive wirft es Fragen auf. Seit es am 27. Oktober 1994 verabschiedet worden und am 1. Juni 1995 in Kraft getreten ist, wird es

⁴Martin Bobrow, „Redrafted Chinese Law remains eugenic“, *Journal of Medical Genetics* 1995; Vol. 32: 409.

⁵„Conference Consternation“, *nature genetics*, Vol. 15, Januar 1997: 15.

⁶„When is prenatal diagnosis 'eugenics'?, *Nature*, Vol. 378, 7. Dezember 1995: 549.

⁷*Nature*, Vol. 383, 19.9.1996: 204 und *Nature*, Vol. 384, 14.11.1996: 102.

innerhalb Chinas kontrovers diskutiert.⁸ Die internationalen Reaktionen auf das kurz als „Eugenik-Gesetz“ bezeichnete Papier reichen von moderater Zustimmung und abgewogener Kritik an Details bis hin zum Vorwurf an die chinesischen Humangenetiker, sie würden zu den praktischen medizinisch-ethischen Konsequenzen der Genforschung schweigen und sich so ihrer gesellschaftlichen Verantwortung entziehen. Tatsächlich ist das Gesetz von Anfang an von führenden Genetikern innerhalb Chinas kritisch begleitet worden,⁹ was nicht zuletzt in der deutlichen Veränderung seit den ersten Textentwürfen nach 1992 seinen Niederschlag gefunden hat.¹⁰

2.1 Eugenik, „gute Geburt“ und Medizin

Ein immanentes Problem für jeden Gesetzgeber im Bereich von Gesundheits- und Fortpflanzungspolitik im Zeitalter moderner Medizin wird häufig übersehen: Eugenik läßt sich nicht scharf von einer Medizin trennen, die auch vorbeugende und soziale Elemente enthält. Jeder medizinische Eingriff, und sei er auch noch so schonend, kann unter bestimmten Umständen „eugenisch“ sein. Auch in den Staaten mit liberal-demokratischen bürgerlichen Verfassungen haben sich eugenische Gesetze und Praktiken bis in unser Jahrzehnt gehalten, beispielsweise in der Zwangssterilisierung schwer geistig Behinderter. Nicht zuletzt im Verein mit Wohlstand, Bildung und einem hohen allgemeinen Entwicklungsgrad minimieren rechtsstaatliche Verfassungen zwar das eugenische Gefahrenpotential. Sie können es aber der Natur der Sache nach nicht ausschließen. So heißt es in der weltweit führenden Zeitschrift für Genetik: „Die Zielsetzung genetischer Forschung ist oft implizit eugenisch. Jeder Antrag zur Erforschung genetischer Störungen behauptet implizit, daß die Störung korrigiert werden könne. (...) Trotz bemerkenswerter Debatten über Fortpflanzungstechnologie scheint die Suche nach ernstgenetischen Krankheiten im Westen weithin akzeptiert zu sein.“¹¹

Die „Korrektur“ des Erbmaterials einzelner Menschen oder der Menschheit ist nichts anderes als Eugenik. Auch wenn der Segen vieler medizinischer bzw. humangenetisch gestützter Maßnahmen allgemein unstrittig ist, ringen Fachleute weltweit um die Eindämmung der Mißbrauchsmöglichkeiten und die Beherrschung der „slippery slopes“, die mit ihnen zugleich gegeben sind. Dabei sind die treibenden Kräfte zum einen die Fortschrittsdynamik der Wissenschaft und zum anderen die ökonomischen Profitaussichten auf dem Markt der Biotechnologie. Diese Kräfte

⁸Qiu Renzong, „Cultural and Ethical Dimensions of Genetic Practices in China“ (noch unveröffentlichtes Manuskript von 1998): 11; Stephen Lam, „Abortion, Sterilization and genetic Control – the Hong Kong Perspectives“, erscheint in *Chinese Scientists and Responsibility* (Arbeitstitel des Sammelbandes zum „Ersten internationalen interdisziplinären Symposium über Aspekte von Medizinethik in China“, das im April 1998 in Hamburg durchgeführt worden ist), Mitteilungen des Instituts für Asienkunde, Hamburg, vorauss. Frühjahr 1999.

⁹Vgl. Döring 1997a: 86-88.

¹⁰Vgl. Elisabeth Croll, „A Commentary on the New Draft Law on Eugenics and Health Protection“, in: *China Information* VIII, 1993 3: 32-37, und Ehsan Masood, „Chinese agree to Eugenics discussion“, *Nature*, Vol. 377, 7. September 1995: 7.

¹¹Editorial „Brave new now“, *nature genetics*, Vol. 15 (January) 1997: 1.

te sind paradoxerweise zwar steuerbare aber im Grunde unkalkulierbare Faktoren. Ein starker despotischer Staat, wie in Nazi-Deutschland, ist heute gar nicht notwendig, um eine rassistisch oder anders motivierte mißbräuchliche Eugenik voranzutreiben. Die entsprechenden Bestrebungen und Allianzen können auf über-politischer, internationaler Ebene über wissenschaftlich-ökonomische Kooperationen operieren. Selbstverständlich können starke eugenische Interessen auf nationaler Ebene – aber eben auch ein rechtlich unterregulierter, schwacher Staat hier zusätzlich Vorschub leisten.¹²

Mehr noch als die Kritik am „Eugenikgesetz“ selbst zwingt dieser allgemeine Hintergrund nun auch chinesische Gesundheitspolitiker, besonders aber die Mediziner, sich erstmals intensiv mit dem Thema „Eugenik“ auseinanderzusetzen. Trotz der unbekümmerten Verwendung von „*yousheng*“ für „eugenisch“ (bzw. von „*Youshengxue*“ für die „Eugenik“) ist diese Übersetzung irreführend. Sie transportiert als semantische und lautgetreue Nachbildung des griechischen „*eugenés*“ (über die englische Aussprache) lediglich eine vorkritische Semantik des Wortes. Vorkritisch bedeutet hier, daß bei der Verwendung von „*Yousheng*“ im Chinesischen im Gegensatz zu „Eugenik“ oder „*eugenics*“ die ethischen und historisch-moralischen Konnotationen nicht mitschwingen. So bedeutet „*yousheng*“ nichts weiter als „gut geboren“, in genau der Unterbestimmtheit dieses Ausdrucks. Damit geht in China in der Regel der vage, unproblematische Gedanke von Gesundheit einher. Bis zum Verständnis von Eugenik im kritischen Sinne führt von dort aus ein weiter Weg.¹³

Chinesische Texte zu Gesundheitsfragen erscheinen oft erstaunlich unbeeindruckt von dem historischen Bedeutungswandel von „Eugenik“ in der internationalen Literatur. Kritik an diesem Konzept wird brüsk abgetan. Schon bei der Übersetzung von *yousheng* als *eugenics* im Entwurf von 1993 hatten chinesische Autoren immer wieder darauf hingewiesen, daß „jede Verbindung dieses Wortes mit rassistischer Diskriminierung wie unter Adolf Hitler ein völliger Mißbrauch des Wortes“ sei.¹⁴ Diese Haltung wird außerhalb Chinas als Ignoranz und Arroganz gewertet. Sie hat freilich auch Gründe in der jüngeren chinesischen Vergangenheit und im mangelhaften Geschichtswissen. Weder eigene historische Erfahrung mit der Eugenik „westlicher“ Prägung noch die entsprechende Schul- und Ausbildung liegen vor. Eine staatlich organisierte Eugenik im Stile des „Dritten Reiches“ und zahlreicher Länder in Europa und Amerika in der ersten Hälfte des zwanzigsten Jahrhunderts hat es in China nie gegeben.¹⁵ Im großen Stil wurden eugenisch motivierte Verbrechen an Chinesen unter japanischer Besatzung verübt. Diese Ereignisse werden jedoch weithin verdrängt. Dementsprechend fehlt es an einem ausgereiften Problembewußtsein für die generel-

le konzeptionelle Nähe der Eugenik zur „guten“ Medizin, jenseits aller politischen oder wirtschaftlichen Interessen.

2.2 Zur Aussage des Textes und seiner englischen Übersetzung

Nicht allein unter Berufung auf abstrakte Werte, wie etwa auf „gute Geburt“, wird das „Gesetz über die Gesundheitsfürsorge für Mütter und Kinder“ in China diskutiert, sondern auch pragmatisch und sozusagen handwerklich. Es wird seitens wissenschaftlicher Kommentatoren darauf verwiesen, daß der Text zunächst die weitgehend positive Intention der Gesetzgeber durch eine schlampige englische Übersetzung von Schlüsselbegriffen verwischt habe. (Angesichts der international geringen Chinesischkenntnisse hilft der Hinweis der Übersetzer praktisch nicht weiter, daß „im Falle von Abweichungen zwischen der englischen Übersetzung und dem chinesischen Original der chinesische Text gilt.“) Ursprünglich sei die heute zugängliche englische Version lediglich als interner Entwurf gedacht gewesen. Weshalb sie dennoch amtlich verbreitet worden ist, liegt im Dunkeln.

Zu den sinnerstehenden Übersetzungen gehören vermeintliche Kleinigkeiten wie die Wiedergabe eines weichen Imperativs (*yingdang*, wie „ought to“, etwa: „es ist angemessen dem zu folgen“) durch einen starken (*shall*, „man soll, man muß“), würde etwa *yinggai* oder *bixu* entsprechen) bei der Darstellung der Rolle der Mediziner.

Artikel 16 lautet in der englischen Übersetzung: „If a physician detects or suspects that a married couple in their child-bearing age suffer from disease of a serious nature, the physician shall give medical advice to the couple, and the couple in their child-bearing age shall take measures in accordance with the physician's medical advice.“

Eine sinnerhaltende Übersetzung dieser Passage aus dem Chinesischen lautet im Deutschen: „Wenn der Arzt beim zeugungsfähigen Ehepaar eine ernste Krankheit feststellt oder vermutet, soll er ihnen seine medizinische Meinung mitteilen. Das zeugungsfähige Paar sollte die nach der medizinischen Meinung erforderlichen medizinischen Maßnahmen entsprechend ergreifen.“

In Artikel 18 heißt es offiziell: „The physician shall explain to the married couple and give them medical advice for a termination of pregnancy if one of the following cases is detected in the prenatal diagnosis: (1) the fetus is suffering from genetic disease of a serious nature; (2) the fetus is with defect of a serious nature; and (3) continued pregnancy may threaten the life and safety of the pregnant woman or seriously impair her health due to the serious disease she suffers from.“

Im Deutschen aber kommt diese Formulierung dem chinesischen Eingangssatz näher: „Wenn aufgrund pränataler Diagnose einer der nachstehend genannten Fälle entdeckt wird, soll der Arzt dem Paar den Sachverhalt erklären und zur medizinisch begründeten Abtreibung raten (...)“

In beiden Fällen verzerrt die Übersetzung die eigentliche Aussage des Textes. Im Falle von Artikel 16 wird aus einer eher lapidaren Klugheitsregel, medizinischem Rat zu folgen, ein paternalistischer Dirigismus des Arztes gegenüber dem Paar. Und in Artikel 18 gerät die Aufgabe des Arztes, die im Chinesischen als angemessene fachliche

¹²Stefan Kühl, *Die Internationale der Rassisten: Aufstieg und Niedergang der internationalen Bewegung für Eugenik und Rassenhygiene im 20. Jahrhundert*, Frankfurt a.M./New York 1997.

¹³Zur aktuellen Eugenik-Debatte in der chinesischen Medizinethik siehe Ole Döring, „Wandel und Selbstbesinnung: In China entwickelt sich eine medizinethische Debatte“, *China aktuell* 10/1997 (Döring 1997b): 1012-1020: 1018-1019.

¹⁴Croll 1993: 33.

¹⁵Frank Dikötter, *Sex, Culture and Modernity in China*, London 1995:116.

Beratung nach diagnostizierten schweren Erbkrankheiten umschrieben werden kann, zum Verdikt: die Betroffenen haben abzutreiben. Die vermeintliche Zwangsabtreibung steht nicht in diesem Artikel, sie wird erst durch die Übersetzung hereingeholt.

Ferner wird nicht berücksichtigt, daß zumindest dem Wortlaut des Gesetzes zufolge die Entscheidung auf Seiten der Beratenen liegt. Die Einholung der „informierten Zustimmung“ durch die Betroffenen ist im Artikel 19 desselben Gesetzes zwingend vorausgesetzt: „Any termination of pregnancy or application of litigation shall be agreed and signed by the person concerned. If the person has no capacity for civil conduct, it shall be agreed and signed by the guardian of the person.“ (Bei unproblematischen Passagen zitiere ich den englischen Text). Entsprechende formale Prozeduren über Art und Inhalte der Aufklärung des Patienten sowie seiner Zustimmungserklärung sollen in den Ausführungsbestimmungen zum Gesetz vorgeschrieben werden. Diese Vorschrift wird in Artikel 34 ergänzt durch die Garantie des Arztgeheimnisses („Personnel engaged in the health-care services for mothers and infants shall strictly abide by professional ethics and keep the secrets of the individuals concerned.“). Auf eine wichtige Einschränkung der Unbedenklichkeit dieser Formulierungen im Kontext des Gesetzes gehe ich unten im Zusammenhang mit Artikel 10 ein.

Der Vollständigkeit halber sei hier noch ergänzt, daß der Patientenschutz weiter durch die rechtliche Festlegung ärztlicher Qualifikationsstandards und durch Strafandrohung gegen unqualifiziertes Personal im Sinne internationaler Standards flankiert wird (Artikel 26 und 35). Wer ohne die entsprechende medizinische Qualifikation und Erfahrung Beratungen, Operationen oder Behandlungen durchführt, soll aktiv von Staats wegen bestraft werden.

Von Sanktionen gegenüber Patienten ist hier an keiner Stelle die Rede. Diese Rechtskonstruktion schließt im Gegenteil idealiter eine Einmischung dritter, einschließlich staatlicher Organe, aus. Von institutionellem Zwang, wie er zur Begründung des Eugenik-Vorwurfes nachgewiesen werden müßte, ist hier keine Rede. Diese Feststellung gilt freilich nur für den Gesetzestext selbst. Die für die Praxis vor Ort entscheidenden Gesundheits- und Heiratsbestimmungen sprechen oft eine weniger unbedenkliche Sprache.¹⁶

Deshalb liegt für manche Polemiken der zynische Schluß nahe, in der Übersetzung kämen die wahren Absichten des Gesetzes besser zum Ausdruck als im Original. Die beratende Rolle des Arztes erhalte eine Erfüllungsfunktion für staatliche Eugenik. Man kann also die genannten Übersetzungsfehler in ihrer Tendenz für verräterisch halten. Dann schimmert durch den fadenscheinigen Schafspelz des menschenfreundlichen Gesundheitsauftrages der eugenische Wolf hindurch. Und Anhänger dieser Lesart lassen sich weder durch die Festschreibung des lange geforderten Verbotes pränataler Geschlechtsdiagnosen von dieser Meinung abbringen (Artikel 32 sagt: „Sex identification of a fetus by technical means shall be strictly forbidden, except that it is positively needed on medical terms.“), noch durch den ausdrücklichen Auftrag an die staatlichen Organe, das Gesundheitswesen in China

auszubauen und dabei besonders auf die Belange der unterentwickelten, armen Regionen sowie auf die Gesundheit der Nachkommen zu achten. Dazu heißt es in Artikel 1, es gehe vorrangig darum, die Gesundheit von Müttern und Kindern sicherzustellen und „the quality of the newborn population“ zu verbessern. In Artikel 2 wird verfügt: „The state shall develop the health-care undertakings for mothers and infants and provide necessary conditions and material aids so as to ensure that mothers and infants receive medical and health-care services. The state shall assist outlying and poverty-stricken areas in their efforts to develop the health-care undertakings for mothers and infants.“

2.3 „Ernstere Krankheiten“ und die Macht der Ärzte

Erhebliche Zweifel werden an der Wissenschaftlichkeit und der internen Logik des „Gesetzes über die Gesundheitsfürsorge für Mütter und Kinder“ insgesamt vorgebracht. Es wird darauf hingewiesen, daß die Intention des Gesetzgebers, ein Gesetz zur Modernisierung des Gesundheitswesens und zur medizinischen Prävention, unvereinbar sei mit der Unterstützung der staatlichen Bevölkerungspolitik. Medizin richtet sich auf einzelne bzw. deren unmittelbares Umfeld, während die Bevölkerungspolitik nach „kollektiven Interessen“ ausgerichtet ist. Auch ist die Terminologie und insbesondere die Definition von „schweren Erbkrankheiten“ (die eine Empfehlung zur Abtreibung bzw. Sterilisation indizieren) für die medizinische Praxis unbrauchbar.

Artikel 38 definiert: „Genetic diseases of a serious nature‘ refer to diseases that are caused by genetic factors congenitally, that may totally or partially deprive the victim of the ability to live independently, that are highly possible to recur in generations to come, and that are medically considered inappropriate for reproduction; ‘Relevant mental diseases‘ refer to schizophrenia, manic-depressive psychosis and other mental diseases of a serious nature“.

Dieser Katalog ist offensichtlich völlig ungeeignet, dem medizinischen Erkenntnisstand gerecht zu werden und Ärzte und Patienten sachgerecht zu informieren. Die „Fähigkeit einer Person, unabhängig zu leben“ wird gerade in vielen Fällen von Behinderungen, etwa bei Trisomie 21, ganz maßgeblich durch äußere Faktoren wie betreuendes und förderndes Umfeld und integrative soziale Strukturen geprägt. Diese Definition ist also hochgradig abhängig von den lokalen Verhältnissen und von den Ansichten der jeweiligen Ausleger. Außerdem ist völlig unklar, ob etwa ein Leiden wie Huntingtons Krankheit, deren Symptome bis ins fünfzigste Lebensjahr auf sich warten lassen können und erst dann zum Persönlichkeitsverfall führen, hierdurch abgedeckt wird. Die Gesetzgeber schätzen darüber hinaus die Erblichkeit bestimmter Anomalien völlig falsch ein. Hier wird man unwillkürlich an die naiven Eugeniker der ersten Stunde um Sir Francis Galton erinnert, die definitiv jedes (vermeintliche) Übel, wie Alkoholismus, „Asozialität“ oder „Schwachsinn“ durch Erbauslese dauerhaft auszumerzen versprochen. Das zugrundeliegende eindimensionale Bild von der Vererbung ist im Laufe des ausgehenden Jahrhunderts dramatisch differenziert und

¹⁶Vgl. Borchard 1996 sowie Scharping und Heuser 1995.

überholt worden. Die genannten Krankheitsbilder sind also viel zu vage und untypisch, um eine zuverlässige Orientierung zu bieten.

Speziell die genetischen Hintergründe der in China besonders gefürchteten „Geisteskrankheiten“ werden zu grob vereinfacht. Die chinesischen Fachleute sind freilich längst viel weiter als es das Gesetz vermuten läßt. Bereits 1991 hat der erste „Nationale Workshop über ethische und rechtliche Fragen der Beschränkung der Fortpflanzung“ klargestellt, daß eugenische Maßnahmen gegen Geisteskrankheiten sinnlos sind. Schon die natürliche Mutation „gesunder“ Gene und das „Auftauchen“ rezessiver Krankheiten bei Kindern äußerlich gesunder Eltern würde für eine immer mehr oder weniger gleichbleibende Rate von behinderten Neugeborenen sorgen. Viel zweckmäßiger sind demnach diätetische Maßnahmen, z.B. bei PKU (Phenylketonurie). Schließlich hatte sich schon diese Gruppe chinesischer Wissenschaftler uneingeschränkt für die „informierte Zustimmung“ (informed consent) des Patienten als Kriterium für die Durchführung medizinischer Maßnahmen ausgesprochen.¹⁷ Für den Biochemiker Fu Xinyuan ist die dem Gesetz zugrundeliegende Konzeption, die selbst Hepatitis, Infektions-, Gefäß- und sogar Geschlechtskrankheiten für nicht-vererbungsstauglich erklärt, schlichtweg „pseudo-wissenschaftlich“.¹⁸

Die Liste der „genetischen Krankheiten ernster Natur“ läuft in der Praxis darauf hinaus, daß Ärzte und klinisches Personal selbst von Fall zu Fall entscheiden müssen, was als „ernst“ zu gelten hat. Neben den Einwänden aus wissenschaftlicher Sicht ist fraglich, ob sie die Qualifikation zum verantwortlichen Umgang mit diesem äußerst großzügigen Handlungsspielraum mitbringen, die sich angesichts der biologischen, sozialen und ethischen Problematiken wohl kaum ein gut ausgebildeter deutscher Kollege zutrauen dürfte. Aller Erfahrung nach übersteigt eine derartige pauschale Kompetenz jede mögliche fachliche und menschliche Qualifikation. Der nächstliegende Effekt dieser gesetzlichen Verfügung ist deshalb die faktische Deregulierung des medizinischen Sektors. Dieser Freibrief für die „Götter in Weiß“ und die lokale Administration widerspricht sowohl der Qualifikationsgarantie als auch den Prinzipien des Arztgeheimnisses und der „informierten Zustimmung“ im Gesetz.

Hieraus ergibt sich das zentrale Problem des „Gesetzes über die Gesundheitsfürsorge für Mütter und Kinder“. Für den Generalsekretär der Ethik-Gruppe im chinesischen Humangenomprojekt, Yang Huanming aus Beijing, kommt es bei der Würdigung des Gesetzes entscheidend darauf an, inwieweit dem Geist der „informierten Zustimmung“ in der Praxis konsequent Rechnung getragen wird. Um dem Gesetzgeber die Abfassung entsprechender Bestimmungen zu erleichtern, hat Yang eine Reihe von Empfehlungen vorgelegt, die sowohl einen ethischen Kodex für klinische und Humangenetiker als auch Kriterien für die Gewährleistung der „informierten Wahl oder Zu-

stimmung“ beinhalten. Diese orientieren sich am Standard der einschlägigen internationalen Richtlinien. Eine Reaktion der Behörden und chinesischen Kollegen auf diesen Vorstoß steht noch aus.¹⁹

Auch der wichtigste nichtamtliche chinesische Kommentator des „Gesundheitsgesetzes“, der Bioethiker Qiu Renzong aus Beijing, legt großen Wert auf „informed consent“ als Unterscheidungsmerkmal eines medizinischen „Präventionsgesetzes“ von einem „Eugenik-Gesetz“. „Die informierte Zustimmung ist ein Kriterium, das Eugenik von Prävention unterscheidet“, schreibt er unter Hinweis auf die entsprechenden Passagen.²⁰ Eugenik sei nicht der ausschlaggebende Ansatzpunkt für eine Kritik am Gesetz, da zudem in China ein Rassismus nationalsozialistischer Prägung nicht bestehe. „Es gibt keine Tradition des Rassismus in China. Die Chinesen waren Opfer (rassistischer) Greueltaten westlicher Imperialisten und japanischer Militaristen von der Mitte des 19. bis zur Mitte des 20. Jahrhunderts. (...) Chinesen haben zu verschiedenen Zeiten viele schlimme Fehler begangen, aber sie alle hatten nichts mit Rassismus zu tun.“²¹ Schließlich, so Qiu, habe „Bevölkerungsqualität“ lediglich eine medizinische Bedeutung, ebenso wie „*Youshengxue*“, was fälschlich als „Eugenik“ übersetzt worden sei: der chinesische Ausdruck beziehe sich auf die verbesserte Gesundheitsaufklärung und medizinische Versorgung der einzelnen, wodurch in der Summe eine gesündere Bevölkerung entstehe.

Die vielstimmige Kritik hat seit der Verabschiedung immer wieder neue Vorstöße zur Reform des Gesetzes hervorgebracht. Die jeweiligen Autoren stammen in der Regel aus den Reihen von Naturwissenschaftlern (besonders aus der Humangenetik) und aus der Medizinethik. Wie weit diese Diskussion beim Gesetzgeber auf Verständnis trifft, wird man den noch nicht abgeschlossenen Ausführungsbestimmungen entnehmen können. Eine offizielle Überarbeitung des Gesetzes selbst halten Kenner mittelfristig für extrem unwahrscheinlich. Das liegt nicht nur am jeweiligen Meinungsbild der verschiedenen gesundheits- und bevölkerungspolitischen Fraktionen, deren Sensibilität im Umgang mit der Eugenik-Problematik uneinheitlich ausgeprägt ist, sondern auch am rechtspolitischen Selbstverständnis in China, wo eine solche offene Revision dem Eingeständnis des Scheiterns und in der Folge dem Verlust an „Gesicht“ und Macht für die Beteiligten gleichkommen würde. Informationen über diese Vorgänge werden kaum veröffentlicht. Die Diskussion findet in Fachkreisen und hinter verschlossenen Türen statt.

Den in der Praxis wichtigsten Kritikpunkt an diesem Gesetz formuliert der bereits zitierte Artikel in *nature genetics*: „Das Gesetz kann durchaus zur Verschleierung von Mißbrauch dienen, wie im Falle ähnlicher Gesetze in Nordamerika und Kanada.“²² Ein prägnanter Kommentar in diesem Sinne kommt aus ebenso exponiertem wie berufenem Munde. Stephen Lam, Leiter der klinischen genetischen Dienste in der neuen chinesischen „Sonderver-

¹⁷ „Bioethics News in PRC“, *Minutes of the First National Workshop on Ethical and Legal Issues in Limiting Procreation*, November 11-14 1991; zum Thema Geisteskrankheiten in China siehe Veronica Pearson, *Mental Health Care in China*, London 1995.

¹⁸ „Concern grows over China's plans to reduce number of 'inferior births'“, *Nature*, Vol. 367, 6. Januar 1994: 3, dazu auch das Editorial „China's misconception of eugenics“ im selben Band: 1.

¹⁹ Yang Huanming, „A Report on the Ethical, Legal, and Social Issues Related to the Chinese Human Genome project“ submitted to the UNESCO Bioethics Unit, 20. Januar 1998.

²⁰ Qiu 1998: 17.

²¹ Qiu 1998: 18; vgl. dazu Frank Dikötter, *The discourse of race in modern China*, London 1992.

²² *nature genetics*, Vol. 15 (Januar) 1997: 2.

waltungsregion“ Hongkong, nimmt nicht nur „einen Anklang von Bevormundung“ im oben besprochenen Artikel 16 war. Seiner Auffassung nach läuft der am häufigsten angegriffene Artikel 10 „auf eine Formalisierung unfreiwilliger eugenischer Sterilisierung hinaus“²³ Dieser Artikel lautet:

„Wenn der Arzt aufgrund einer vorehelichen medizinischen Untersuchung eine genetische Krankheit ernster Natur feststellt, die als nicht für die Reproduktion geeignet angesehen wird, soll er dem Paar den Sachverhalt erklären und seine medizinische Meinung mitteilen. Stimmen sowohl der Mann als auch die Frau zu, langfristige empfängnisverhütende Maßnahmen zu treffen oder eine Sterilisierung durch Ligationsoperation durchzuführen, dürfen sie heiraten. Allerdings stehen die im 'Ehe-Gesetz der Volksrepublik China' erlassenen Verfügungen zur Ehe außerhalb (dieses Artikels):“ („Article 10: Physicians shall, after performing the pre-marital physical check-up, explain and give medical advice to both the male and the female who have been diagnosed with certain genetic disease of a serious nature which is considered inappropriate for child-bearing from a medical point of view: the two may be married only if both sides agree to take long-term contraceptive measures or to take a ligation operation for sterility. However, the marriage that is forbidden as stipulated by the provisions of the 'Marriage Law of the People's Republic of China' is not included herein.“)

Man muß nicht das harsche Urteil Lams teilen, um zu sehen, daß seine ablehnende Haltung angesichts der geschilderten inneren Mängel und des rechtlichen Hintergrundes des Gesetzes plausibel ist. In diesem Zusammenhang erscheinen die oben besprochenen Artikel 16 und 18 in einem ganz anderen Licht, interpretiert man sie nicht im Sinne des medizinischen Entwicklungsauftrages, der Qualifikationsgarantie und des Patientenschutzes, wie sie aus den Artikeln 1, 2, 26, 32, 34 und 35 hervorgehen, sondern als Ausdruck eugenischen Interesses. Da die Ehe in China Voraussetzung für legitime Kinder ist, bedeutet die sachlich unbegründete Einschränkung der Heiraterlaubnis eine Form willkürlicher staatlicher Druckausübung. Diese ist zwar theoretisch nicht identisch mit einer Zwangssterilisation, zumal mit den „langfristigen empfängnisverhütenden Maßnahmen“ eine Alternative vorgesehen ist. In der Praxis liegt dieser Schritt jedoch schon aus finanziellen und organisatorischen Gründen nahe: Die Sterilisation ist ein einmaliger und chirurgisch unproblematischer Eingriff, während beispielsweise die Dreimonatsspritze permanente ärztliche Überwachung erfordert und größere Kosten verursacht – sofern ihre Verfügbarkeit überhaupt gewährleistet ist. Da der Staat sich verpflichtet hat, alle nach dem Gesetz „freiwillig“ durchgeführten Maßnahmen zu bezahlen, ist auch aus diesem Grund ein entsprechender Druck zugunsten der „pragmatischen“ Wahl der Sterilisation wahrscheinlich. In dieser Lesart wird trotz des unverdächtigen chinesischen Wortlautes in Artikel 16 aus einer lapidaren Klugheitsregel doch wieder ein paternalistischer Dirigismus des Arztes gegenüber dem Paar. Und in Artikel 18 gerät die Meinung des Arztes doch wieder zum Verdikt an die Betroffenen abzutreiben. Demnach ist die Auslegung der Artikel

10 und 38 entscheidend für eine Beurteilung des „Gesetzes über die Gesundheitsfürsorge für Mütter und Kinder“ im Ganzen aus ethischer Sicht.

Bislang fällt der internationalen Kritik eine Verurteilung des Gesetzes besonders leicht, weil sie sich auf den verunglückten englischen Text bezieht. An den Schwächen des Gesetzes wird sich auch dann nichts ändern, wenn eine überarbeitete englische Fassung erscheinen sollte. Diese könnte aber immerhin dazu beitragen, die Auseinandersetzung mit dem Gesetz zu versachlichen und klarer zu machen, worin dessen Stärken und Schwächen im Detail bestehen. So könnten Scheingefechte und peinliche Mißverständnisse vermieden werden. Einer zielgenauen Kritik gegenüber hätte es die chinesische Regierung wesentlich schwerer als bisher, sich durch gekränkte oder selbstherrliche Gesten aus ihrer Verantwortung zu schleichen.

3 Kultur als Schlüssel zum Verständnis des Gesetzes?

Häufig wird kritischen Kommentaren zur chinesischen Sozial- und Gesundheitspolitik entgegengehalten, daß in China aus kulturellen Gründen andere, aus „westlicher“ Sicht unbefriedigende Maßstäbe gelten, die aus Fairneß und Toleranz dem Anderen gegenüber zu akzeptieren seien. In diesem Sinne ist auch die Kritik am „Gesetz über die Gesundheitsfürsorge für Mütter und Kinder“ als unbegründet zurückgewiesen worden. Derartige Argumente stehen allerdings in einer Bringschuld, erklären zu müssen, was genau mit dem Hinweis auf kulturelle Faktoren gemeint ist. Oft entpuppen sich diese Hinweise als verbrämte Anspielungen auf soziale Gegebenheiten und Konventionen, auf Aberglauben und Folklore, auf das Brauchtum einer kleinen Gruppe, oder auf eine im Interesse von Machthabern „von oben“ eingeführte „invented tradition“. Die entscheidende Frage für die Tragweite von Kulturargumenten im Bereich staatlichen Handelns ist, welche Legitimität und normative Kraft sie für ihren jeweiligen Geltungsbereich beanspruchen bzw. tatsächlich besitzen. Niemand kann legitim zur Befolgung einer nur mit dem Kulturargument begründeten Norm verpflichtet werden, der sich der angesprochenen Kultur nicht zugehörig fühlt. Daher ist dieser Argumentationstyp generell schwach. Besonders verliert er dadurch an Überzeugungskraft, daß Kultur inhaltlich nicht nur traditionelle Kontinuität meint, sondern auch „spontane“ Veränderungen und individuelle Beiträge beinhaltet, die uneinheitlich bzw. widersprüchlich sein können, ohne die sie aber weder entstehen noch sich weiterentwickeln kann. Für die Politik hat dies eine wichtige Konsequenz: Was Kultur ist, muß sich auch aktuell als lebendig zeigen können, und das kann es nur, wenn die dafür notwendigen Ausdrucks- und Entwicklungsspielräume jenseits der politischen Agenda gegeben sind. Sich auf eine derart verschwommene und uneinheitliche Vorstellung wie „Kultur“ zu berufen, kann also ein heikles Unterfangen sein. Deshalb ist es hilfreich, zunächst nach besser faßbaren Erklärungen zu suchen.

Ein differenzierterer Erklärungsansatz geht von der vorrangigen Bedeutung sozio-ökonomischer Faktoren aus. Dieser Ansatz hat den Vorteil, daß die tatsächlichen Akteure und ihre Beweggründe leichter identifiziert werden

²³Lam 1999.

können. Ökonomisch gesehen halten viele Chinesen die geschätzten 50 Millionen behinderte Menschen in China für eine Belastung.²⁴ Dieses Argument soll plausibel machen, daß eine Verringerung der Zahl Behinderter volkswirtschaftlich geboten sei. Dazu stellt Martin Bobrow fest: „Die Probleme, vor denen das chinesische Gesundheitswesen steht, sind real und drängend. Aber dieses Gesetz wäre ein sozial kostspieliges und relativ ineffektives Mittel.“²⁵ Zu diesen Problemen gehört nicht nur die unterentwickelte Infrastruktur, sondern auch ein sozial unausgeglichenes Versicherungssystem. Für den Bereich der Krankenversicherung gilt, daß 80% der Chinesen medizinische Leistungen aus eigener Tasche zu bezahlen haben. Gleichzeitig steigen die Preise auf diesem Gebiet deutlich. „The present distribution of insurance benefits has resulted in a pattern in which the rural and the poor, who are often at great risk of illness, are less likely to have medical insurance.“²⁶

Gibt es jenseits von pragmatischen Erwägungen eine pro-eugenische Einstellung in China? Falls diese Frage bejaht werden müßte, wäre zu prüfen, welche Werte und Normen dieser Einstellung zugrundeliegen, um weiter über die Kulturfrage reden zu können. Es zeigt sich freilich, daß schon die Beantwortung der ersten Frage äußerst schwierig ist.

Eine chinesisch-amerikanische Forschergruppe hat jüngst die Ergebnisse der bislang umfassendsten Erhebung von Daten zur Einstellung zu Fragen der Abtreibung, genetischen Beratung und Bevölkerungspolitik in China vorgelegt. Umfragen unter chinesischen Anbietern humangenetischer Dienste werden zur Erklärung der Hintergründe des „Gesetzes über die Gesundheitsfürsorge für Mütter und Kinder“ herangezogen. Flächendeckend wurde eine repräsentative Zahl von klinischen Genetikern befragt.²⁷ Demnach werden die „sozialen Kosten“ Behinderter oder schwer erkrankter Menschen in China oft unbefangener aufgeworfen als in Europa. Das fällt besonders bei der Beschreibung von Gründen für die soziale oder medizinische Indikation von Abtreibungen (im dritten bis fünften Schwangerschaftsmonat) auf, zu denen aus Sicht der Befragten auch Hasenscharte und Wolfsrachen (72% bei Mädchen, 69% bei Jungen) sowie Fettsucht (54%), Huntington Chorea (82%) und Anlage zu Geisteskrankheit (71%) zählen. Auch bei Trisomie 21 wird eine Abtreibung befürwortet (86%). Aufgrund eines „unerwünschten Geschlechtes“ befürworten immerhin 20% eine Abtreibung, wobei daran zu erinnern ist, daß Geschlechtsdiagnosen ohne medizinische Indikation seit 1995 in China strikt verboten sind. Neben diesen Unterschieden gibt es Gemeinsamkeiten zwischen chinesischen und „westlichen“ Antworten. Über ihre Erkenntnisse zur ergebnisorientierten Beratung („directive counselling“) beispielsweise zeigen sich Mao und Wertz erstaunt: „Interessanterweise scheint es in dieser Frage einen Konsens zwischen westlichen Genetikern und ihren chinesischen Kollegen zu ge-

ben, denn in den meisten chinesischen Antworten wird ebenfalls der Durchführung einer ergebnisorientierten Beratung der Vorzug gegeben. Nur wenige würden 'so unvoreingenommen wie möglich' beraten.“²⁸

Nach Auffassung der Autoren soll das folgende Beispiel Aufschluß über eine in China zugunsten der Eugenik wirkende „orientalische Tradition“ geben: Auf die Frage, ob zu den Zielen genetischer Beratung auch die „Verringerung der Anzahl defekter Gene ('deleterious genes') in der Bevölkerung“ gehört, antworteten in China mehr als die Hälfte der Befragten zustimmend. In „westlichen“ Ländern lag die Quote bei unter 10 Prozent. Ehe aus diesen Werten Schlüsse gezogen werden, sollte der eindeutig suggestive Charakter der Frage in Betracht gezogen werden. Auf den ersten Blick liegt es nahe, daß gerade verantwortungsbewusste Menschen dem Ziel der Verringerung eines Übels zustimmen. Das Auftreten von Defekten zu minimieren erscheint zunächst legitim.²⁹ In dieser allgemeinen Form ist diese Beschreibung noch nicht einmal in einem problematischen Sinne eugenisch, denn es geht ja nicht um einzelne lebende Personen oder Gruppen, sondern um eine abstrakte kollektive Zielsetzung. Über die Mittel und Strategien ist in der Frage nichts zu sehen. Zumindest trifft dies für unzureichend geschulte Leser bzw. Befragte zu. Hieraus die Manifestation einer „anderen Kultur“ zu konstruieren, erscheint recht weit hergeholt. Weiter führt hier die Hypothese der Unerfahrenheit im Umgang mit elaborierten internationalen Fragebögen und der schlechten fachlichen Ausbildung der chinesischen Genetiker. Diese Annahme wird auch durch folgende Feststellung in demselben Papier erhärtet: „Die meisten Genetiker in China hielten beinahe jede genetische Abweichung für ernst.“ In der Tat wird die fachliche und rechtliche Inkompetenz der Mehrheit dieser Berufsgruppe immer wieder beklagt.³⁰ Diese Feststellung ist kritisch genug, zumal sie zugleich eine konkrete Perspektive konstruktiver Kritik öffnet, nämlich zum Beispiel die Forderung nach einer besseren, an internationalen Standards orientierten Ausbildung. Die Folgen der derzeitigen Situation mögen begünstigend für Eugenik wirken. Es besteht jedoch ein signifikanter Unterschied zwischen einer Unterstützung von Eugenik aus Fahrlässigkeit oder Inkompetenz und einer aktiven, zielorientiert geplanten Eugenik. Dieser Unterschied ist nur so lange akademisch, bis es darum geht, aus dem Bekenntnis zum Ziel der Reduzierung „defekter Gene“ Aussagen über angebliche kulturelle Einflüsse abzuleiten.

Der bereits erwähnte dynamische Aspekt von Kultur kommt in einer weiteren Beobachtung der Mao/Wertz-Studie zum Ausdruck. Besorgte Ärzte berichten demnach von einem ansteigenden Trend zur Rücksichtslosigkeit von Eltern ihrem un- oder neugeborenen Kind gegenüber. Diese Rücksichtslosigkeit zeige sich darin, daß ärztlicher Rat zur möglichen aber aufwendigen Behandlung immer häufiger ausgeschlagen werde – um die damit verbundenen Kosten zu vermeiden. Dadurch sehen viele Eltern nur die Möglichkeit einer Abtreibung bzw. ihr Neugeborenes un-

²⁴David Dickson, „Congress grabs eugenics common ground“, *Nature* 394, 20.8.1998: 711, vgl. Vera Rich, „China's law on maternal and infant health“, *The Lancet* 345, 10. Juni 1995: 1497-1498.

²⁵Bobrow 1995.

²⁶Mao Xin und Dorothy Wertz; „China's genetic services provider's attitudes towards several ethical issues: a cross-cultural survey“, in: *Clinical Genetics* 1997:51: 6.

²⁷Mao und Wertz 1997; vgl. Döring 1997a.

²⁸Mao und Wertz 1997:8.

²⁹Vgl. oben das Zitat aus dem Editorial „Brave new now“ *nature genetics* 15 (Januar 1997): 1.

³⁰Mao und Wertz: 5; vgl. Rolf Knippers, „Vorkehrungen gegen molekulare Eugenik“, *Frankfurter Allgemeine Zeitung*, 26.8.1998; *Nature* 378:549.

behandelt an der Krankheit sterben zu lassen. Ursache hierfür ist nicht unbedingt Lieblosigkeit gegen die eigenen Kinder oder eine Anspruchshaltung („Wenn schon nur ein Kind erlaubt ist, dann aber bitte ein möglichst perfektes!“), sondern oft schlichte Not. Diese Abwägung bringt nach Mao und Wertz eine „Autonomie“ der Eltern mit sich, die durch die Wirtschaftsreformen verstärkt werde: Immer mehr Behandlungen werden für die meisten Eltern zu teuer, und dies geschieht auf einem insgesamt ohnehin niedrigen Niveau medizinischer Versorgung.³¹ Aufseiten der Mediziner ist ein Wandel der Einstellung zur genetischen Beratung und zur Eugenik offenbar nur eine Frage der Zeit: „Wir glauben, daß die chinesischen Genetiker wahrscheinlich nach und nach ihre Ansichten ändern werden, da die chinesischen Gesundheitsbehörden ihre Aufmerksamkeit der ethischen und moralischen Ausbildung in den medizinischen Berufen zugewandt haben.“³²

Vieles spricht für einen Reformbedarf der Rolle der Beijinger Zentralregierung, die einen solchen Fortschritt ethisch inspirieren und koordinieren kann. Unter dem Eindruck der erheblichen Irritationen, die das „Gesetz über die Gesundheitsfürsorge für Mütter und Kinder“ weltweit ausgelöst hat, weist Qiu Renzong auf die Rückständigkeit der Gesetzgebung in einigen Provinzen hin. Am Beispiel der Provinz Gansu entwickelt er eine deutliche Kritik an den „eugenischen Absichten“ einiger am Gesetzgebungsverfahren Beteiligten:

„Man sollte zugeben, daß das Gansu'er Gesetz den Eugenikgesetzen der USA vor dem Zweiten Weltkrieg ähnelt. Und einige chinesische Akademiker, die mit Medizinethik und dem Gesundheitsgesetz zu tun haben, spielten eine negative Rolle und bauten einen negativen Hintergrund für den Gesetzentwurf auf. Erstens bezeichneten sie körperlich oder geistig Behinderte als 'minderwertige Geburten'. Dieser Ausdruck diskriminiert Behinderte. Darüber hinaus behaupteten sie sogar, daß Medizin eine Lehre zur Förderung minderwertiger Geburten sei, die für den Überlebenskampf schädlich sei. Dieser Ausdruck ('minderwertige Geburten') ist sogar in Regierungsdokumenten und Ministerreden verwandt worden. Zweitens definierten sie Eltern mit schweren Erbkrankheiten, mit schwerer Schizophrenie, in Inzucht oder hohem Alter als 'Eltern ohne reproduktive Werte', was wiederum ein diskriminierender Ausdruck ist. Drittens favorisieren sie eine Ideologie des Vorranges sozialer Güter bzw. staatlicher Interessen, ungeachtet individueller Interessen. In ihrem Denken gibt es einige eugenische Vorstellungen.“³³ Qiu bezeichnet diese Sichtweise als wissenschaftlich und ethisch fragwürdigen Teilaspekt des Gesetzes, an den eine Revision anknüpfen müßte, ohne es im Ganzen abzulehnen.

Auch rechtspolitisch wirft das „Gesetz über die Gesundheitsfürsorge für Mütter und Kinder“ Schwierigkeiten auf, die ohne das Kulturargument erklärt werden können. Schon das bescheidene regulative Instrumentarium des Gesetzes provoziert aufseiten lokaler Adressaten Ablehnung, die sich nicht in ihre ärztliche Kunst bzw. in ihre gesundheitspolitische Hoheit vor Ort hineinregieren lassen wollen. Aus diesem Grund sah sich die Zentralregierung zu einer Verteidigung des Gesetzes an zwei Fronten

genötigt, von denen die internationale Kritik die geringeren Sorgen bereitete. Die landesweite Medienkampagne zur Einführung und Verbreitung des Gesetzes und seiner Botschaft stellte in der Hoffnung auf breitere Akzeptanz die Errungenschaften wie das Verbot der vorgeburtlichen Geschlechtsdiagnose und die besondere Rücksicht auf die Bildung der Frauen in ländlichen Regionen heraus. Diese Kampagne ist als Hinweis auf die Sorge der Zentralregierung gewertet worden, daß das Gesetz in den ländlichen Regionen auf Widerstand treffen könnte.³⁴

Die chinesische Kultur wird immer wieder angeführt, so auch bei der Diskussion um eine angeblich prinzipielle Bevorzugung der sozialen Gruppe gegenüber dem Individuum durch das Gesetz. Derartige Mutmaßungen entpuppen sich schnell als reduktionistische Schnellschlüsse. So wird wiederum Qiu Renzong in diesem Zusammenhang so zitiert: „Dieser Ansatz ist nicht allein Produkt des sozialistischen Regimes, das in China seit 1949 an der Macht ist, sondern war über viele Jahrhunderte zentral für die chinesische Kultur.“³⁵ Hier wird durch Auslassen von Textstücken suggeriert, daß „die chinesische Kultur“ nicht nur eine stabile Kontinuität in der Bevölkerungspolitik bilde, sondern daß sie diese auch legitimiere. Es wird jedoch verschwiegen, daß dieser Hinweis von Qiu gerade als Argument gegen die staatliche Politik gemeint ist, sofern sie sich von angeblichen Rücksichten auf Kultur leiten lassen. In dem obigen Zitat³⁶ greift Qiu Renzong das Kollektivitätsargument der „Ideologie des Vorranges sozialer Güter bzw. staatlicher Interessen“ als Hinweis auf eugenisches Denken an. Diese Art „Kultur“ gerät somit in Wahrheit bei Qiu zu einem Indikator für Rückständigkeit, zumindest aber zu einem Anhaltspunkt für Handlungsbedarf: Selbst wenn damit ein Sachverhalt zutreffend beschrieben wäre, hätte man so nur ein ethisches, erzieherisches und soziales Problem benannt. Die kulturalistische Diskussionssebene ist für die biowissenschaftliche und juristische Argumentation zum „Gesetz über die Gesundheitsfürsorge für Mütter und Kinder“ unerheblich.

Auch in konstruktiv gemeinten „westlichen“ Kommentaren wird das Kulturargument zumindest als Signal guten Willens erwähnt. Diese Strategie ist zweischneidig. Bewegt sich die Kritik der Humangenetiker mit Hinweisen auf die praktische Unsinnigkeit von Versuchen der „Verbesserung des Genpools“, wie sie im Gesetz anklingen, sowie auf die unhaltbare Bestimmung des Zusammenhangs von genetischer Kontrolle und geistiger Störung noch auf sicherem wissenschaftlichen Terrain, so betreten sie schwankenden Boden, sobald sie versuchen, den kulturellen Zusammenhang des Gesetzes zu würdigen. Es trifft zwar sicher zu, daß das Gesetz „tiefe Wurzeln in Chinas Bevölkerungspolitik hat“. Daß aber „Chinas Art und Weise, damit umzugehen, eine vom Westen verschiedene kulturelle Ethik widerspiegelt“,³⁷ ist eine weder logisch noch kulturtheoretisch haltbare Annahme. Es war deshalb klug, solchen Argumenten während der Diskussion über Eugenik auf dem Beijinger Genetik-Kongreß kein nennenswertes Gewicht zu geben. Statt dessen zeigte sich

³¹Mao und Wertz: 8.

³²Mao und Wertz: 9.

³³Qiu 1998: 19.

³⁴Rich 1995.

³⁵Dickson 1998.

³⁶Qiu 1998: 19.

³⁷So *nature genetics*, Vol. 15 (Januar) 1997:2; vgl. Bobrow.

ein Wandel im Tenor der Kritik und eine neue Strategie der Annäherung durch wissenschaftliche Nüchternheit.

4 Der Beijinger Kongreß als Wendepunkt? Neue Perspektiven und alte Probleme

Auf dem Beijinger Kongreß diskutierten 1.958 Teilnehmer aus 54 Ländern neuere Entwicklungen auf den vielen Gebieten der Genetik. Neben diesen konventionellen Foren widmete der Kongreß einen halben Tag den ethischen, rechtlichen und sozialen Problemen der Genetik, insbesondere der Humangenetik. In sechs Vorträgen wurden allgemeine Aspekte der Medizinethik beleuchtet. Zwei Vortragende äußerten sich zu spezifischen kulturellen und sozialen Problemen der neuen Medizin in China. Am Abend wurde in einem offenen Forum kontrovers über Eugenik und das „Gesetz über die Gesundheitsfürsorge für Mütter und Kinder“ debattiert. Das dies in Beijing möglich war, ist an sich schon bemerkenswert.

Noch im Januar 1997 hatte die IGF öffentlich erwo-gen, den für alle Beteiligten prestigeträchtigen Beijinger Kongreß als politisches Druckmittel zu benutzen. Unter Hinweis auf die politische Dimension der Genetik („Angesichts eugenischer Gesetze ist Genetisches politisch“³⁸) hatten führenden Genetiker den Boykott des Kongresses durch die IGF und damit dessen faktische Absage für den Fall angekündigt, daß Pläne zur Beschneidung einer offenen Eugenik-Diskussion durchsickern sollten.

Mit dieser Warnung war allerdings nicht eine ebenso deutliche Absage an das umstrittene Gesetz selbst verbunden. Die Wissenschaftler stellten in Beijing die sachliche Diskussion in den Vordergrund. Im Hinblick auf die Inhalte des „Gesetzes über die Gesundheitsfürsorge für Mütter und Kinder“ übten sich die Kritiker in Zurückhaltung. Dazu trug zweifellos bei, daß über den genauen Wortlaut des Gesetzes und dessen Bedeutung im chinesischen Kontext wenig Klarheit bestand. Anthony Griffith, kanadischer Genetikprofessor und Generalsekretär des Kongresses, der dieser Debatte gemeinsam mit Qiu Renzong vorsah, sah die Eugenikdebatte als Folge der Vorgänge in China auf „rasiermesserscharfer Schneide“.³⁹ Vor diesem Hintergrund und angesichts der zahlreichen gegebenen Anlässe für Kritik hätte die Veranstaltung durchaus in einseitige Polemik umschlagen können.

Sowohl das genannte Ethik-Forum als auch der anschließende Eugenik-Workshop waren erst nach kontroversen und langwierigen Verhandlungen als offizielle Bestandteile des Kongresses von den chinesischen Gastgebern zugelassen worden. Namentlich die Gruppe des chinesischen Human-Genom-Projektes um Yang Huanming und der Ethiker Qiu Renzong aus Beijing hatten sich sowohl um eine umfassende ethische und wissenschaftliche Diskussion des „Eugenik-Gesetzes“ als auch um internationale Unterstützung dabei bemüht. Eine internationale Gruppe führender Humangenetiker hatte auf einem Humangenetik-Kongreß im Oktober 1996 in Rio de Janeiro zu einer versachlichten und konstruktiveren Kritik auf-

gerufen. Namentlich ging es ihnen darum, die chinesischen Kollegen zu unterstützen, die sich „in der unangenehmen Situation befinden, entweder laut (gegen das Gesetz) zu sprechen oder zu schweigen“. Die Autoren zielten auf eine Form der Auseinandersetzung ab, die „zu einer produktiven Diskussion innerhalb Chinas führen“ könne.⁴⁰ Der Widerstand auf seiten der Gastgeber war von der Befürchtung getragen worden, Gegner des Gesetzes könnten die Gelegenheit nutzen, Beijing vor der internationalen Öffentlichkeit an den Pranger zu stellen.

Dafür, daß in Gestalt des Eugenik-Workshops ein Forum zur Debatte des „Gesetzes über die Gesundheitsfürsorge für Mütter und Kinder“ offizieller Bestandteil des Kongresses werden konnte, bedankten sich die Teilnehmer mit zwar hitzigen, aber durchweg konstruktiven Beiträgen. Am Ende dieser Veranstaltung wurde das Vorhaben einer speziellen Stellungnahme zum chinesischen Gesetz fallengelassen. Entscheidend war dabei das Argument, man könne fairerweise nicht einerseits China exponieren, andererseits aber zu bedenklichen Eugenik- und Sterilisationsgesetzen in Taiwan, Japan und andernorts schweigen. Mit Verblüffung registrierte ein britischer Teilnehmer, auch in England gäbe es vergleichbare Bestimmungen zu Sterilisation und Abtreibung.

Daher lautete der Tenor, die Kollegen in China bei ihren Bemühungen um wissenschaftliche Aufklärung und angemessene gesetzliche Vorschriften zu unterstützen. Es sei die Aufgabe eines genetischen Weltkongresses, zunächst auf die allgemeinen und grundsätzlichen ethischen Probleme im Umgang mit genetischen Informationen und Biotechnologie einzugehen und zur Versachlichung der Debatte beizutragen. Auch die gesellschaftliche Verantwortung der Genetik müsse viel stärker ins Bewußtsein rücken, besonders als Bildungsauftrag der Wissenschaft selbst. Andererseits sei jeder Gesetzgeber verpflichtet, sich intensiv durch anerkannte wissenschaftliche Beratung informieren und orientieren zu lassen. Der erheblich belastete Ausdruck „Eugenik“ wurde generell als ungeeignet für die wissenschaftlichen und politischen Regularien unserer Zeit bezeichnet.

Die Stellungnahme des Eugenik-Workshops ist die Zusammenfassung der Meinung seiner Teilnehmer. Sie wurde auf dem Kongreß zur Kenntnis genommen und von führenden Genetikern Chinas begrüßt. Sie ist in englischer und chinesischer Sprache verfaßt. Hier nun die deutsche Übersetzung des gesamten Textes im Wortlaut.

ZUSAMMENFASSUNG DER ERGEBNISSE DES WORKSHOPS ZU WISSENSCHAFTLICHEN UND ETHISCHEN ASPEKTEN VON EUGENIK (Beijing, 12. August 1998)

1. Alle Nationen stimmen im Hinblick auf zahlreiche ethische Prinzipien in dem Willen überein, Gutes zu tun und niemandem Schaden zuzufügen. Diese Prinzipien können auf viele verschiedene Weisen angewandt werden.

2. Neue genetische Technologien sollten dazu verwendet werden, Individuen mit zuverlässigen Informationen als Grundlage für persönliche Entscheidungen zur Fort-

³⁸ *nature genetics*, Vol. 15 (Januar) 1997: 1-2.

³⁹ *Nature*, Vol. 394, 20. August 1998: 711.

⁴⁰ *Nature*, Vol. 383, 19. September 1996:204.

pflanzung auszustatten, und nicht als allgemeine politische Zwangsmaßnahme.⁴¹

3. Die informierte Entscheidung („informed choice“) sollte die Grundlage jeder genetischen Beratung und Empfehlung zu Fragen der Fortpflanzung sein.

4. Genetische Beratung sollte dem Paar und seiner Familie dienen; sie hat nur minimale Auswirkungen auf das Auftreten defekter Allele⁴² in der Bevölkerung.

5. Der Ausdruck „Eugenik“ wird in so vielen verschiedenen Verwendungsweisen gebraucht, daß er nicht länger für den Gebrauch in naturwissenschaftlichen Texten geeignet ist.

6. Bei der Formulierung von Grundlinien zu genetischen Aspekten der Gesundheit sollte auf allen Ebenen internationale und interdisziplinäre Verständigung stattfinden.

7. Gesetzgeber, die mit genetischen Aspekten menschlicher Gesundheit befaßt sind, tragen die Verantwortung, stimmige wissenschaftliche Beratung zu suchen.

8. Genetiker tragen die Verantwortung, Mediziner, Gesetzgeber und die Öffentlichkeit insgesamt über die Genetik und ihre Bedeutung für die Gesundheit zu unterrichten.

Bei aller Deutlichkeit, mit der hier China zusammen mit vielen weiteren Staaten kritisiert wird, wenn auch zwischen den Zeilen, ist ein wohlwollend-konstruktiver und selbstkritischer Tenor unverkennbar. Die chinesische Regierung selbst hatte Anteil an der gewandelten Einstellung der Wissenschaftler, der weit über die widerwillige Zustimmung zu den Ethik- und Eugenikveranstaltungen hinausging. Zeitgleich mit dem Kongreß wurde die Außerkraftsetzung von umstrittenen Passagen des „Gesetzes über die Gesundheitsfürsorge für Mütter und Kinder“ durch das chinesische Gesundheitsministerium bekannt.⁴³ An die Stelle von Artikel 10, der formal außer Kraft gesetzt wird, treten demnach amtliche „Erläuterungen“ zum Gesetz, die insbesondere eine Aufwertung der „informierten Zustimmung“ als vorrangiges Recht der Patienten bringen sollen. Der entsprechende Text liegt noch nicht schriftlich vor. Die „Erläuterungen“ sollen jedoch an Mediziner und Verwaltungen im gesamten Land verschickt werden und Rechtskraft besitzen.

Nach Einschätzung von Qiu Renzong wird dadurch einem Großteil der kritischen Argumente der chinesischen und internationalen Kritik im Kern entsprochen. Da die Auslegung von Artikel 10 (neben Artikel 38) entscheidend für eine Beurteilung des „Gesetzes über die Gesund-

heitsfürsorge für Mütter und Kinder“ ist, könnte dieser Schritt einen Hinweis auf einen substantiellen Sinneswandel der chinesischen Regierung bedeuten, auch wenn der Eindruck einer Revision vermieden wird. Weiter, so wurde mitgeteilt, arbeite die Regierung an einer neuen englischen Übersetzung des Gesetzestextes, die weniger sinnenentstellend sei als die vorliegende. Bis zur Veröffentlichung der „Erläuterungen“ und der neuen Übersetzung bleibt jedes Urteil über die genauen Inhalte auf Spekulationen angewiesen. Beide Maßnahmen lassen sich in ihrer praktischen Auswirkung erst in einigen Jahren beurteilen. Die damit verbundene Geste wurde jedoch als ermutigend verstanden.

Die Strategie einer fairen und wissenschaftlichen Kritik an China scheint demnach einstweilen aufzugehen. Auch aus der Sicht vehementer Boykottbefürworter wird die neue Entwicklung als überraschend positiv bewertet. Selbst der erklärte Skeptiker Newton E. Morton bezeichnet die Ergebnisse des Workshops als „eine glänzende Stellungnahme und bei weitem unverblümt, als alles was ich erwartet hatte.“ Sein Lob würdigt ausdrücklich die strategische Leistung der Veranstaltung des Eugenik-Workshops und ihres Ergebnisses: Die Stellungnahme sei „geschickt im Hinblick darauf formuliert worden, die chinesische Regierung zu motivieren, die Unklarheiten des Gesetzes auszuräumen“.⁴⁴

Wie viele andere bleibt auch Morton skeptisch. Die Wende zur Wissenschaftlichkeit in einem internationalen Sinne wird durchaus nicht überall in China Beifall finden, besonders die Ansätze zu einem Wissenschaftskodex, der Genetik und Politik an ihre gemeinsame soziale Verantwortung erinnert, sind regulativ und ziehen eine Fülle von Reformaufgaben nach sich. Die Stellungnahme könnte auf die chinesischen Genetiker zurückfallen, indem sie als pro-westliche Querulanten gebrandmarkt werden.⁴⁵ Außerdem bleibt es auch weiterhin denkbar, daß unter dem Gesetz einschließlich seiner „Erläuterungen“ Medizin und Gesundheitswesen mißbraucht bzw. durch Inkompetenz oder Partikularinteressen entgegen dem gesetzlichen Gesundheitsauftrag umgesetzt werden. Denn allen Versuchen einer Glättung des Gesetzes zum Trotz, sei es durch Verzicht auf Formulierungen wie „Eugenik“ oder „minderwertige Geburten“ oder sei es durch „Erläuterungen“: praktisch erscheinen diese Zugeständnisse als bloß kosmetisch, solange sie nicht zu spürbaren Verbesserungen der Verhältnisse im chinesischen Gesundheitswesen führen.⁴⁶ Dazu zählt vor allem eine systematische Modernisierung und Harmonisierung der Gesetzgebung auf den nationalen und subnationalen Ebenen.

⁴¹Im englischen Text heißt es in Punkt 2 nach dem Komma: „...the tool of public policy or coercion.“ Die deutsche Übersetzung folgt der schärferen chinesischen Wortwahl, „bu yinggai bei yong zuo qiangzhixing gonggong zhengce de gongju“, die im Englischen „may not be used as a tool of coercive public policy“ lautet. Die chinesische Formulierung wurde nach der Drucklegung der englischen angefertigt. Die Verfasser waren sich einig, daß sie die Intention des workshops unmißverständlicher ausdrückt.

⁴²Der genetische Fachausdruck „Allele“ bezeichnet Gene, die im Hinblick auf die Ausprägung eines Phänotyps „zusammengehören“. Sie sind paarweise in homologen Chromosomen an homologen Orten angesiedelt. Durch Weitergabe eines „defekter“ rezessiven Allels durch beide phänotypisch gesunde Eltern erhält das Kind ein in dieser Hinsicht phänotypisch „defektes“ Genom.

⁴³John Pomfret, „China suspends sterilization of people with genetic ill“, *International Herald Tribune*, 18.8.1998.

* Zum Autor: Ole Döring, Philosoph und Sinologe, hat verschiedene Artikel und ein Buch zu Humangenetik und Ethik in China veröffentlicht und führt als wissenschaftlicher Mitarbeiter am Hamburger Institut für Asienkunde Projekte zur Medizinethik in China und zu Fragen der interkulturellen Verständigung durch. Er hat mit einem Vortrag über „Die Rolle der Ethik als Schlüssel zur interkulturellen Verständigung in der medizinischen Genetik“ am Beijinger Genetik-Kongreß teilgenommen und die Stellungnahme des Eugenik-Workshops mitformuliert. Seine Projekte werden von der Dr. Helmut Storz-Stiftung gefördert.

⁴⁴Dickson: 711.

⁴⁵Ebd.

⁴⁶Rich 1995.