Kritik der liberalen Eugenik

Ethik und Ideengeschichte der selektiven Reproduktion

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung des Doktorgrades der Philosophie (Dr. phil.)
durch die Philosophische Fakultät der
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

vorgelegt von
Robert Ranisch, M.A.
aus
Tübingen

Betreuer:
Prof. Dr. Dr. h. c. Dieter Birnbacher
Prof. Dr. Thomas Potthast

Düsseldorf, August 2017

Zum Gedenken an meine Mutter

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung **11**
1.1 Erkenntnisinteresse und Umfang der Untersuchung 18
1.1.1 Dimensionen der ethischen Analyse und Fokus der Untersuchung 18
1.1.2 Literaturauswahl und vergleichbare Studien 24
1.1.3 Techniken der liberalen Eugenik 26
1.2 Terminologische Vorarbeiten 35
1.2.1 Moralphilosophische Grundbegriffe 35
1.2.2 Reproduktive Entscheidungen, Kinderwunschpaare und Handlungstypen 42
1.2.3 Selektive Reproduktion und identitätsbetreffende Handlungen 46
1.2.4 Gesundheit, Krankheit sowie Therapie und Enhancement 48
1.3 Methodische und ethische Anmerkungen 53
1.3.1 Normative Annahmen 53
1.3.2 Interdisziplinarität und empirisch informierte Bioethik 58
1.3.3 Zur Rolle von Empirie in der Bioethik 62
1.3.4 Gedankenexperimente und Zukunftswissen 72
1.3.5 Anmerkung zum moralischen Status des Embryos 76
1.3.6 Zum Eugenikvorwurf in der gegenwärtigen Bioethik 79
1.4 Gliederung und Zusammenfassung der Untersuchung 83

Teil I
Von der Eugenik zur liberalen Eugenik

2 Zur Geschichte der Eugenik im Spiegel der Gegenwart **91**
2.1 Anmerkungen zum Ursprung und Konzept der Eugenik 92
2.2 Zur Eugenik in Deutschland bis 1945 95
2.3 Ein erweitertes Bild der Eugenik 97
2.3.1 Eugenik abseits der Rassenhygiene 98
2.3.2 Eugenik nach 1945 109
2.3.3 Gibt es heute noch ‚Eugenik'? 113
2.4 Zusammenfassung 124

3 Bioethik und die ‚neue' Eugenik **131**
3.1 Eugenische Gedanken in der frühen Bioethik 131
3.2 Eugenische Gedanken in der frühen praktischen Philosophie 138
3.3 Auf dem Weg zu einer Auseinandersetzung mit der liberalen Eugenik 140
3.4 Ausblick auf die liberale Eugenik 144

Teil II
Zur liberalen Eugenik: eine Analyse

4 Erste Annäherung an die liberale Eugenik 149
4.1 Die ‚neue' liberale Eugenik: Ausgangslage, Kontext und Konzept 149
4.1.1 Liberale Eugenik: eine Zäsur? 152
4.1.2 Zum Umgang mit dem Begriff der (liberalen) Eugenik und alternative Terminologien 154
4.1.3 Vorzüge des Begriffs ‚liberale Eugenik' 158
4.2 Abgrenzungsbemühungen zur ‚alten' Eugenik 160
4.3 Zur liberalen Triade: Freiheit, Schadensvermeidung, Gerechtigkeit 167
4.4 Staatliche Neutralität 171
4.4.1 Neutralität als Ideal im politischen Liberalismus 171
4.4.2 Zum Neutralitätsgebot in der liberalen Eugenik 175

5 Reproduktive Freiheit in der liberalen Eugenik 179
5.1 Begriff und Ausprägungen der reproduktiven Freiheit 180
5.2 Reichweite der Fortpflanzungsfreiheit 190
5.3 John A. Robertsons (bedingte) Verteidigung der generativen reproduktiven Selbstbestimmung 195
5.4 Onora O'Neills Kritik der generativen reproduktiven Selbstbestimmung 203
5.5 Grenzen der Fortpflanzungsfreiheit 207
5.5.1 Nicht-konventionelle Mittel der Reproduktion 208
5.5.2 Generative Fortpflanzungsfreiheit 208
5.5.3 Weite Fortpflanzungsfreiheit 209
5.5.4 Horizontale und vertikale Grenzen der Fortpflanzungsfreiheit 211
5.6 Zusammenfassung 218

6 Weiterführende Analysen: Spannungen und Visionen im Programm der liberalen Eugenik 219
6.1 Zwischen Neutralismus und Perfektionismus 219
6.2 Zwischen Fortpflanzungsfreiheit und reproduktiver Verantwortung 223
6.3 Konzeptionen der liberalen Eugenik 230
6.4 Ziele der liberalen Eugenik 236
6.4.1 Zur Unterscheidung zwischen negativer und positiver (liberaler) Eugenik 237
6.4.2 Zur Unterscheidung zwischen Therapie und Enhancement 239
6.4.3 Anwendungen der selektiven Reproduktion, Visionen und ein kurzer Realitätscheck 243
6.5 Zusammenführung und Ausblick 249

Teil III
Selbstbestimmungspotenzial und Lebensqualität: die Grenzen reproduktiver Freiheit

7 Reproduktive Entscheidungen, Fremdbestimmung und das Recht auf eine offene Zukunft 255
7.1 Jürgen Habermas und das Argument der Fremdbestimmung 257
7.1.1 Verlust der lebensgeschichtlichen Autorenschaft 260
7.1.2 Zur gattungsethischen Einbettung der liberalen Moral 264
7.1.3 Zur normativen Kraft der gattungsethischen Kritik 267
7.2 Anja Karnein und das Argument der intergenerationalen Beherrschung 269
7.3 Zur Kritik der ‚neutralen' Naturwüchsigkeit 273
7.4 Genetische Allzweckmittel und das Recht auf offene Zukunft 279
7.4.1 Recht auf eine offene Zukunft 279
7.4.2 Genetische Grundgüter als Allzweckmittel 281
7.4.3 Kritik an Allzweckmitteln 283
7.5 Zusammenführung: Zum unausweichlichen Parentalismus 293

8 Zum Wohl zukünftiger Personen: Reproduktive Entscheidungen und prospektive Lebensqualitätsbewertung 295
8.1 Konzept(e) der Lebensqualität 295
8.2 Herausforderungen der (prospektiven) Lebensqualitätsbewertung 301
8.2.1 Lebensqualitätsbewertung von zukünftigen Personen 301
8.2.2 Moralische Herausforderungen der Lebensqualitätsbewertung 306
8.3 Lebensqualität und selektive Reproduktion: Auf der Suche nach Theorie G 317
8.3.1 Drei Theorien des Guten in der Philosophie 318
8.3.2 Philip Kitchers Konzept der Lebensqualität 324
8.3.3 Eine Annäherung an G 328
8.4 Zusammenfassung 332

Teil IV
Zur Ethik der selektiven Reproduktion

9 Das Beste für das Kind oder das ‚beste' Kind? Nicht-Identität und Schaden bei reproduktiven Entscheidungen 337
9.1 Das Phänomen der Nicht-Identität 339
9.2 Konzeptionen von Schaden und generative Entscheidungen 349
9.2.1 Standardbegriff von Schaden 350
9.2.2 Nicht-personenbezogene Schadensbegriffe 351
9.2.3 Nicht-komparative Schadensbegriffe 354
9.3 Zum Sonderfall des wrongful life 355
9.3.1 Wrongful life als Schwelle minimaler Lebensqualität 357
9.3.2 Wrongful life* als Schwelle angemessener Lebensqualität 360
9.3.3 Wrongful life als Sicherheitsnetz einer Ethik der selektiven Reproduktion 364

10 Prinzipien der selektiven Reproduktion: Analyse und Review 367
10.1 Analyse und Systematik der Prinzipien der selektiven Reproduktion 369
10.1.1 Konkretisierungen der Prinzipien 371
10.1.2 Methodische Anmerkungen und Begrenzungen 376
10.2 Präferenzprinzipien 378
10.3 Schwellenwertprinzipien 386
10.4 Maximierungsprinzipien 398

11 Diskussion der Prinzipien selektiver Reproduktion 415
11.1 Nicht erfüllbare Forderungen und die ‚Sollen' impliziert ‚Können'-These 418
11.2 Handeln unter Unsicherheit und reproduktive Entscheidungen 422
11.2.1 Objektiver Konsequentialismus 426
11.2.2 Subjektiver Konsequentialismus 436
11.2.3 Entscheidungskriterien unter Unsicherheit 441
11.2.4 Risikoexposition 450
11.2.5 Zusammenfassung 457
11.3 Wrongful life als moralisches Minimum und Präferenzprinzipien 461
11.3.1 Zur Unvereinbarkeit von Präferenzprinzipien und Fällen eines wrongful life 464
11.3.2 Versuche einer indirekten Rechtfertigung von Fällen eines wrongful life 466
11.4 Wunschkinder mit Beeinträchtigung, Leistungsfähigkeit und Schwellenwertprinzipien 470
11.4.1 Niedriger Schwellenwert ($S_{\downarrow}$) 474
11.4.2 Hoher Schwellenwert ($S^{\uparrow}$) 480
11.5 Überforderung, Belastungen für Wunscheltern und Maximierungsprinzipien 489
11.5.1 Der Einwand der Überforderung 493
11.5.2 Kosten der Maximierung 502
11.5.3 Separiertheit der Person, die Fortpflanzungsasymmetrie und das Mehrkind-Argument 510
11.6 Das Bessere als Feind des Guten: zum Einwand des kostenlosen oder verhinderten Wohls 515
11.6.1 Zum Einwand des kostenlosen Wohls 519
11.6.2 Zum Einwand des verhinderten Wohls 520
11.7 Zwischenfazit der Diskussion 525

12 Fazit 529

Literaturverzeichnis 551
Abkürzungen 621
Liste der Tabellen, Gedankenexperimente und Prinzipien 623
Danksagung 625

1 Einleitung

Im Oktober 2013 sorgte die Zulassung eines Patents der kalifornischen Firma 23andMe für Aufsehen. Das Unternehmen, so war in den Online- und Printmedien zu lesen, sicherte sich ein „Patent auf ‚Designer-Babys'".[1] 23andMe kam damit nicht zum ersten Mal in die Schlagzeilen. Neben der Tatsache, dass der Suchmaschinenkonzern Google bereits kurz nach Gründung von 23andMe in dieses Biotechnologie-Startup investierte,[2] hatte das Kerngeschäft des Unternehmens bis dato bereits für Aufmerksamkeit gesorgt. 23andMe macht sich seit 2007 einen Namen mit dem Verkauf von Gen-Testkits, die sie direkt an Interessierte verschicken. Mit einem solchen *direct-to-consumer*-Angebot, welches das Unternehmen bald für unter einhundert US-Dollar anbieten konnte, ermöglichen sie es ihren Kundinnen und Kunden[3] auf Grundlage einer Speichelprobe Informationen über die eigenen genetischen Veranlagungen zu erhalten, mitsamt Angaben über Krankheitsrisiken, aber auch allerlei Kurioses wie etwa die Konsistenz ihres Ohrenschmalzes. Diese Analysen werden dem Nutzer auf einer Internetseite grafisch aufbereitet und erlauben über eine Funktion auch die eigene genetische Abstammung oder ‚DNA-Verwandtschaft'[4] zu erkunden. Das TIME Magazine prämiert die genetische Dienstleistung von 23andMe als beste Erfindung des Jahres 2008.[5] Ende 2013 erfolgte eine öffentliche Abmahnung durch die US-amerikanische Food and Drug Administration (FDA),[6] die schließlich zur vorläufigen Einstellung des Angebots von gesundheitsbezogenen Analysen führte.[7] Nach Einigung mit der Zulassungsbehörde baut 23andMe das Angebot seit 2015 wieder auf – im gleichen Jahre konnten sie schließlich die Marke von einer Million Nutzern durchbrechen.[8]

Das 2013 unter der Nummer 8543339 zugelassene und schon vier Jahre zuvor eingereichte ‚Patent auf Designer-Babys'[9] wurde bisher nicht in das Leistungsspektrum von 23andMe aufge-

---

[1] Siehe etwa Maria Wiesner (2013) auf FAZ.net. Auf die Genehmigung des Patentantrags haben Sigrid Sterckx, Julian Cockbain und Kollegen (2013) im Nature Journal Genetics in Medicine aufmerksam gemacht.
[2] BBC 2007.
[3] Im Rahmen dieser Studie wird aus Gründen der Lesbarkeit nicht durchweg die feminine und maskuline Form für Personenbezeichnungen verwendet, sondern das generische Maskulinum (siehe ebenso die Erläuterungen zum Begriff ‚Kinderwunschpaar' in Abs. 1.2.2, insb. Fn. 161). Der Umstand, dass in der bioethischen Verhandlung der liberalen Eugenik Frauen bzw. Wunschmütter häufig als explizte Interessengruppen fehlen, wird in Abs. 11.5.2 diskutiert.
[4] Im Folgenden werden wörtliche Rede und Zitate in doppelten deutschen Anführungszeichen gesetzt. Indirekte Rede, freie Übersetzungen, Konzepte, Methapern sowie umgangssprachliche Formulieren werden dagegen zumeist mit einfachen Anführungszeichen markiert. Werktitel, Hervorhebungen, Referenzen auf Gedankenexperimenten sowie fremdsprachige Wörter sind kursiv gesetzt.
[5] Hamilton 2008.
[6] Food and Drug Administration 2013.
[7] 23andMe 2013a.
[8] 23andMe 2015.
[9] Wojcicki et al. 2013.

nommen. Bereits seit 2009 bot ihre Internetseite allerdings mit dem sogenannten *Family Trait Inheritance Calculator* ein Werkzeug an, welches es Kunden ermöglicht, auf Basis der eigenen genetischen Daten sowie denen des Partners mögliche Merkmale zu erkunden, die sie an ihre Kinder vererben könnten: „a fun way to look at such things as what eye color [our customer's; R.R.] […] child might have or if their child will be able to perceive bitter taste or be lactose intolerant."[10] Das kontroverse Patent beschrieb dabei den umgekehrten Weg. Es berechnet nicht die Wahrscheinlichkeiten für bestimmte genetische Merkmale, die das Kind eines Paares haben könnte. Ausgehend von gewünschten Eigenschaften des Kindes – dem „phenotype of interest"[11] – wird ein passender Gamatenspender identifiziert. Wünscht sich eine Frau etwa ein Kind mit grünen Augen, könnte sich durch das patentierte Verfahren ein geeigneter Samenspender finden lassen, um diesen Wunsch Wirklichkeit werden zu lassen. Bemerkenswert an dem Patentantrag sind insbesondere die Bebilderungen. Diese zeigen eine mögliche Benutzeroberfläche einer Software, mit denen sich Kunden die genetische Ausstattung ihres Kindes in verschiedenen Menüs ‚zusammenklicken' können. In Eingabemasken mit der Überschrift „I Prefer a Child with"[12] lassen sich Wahrscheinlichkeiten mit Dispositionen für Erkrankungen (z. B. Darmkrebs, angeborene Herzfehler, Brustkrebs), aber auch nicht gesundheitsbezogene Merkmale wie Augenfarbe oder die genetische Tauglichkeit als Ausdauersportler frei kombinieren.

Die Idee von 23andMe, es Kinderwunschpaaren zu erlauben, Samenspender anhand bestimmter Kriterien auszuwählen, mit der Hoffnung, dass diese sich auf die eigenen Nachkommen übertragen, ist nicht neu. Entsprechende Vorstellungen gab es bereits vor dem digitalen Zeitalter. In Erinnerung geblieben ist insbesondere das häufig als ‚Nobelpreissamenbank' bezeichnete, in den 1980er Jahren von Robert K. Graham gegründete Repository for Germinal Choice.[13] Diese Einrichtung mit Sitz in Kalifornien wollte es Wunschmüttern erlauben, durch die Samenspenden von verdienten Persönlichkeiten – insbesondere Nobelpreisgewinnern, aber auch Olympiasiegern – außergewöhnlich begabte Kinder zu zeugen. Die Samenbank war dabei allerdings weniger kommerziell orientiert. Graham war vielmehr angetrieben von der Idee, einer angenommenen genetischen Degeneration der Menschheit entgegenzuwirken.[14] Er verfolgte damit gezielt *eugenische* Zwecke und tatsächlich ging seine Idee einer solchen Samenbank auch auf den US-amerikanischen Humangenetiker, selbst Nobelpreisgewinner und zugleich Sympathisant der Eugenik, Hermann Joseph Muller zurück.[15]

---

[10] 23andMe 2013b.
[11] Wojcicki et al. 2013, 1.
[12] Wojcicki et al. 2013, 5.
[13] Die Geschichte dieser Einrichtung wurde journalistisch von David Plotz (2005) aufgearbeitet.
[14] Grahams Manifest hatte dieser bereits in den 1970er Jahren in *The Future of Man* vorgelegt.
[15] Vgl. Kevles 1985, 262-263.

Grahams eugenische Vision scheiterte nicht nur an der mangelnden Bereitschaft von Spendern, sondern auch an fehlender Nachfrage. Heutige kommerzielle Samen- und Eizellenbanken florieren dagegen dank immer späterer Familienplanung von Kinderwunschpaaren, aber auch einem steigenden Bedarf von gleichgeschlechtlichen Paaren nach einer Erfüllung ihres Kinderwunsches, der mittlerweile in manchen Staaten erlaubt ist. Auch bei der gegenwärtigen Praxis wird allerdings die Auswahl an Spendergameten kaum dem Zufall überlassen. Weltweit gibt es verschiedene Richtlinien und Standards für Samenbanken und die Reproduktionsmedizin über zu berücksichtigende Merkmale bei der Spenderauswahl.[16] Während es dabei etwa aus infektionsbiologischen Gründen medizinisch indiziert ist, Spender auf übertragbare Krankheiten zu untersuchen, ist aber bereits die Vorgabe der Weltgesundheitsorganisation (WHO), nach der auch auf erblich bedingte Krankheiten untersucht werden muss, in Anbetracht unzähliger möglicher Krankheiten fragwürdig.[17] Mit Blick auf die in Deutschland gebräuchlichen Richtlinien der Bundesärztekammer wird sogar explizit auf die Erfassung von phänotypischen Spendermerkmalen wie Augen- und Haarfarbe, Körperbau und Statur hingewiesen.[18] Eine derartige Richtlinie ist zwar qualitativ verschieden von umfassenden Katalogen an Samen- oder Eizellenspendern, die manche US-amerikanische Reproduktionskliniken ihren Kunden anbieten. Diese enthalten neben Fotos auch Universitätsabschlussnoten der Spender oder umfassende Krankengeschichten ihrer Verwandten.[19] In beiden Fällen erfolgt die Spenderauswahl allerdings nicht (nur) anhand von gesundheitsbezogenen Indikatoren bzw. wird dem Belieben des Kunden überlassen.

Patente wie das von 23andMe sind nur ein Beispiel für jüngere Innovationen aus dem Bereich der sogenannten *reprogenetics*, der Verbindung aus Reproduktionsmedizin und Humangenetik. Dieses Kunstwort wurde vom Molekularbiologen Lee Silver in seinem Buch *Remaking Eden* (1997) geprägt, welches auch in der bioethischen Diskussion vielfacht rezipiert wurde. Silver ist dabei zugleich Mitgründer des Biotech-Unternehmens GenePeeks, welches anhand genetischer Informationen von Samenspendern und -empfängern Risikoanalysen für mögliche Nachkommen errechnet. Algorithmen simulieren hierfür virtuelle ‚Ei- und Samenzellen' sowie ‚Embryonen', mit denen schließlich Krankheitsdispositionen von möglichen Kindern ermittelt werden.[20] GenePeeks beschränkt sich dabei auf den Einsatz seiner Algorithmen zur Prädiktion von (monogenen) Erbkrankheiten.[21] Denkbar wäre aber auch, wie es 23andMe plante, Kinderwunschpaaren über nicht krankheitsassoziierte genetische Merkmale Auskunft zu geben.

---

[16] Für einen Überblick: Schmidtke 2010.
[17] Schmidtke 2010, 10.
[18] Bundesärztekammer 2006, A1397.
[19] Siehe hierzu exemplarisch den umfassenden Fragebogen einer (Muster-)Eizellenspenderin der Klinik CT Fertility (2016).
[20] Zur Funktionsweise: GenePeeks 2016a.
[21] GenePeeks 2016b.

Eine solche Idee könnte durch den ‚DNA-Appstore' Wirklichkeit werden, der 2016 von der MIT Technology Review als einer der zehn technischen Durchbrüche des Jahres prämiert wurde und mittlerweile verfügbar ist.[22] Das in San Francisco ansässige Unternehmen Helix speichert hierzu die genetischen Informationen von Personen in einer zentralen Datenbank und macht diese damit zugleich für andere Dienstleister verfügbar. Nach einem einmaligen Gentest können Kunden damit zahlreiche genetische Services von Helix oder von Drittanbietern in einem Appstore erwerben. Diese würde es etwa Paaren vor ihrer Familienplanung erlauben, verschiedene Anwendungen zur genetischen Risikoanalyse zu kaufen, die womöglich sogar von Hobbyentwicklern programmiert wurden. Diese Apps würden auf die *Cloud*-gespeicherten, genetischen Daten Zugriff erhalten und mithilfe von Algorithmen den Kinderwunschpaaren entsprechende Analysen bereitstellen. Eine der ersten Kooperationen wurde dabei mit Good Start Genetics eingegangen, ein Unternehmen, das auf die Entwicklung von Testverfahren zur Präimplantationsdiagnostik (PID) spezialisiert ist.[23] Hierbei handelt es sich um Methoden zur genetischen Untersuchung von befruchteten Eizellen bzw. Embryonen, die sich nach einer technisch assistierten Zeugung im Labor befinden. Mittels eines solchen Screenings von Embryonen, vor der Übertragung in den Mutterleib, ließen sich zielgerichteter genetische Eigenschaften auswählen als bei der Selektion von Gameten.

Während die PID in Deutschland erst in jüngster Zeit für rechtlich zulässig erklärt wurde,[24] wird sie schon seit ihrer Entwicklung zu Beginn der 1990er in einigen europäischen Ländern systematisch angewandt. Allen voran nimmt Großbritannien momentan eine Vorreiterrolle ein. Der zulässige Einsatz der PID wird dabei in Form einer Indikationsliste reguliert, die gegenwärtig mehr als 400 Faktoren umfasst (Stand März 2017).[25] In Hinblick auf die dortige Zulassungspraxis zeichnet sich zudem eine beständige Ausweitung möglicher Indikationen für eine PID ab. Eltern dürfen nicht nur schwerwiegende Erbkrankheiten oder Schäden ihrer Nachkommen ausschließen. Für mediale Aufmerksamkeit sorgte etwa Ende 2008 die Geburt eines Mädchens am University College Hospital in London, das als Ergebnis eines vorgeburtlichen Screenings und anschließender Selektion zur Welt kam, ohne die für eine Brustkrebsvariante verantwortliche Genmutationen in sich zu tragen.[26] Auch die Auswahl von Merkmalen, welche selbst keinen medizinischen Nutzen für Nachkommen haben, etwa Geschlecht oder Eignung als Gewebespender, gehören mittlerweile zur Praxis. Mit Blick auf die USA zeigte bereits eine Umfrage aus dem Jahre 2008, dass zumindest eine kleine Anzahl an Reproduktionskliniken auch die Auswahl von Embryonen zulässt, um Paaren den

[22] MIT Technology Review 2016, 22; Helix 2017a.
[23] GoodStartGenetics 2016.
[24] Zur gegenwärtigen Gesetzeslage: Volhard 2016.
[25] Human Fertilisation & Embryology Authority 2016a.
[26] University College London 2009.

Wunsch nach einem behinderten oder – gemäß klinischen Kriterien – kranken Kind zu ermöglichen.[27] Ein solcher Kinderwunsch ist etwa verschiedentlich bei Paaren dokumentiert, die selber Träger entsprechender Merkmale sind, beispielweise Paare ohne Hörbefähigung, die ihre Kinder auf authentische Weise in ihrer Gemeinschaft von Gehörlosen heranwachsen sehen wollen.[28]

Blickt man auf die internationale Regulierung solcher Formen der Reproduktionsmedizin, ist Deutschland ein vergleichsweise restriktives Land.[29] Eine Dienstleistung wie von 23andMe wäre für hier niedergelassene Anbieter nicht mit dem *Gendiagnostikgesetz* (GenDG) vereinbar, welches in § 7 einen Arztvorbehalt für diagnostische genetische Untersuchungen vorsieht.[30] Die Vorstellung einer Merkmalsplanung von Nachkommen, auch wenn diese sich an medizinischen Kriterien der Vermeidung von Krankheiten orientiert, ruft zudem in der Öffentlichkeit zum Teil vehemente Abwehrreaktionen hervor. Da das Verfahren der PID die Bereitschaft einschließt, Embryonen zu verwerfen, waren Anwendung und Erforschung solcher Testverfahren gemäß üblichen Rechtsauslegungen in Deutschland verboten. Das *Embryonenschutzgesetz* (EschG) aus dem Jahr 1990 hat bisher den Gebrauch von Embryonen zu Zwecken untersagt, die nicht ihrer Erhaltung dienen. Der hieraus resultierenden Unsicherheit hinsichtlich der Zulässigkeit der PID wurde erst in jüngster Zeit vom Gesetzgeber begegnet.[31] Mit dem *Gesetz zur Regelung der Präimplantationsdiagnostik* (PräimpG) vom November 2011 wurde der Umgang mit der PID schließlich durch § 3a ESchG festgelegt. Seit dem Inkrafttreten der *Präimplantationsdiagnostikverordnung* (PIDV) im Februar 2014 ist das Verfahren der PID hierzulande unter bestimmten Vorgaben legal, wenn diese der „Feststellung einer schwerwiegenden Schädigung des Embryos" dient, „die mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer Tot- oder Fehlgeburt führen wird" (§ 3a(2) EschG). Der Gesetzgeber erklärt damit erstmals, dass eine genetische, vorgeburtliche Embryonenauswahl erlaubt sein kann. Zwar ist die derzeitige Regelung weit von einer Anwendung entfernt, wie sie in Großbritannien praktiziert wird, dennoch sprechen Kommentatoren gegenwärtig von einem grundsätzlichen Wandel der deutschen Rechtspraxis und Biopolitik.[32]

Trotz dieser vergleichsweise zaghaften Liberalisierung des Embryonenschutzgesetzes zeigt sich, dass die anhaltende Debatte von der Angst geprägt ist, dass eine Zulassung der PID einer Eugenik

[27] Baruch, Kaufman & Hudson 2008, 1055-1056.
[28] Spriggs 2002; siehe hierzu Abs. 11.4.
[29] Vgl. Volhard 2016; MPI für Strafrecht o.J.; Hennen & Sauter 2004; Isasi, Kleiderman & Knoppers 2016; Griesinger et al. 2008; Küpker 2013.
[30] Siehe hierzu auch die Stellungnahme zu *direct-to-consumer* Gentests der Deutschen Gesellschaft für Humangenetik (2011).
[31] Zur Veränderung des ESchG aus juristischer Perspektive: Frommel 2013; Henking 2012; für eine Übersicht: Hermes 2017, 10-35.
[32] Vgl. Bock von Wülfingen 2012.

oder dem Weg zum ‚Designer-Baby'[33] Tür und Tor öffnen könnte. Vorstellungen einer ‚Eugenik' und Begriffe wie ‚Selektion' rufen dabei Erinnerungen an eine dunkle deutsche Vergangenheit hervor. Diesbezüglich zeigen auch Umfragen aus den letzten Jahrzehnten eine deutliche Tendenz: Hierzulande wie auch in den meisten westlichen Industrieländern sehen wir nur dann eine öffentliche Zustimmung zum Einsatz von Verfahren der genetischen Selektion oder auch einer denkbaren direkten Veränderung des menschlichen Erbguts, wenn dies der Vermeidung von (schweren) Krankheiten der Nachkommen dienen würde.[34] Dagegen wird etwa die Geschlechtswahl aber insbesondere der nicht-therapeutische Einsatz entsprechender Verfahren, etwa zur Steigerung der Intelligenz der Nachkommen, von der Mehrheit der Befragten abgelehnt. Während dieses internationale Stimmungsbild sich in etwa auch mit der gegenwärtig deutschen Fachdebatte in der Bioethik deckt, kann ein Blick auf die akademische Diskussion in Ländern wie Großbritannien oder auch den USA befremdlich wirken: Die entschiedensten Fürsprecher des umfassenden Einsatzes von Reproduktionstechnologien und Gendiagnostik, selbst zur Förderung nicht-medizinischer Eigenschaften, stammen hier gerade aus dem Kreis der institutionalisierten Bioethik. Während man sich hierzulande noch über Jahre hinweg der Frage der Zulässigkeit der PID in Ausnahmefällen widmete, scheinen sich weite Teile des angelsächsischen Diskurses schon seit geraumer Zeit nicht mehr mit prinzipiellen, moralischen Bedenken aufzuhalten, sondern sind vielmehr mit Fragen der Implementierung einer solchen weitreichenden Praxis der genetischen Merkmalsplanung beschäftigt.[35]

Die prominentesten Positionen im angelsächsischen Diskurs, welche die vorgeburtliche Merkmalsplanung von Nachkommen befürworten, werden seit einigen Jahren unter dem provokanten Stichwort *liberal eugenics* diskutiert,[36] das insbesondere durch die Rezeption von Jürgen Habermas[37] auch in der deutschen Bioethik als ‚liberale Eugenik' verhandelt wird. Fürsprecher einer solchen liberalen Eugenik setzen sich insbesondere für das Recht von Kinderwunschpaaren ein, von neuen Reproduktionstechnologien Gebrauch zu machen, um Nachwuchs in die Welt zu setzen, der ihren

---

[33] So etwa der Präsident der Bundesärztekammer Montomery im Rahmen der PID-Debatte: „mit uns wird es keine Desginerbabys geben" (zitiert in: SPIEGEL Online 2011). Insbesondere in der medialen Rezeption ist das Motiv des ‚Designer-Babys' weit verbreitet, meist im Zusammenhang mit (behaupteten) Schreckensvisionen einer genetischen Merkmalsplanung von Nachkommen. So gut wie jede gendiagnostische und gentechnische Entwicklung der letzten Jahrzehnte hat in der Berichterstattung wieder einmal die Rede vom baldigen Kommen der ‚Designer-Babys' provoziert. Selten wird dabei expliziert, was hiermit eigentlich gemeint ist (vgl. Nerlich, Johnson & Clarke 2003).

[34] Für eine Review internationaler Studien über die Akzeptanz von verschiedenen Möglichkeiten des Einsatzes von (Verbesserungs-)Technologien: Dijkstra & Schuijff 2016; hinsichtlich der gentechnischen Veränderung von Personen und Nachkommen mit Blick auf die USA: vgl. Blendon, Gorski & Benson 2016. Für weitere Studien siehe Fn. 307 in diesem Kapitel. Für Diagnosen über Gewöhnungseffekte mit Blick auf die USA: vgl. Shulman & Bostrom 2014, 88-89.

[35] Diese Diagnose stellte Habermas (2005, 128) bereits 2001 im Hinblick auf ein Symposium an der NYU Law School zu seiner Monografie über liberale Eugenik auf.

[36] Das Konzept wurde wesentlich durch Nicholas Agar (1998) geprägt. Siehe hierzu Abs. 4.1.

[37] Habermas 2005.

genetischen Vorlieben entspricht. Zumeist verteidigen sie dabei nicht nur den Einsatz entsprechender Maßnahmen zur Vermeidung von (Erb-)Krankheiten, sondern auch zur Förderung oder gar Steigerung bestimmter genetischer Merkmale. Vertreter einer solchen Ausweitung der reproduktiven Freiheit verstehen ihr Anliegen dabei mitunter offen als ‚eugenisch' – wenn auch in dezidierter Abgrenzung zu autoritären Ausformungen einer staatlichen Eugenik, wie sie insbesondere mit dem Nationalsozialismus in Verbindung gebracht wird. Sie teilen dabei das verbreitete Urteil, dass eine solche ‚alte' Eugenik aufgrund ihres Zwangscharakters eine menschenverachtende Doktrin darstellte. Allerdings meinen sie, dass Ideen einer merkmalsbestimmenden Reproduktion damit nicht *per se* diskreditiert seien. Durch eine Individualisierung und auf freiwilliger Basis ließe sich ‚Eugenik' in eine vertretbare oder gar wünschenswerte Doktrin verwandeln.[38]

Ein hervorstechendes Merkmal der Vertreter dieser *neuen*, liberalen Eugenik kann dabei in ihrer anti-paternalistischen Haltung gesehen werden. Vorstellungen von genetischer Merkmalsplanung werden mit einer ausgesprochenen Betonung der Selbstbestimmung von Kinderwunschpaaren hervorgetragen. Kein autoritäres Staatsprogramm oder auch gesellschaftliche Zwänge dürften zukünftige Eltern bei der Frage, ob und wie sie Gentests einsetzen wollen, beeinflussen. Vielmehr sollte ihnen die Möglichkeit eröffnet werden, auf Grundlage der eigenen Wertvorstellungen Entscheidungen für die zukünftigen Nachkommen zu treffen. Das Liberale an dieser liberalen Eugenik kann in der Forderung nach erweiterter Selbstbestimmung von Eltern für sich und ihren Nachwuchs gesehen werden.

Verfechter einer liberalen Eugenik verteidigen aber häufig nicht nur die Ausweitung von elterlichen Handlungsspielräumen, sondern heben zudem die moralisch wünschenswerten Wirkungen der erweiterten Planbarkeit der Fortpflanzung hervor. In der womöglich radikalsten Forderung wird dabei von einem moralischen Gebot der Eltern gesprochen, die ‚besten' Nachkommen auszuwählen.[39] Das Erzeugen von ‚Designer-Babys ' stellt hier keine Eskalation dar, sondern wird zur Pflicht für zukünftige Eltern. Derartige Positionen, die aus der Perspektive der deutschen Debatte häufig für Unverständnis sorgen, sind dabei keineswegs Randphänomene, sondern werden aus dem Mainstream der angelsächsischen Bioethik heraus vorgetragen. So zählen sowohl der ehemalige wie auch der aktuelle Herausgeber des renommierten *Journal of Medical Ethics,* John Harris und Julian Savulescu, zu entschiedenen Befürwortern der planenden Reproduktion.[40] Als Professoren an der University of Manchester bzw. Oxford prägten sie die internationale bioethische Debatte der letz-

[38] Vgl. Wikler 1999.
[39] Savulescu & Kahane 2009.
[40] Für eine Verhandlung ihrer Position, siehe Abs. 10.4 und 11.5.

ten Jahrzehnte entscheidend und haben – auch wenn beide dies nicht für sich beanspruchen wollen[41] – die Verhandlung von Ideen einer liberalen Eugenik in der *scientific community* maßgeblich befördert.

Es mag nicht verwundern, dass Forderungen nach einer liberalen Eugenik insbesondere in Deutschland Kritik hervorgerufen haben. Diese erschöpft sich nicht nur in Bedenken um den Lebensschutz des Embryos, da die Verfügbarmachung der genetischen Ausstattung von Nachkommen häufig auch die Bereitschaft umfasst, befruchtete Eizellen zu verwerfen. Zentral sind auch Befürchtungen über eine Gefährdung von Autonomie, Menschenwürde oder Identität, welche mit der Verfügbarmachung der genetischen Ausstattung von Nachkommen einhergehen könnte. Weit seltener wurde bisher allerdings das moral- und wissenschaftstheoretische Fundament der liberalen Eugenik in den Blick genommen. Eine geforderte Erweiterung der Möglichkeiten eines planenden Eingriffs in den Zeugungsprozess ist schließlich voraussetzungsreich. Dies gilt umso mehr, wenn hieraus konkrete Imperative für Kinderwunschpaare formuliert werden, die Verhaltenserwartungen stellen, welche in die Tiefen des Privatlebens von Familien hineinreichen. Ausgehend von der gegenwärtigen Verhandlung der liberalen Eugenik wird sich die vorliegende Studie einer solchen immanenten Kritik der liberalen Eugenik widmen.

1.1 Erkenntnisinteresse und Umfang der Untersuchung

Die Entwicklungen der Gendiagnostik, Humangenetik und Reproduktionsmedizin – so wurde in dem einführenden Überblick bereits deutlich – werfen vielfache ethische, soziale und rechtliche Fragen auf. Im Rahmen der vorliegenden Studie ist es daher notwendig, den Untersuchungsgegenstand in verschiedener Hinsicht einzuschränken und zu begrenzen (Abs. 1.1.1). Nach einem Überblick über die im Nachfolgenden verhandelte Literatur (Abs. 1.1.2) soll zudem die Fokussierung auf spezifische Techniken und Technologien folgen, die den Schwerpunkt der Verhandlung darstellen (Abs. 1.1.3).

1.1.1 Dimensionen der ethischen Analyse und Fokus der Untersuchung

Die Entwicklung und Anwendung neuartiger Techniken, wie sie im Rahmen des Projekts einer liberalen Eugenik verteidigt werden, stellt eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung dar: sie betrifft vielfältige Interessengruppen und moralisch relevante Fragen werden in zahlreichen Sphären berührt. Bedenken wir exemplarisch eine Reihe von Fragestellungen, die sich an eine Praxis anschließt, wie sie Vertretern der liberalen Eugenik vorschwebt:

[41] Wenngleich die Positionen von Savulescu und Harris gerechtfertigter Weise der liberalen Eugenik zugeordnet werden können, lehnen beide dieses Label für ihre bioethischen Theorien ab (siehe Abs. 4.1.2 sowie Abs. 10.4).

- Können Nachkommen, die unter ihrer erblich bedingten physischen oder psychischen Ausstattung leiden, ihren Eltern diesen Umstand gerechtfertigterweise vorwerfen oder sogar rechtlich geltend machen, wenn ihre Eltern davon bereits vorgeburtlich wussten?
- Was bedeuten eigene Leistung oder Verdienst in einer Gesellschaft, wenn wesentliche Merkmale von nachfolgenden Generationen durch ihre Eltern beeinflusst wurden?
- Ist es gegenüber der Gesellschaft moralisch zu verantworten, wenn sich ein Paar für eine ‚natürliche' Familienplanung entscheidet, obgleich es wissentlich Träger von Erbkrankheiten ist?
- Was für ein Urteil wird über Menschen mit Behinderung getroffen, wenn Embryonen mit einer Veranlagung zur Behinderungen als vermeidbares ‚Übel' gelten, gesunde dagegen nicht?
- Dürfen Krankenversicherungen bestimmte reproduktive Entscheidungen von Paaren belohnen?

Allein die hier exemplarisch angesprochenen Herausforderungen machen deutlich, wie die gegenwärtigen und zukünftigen Möglichkeiten der Einflussnahme auf die Erbanlagen unserer Nachkommen mit neuartigen Fragen konfrontieren, die womöglich moralische Intuitionen ins Wanken bringen können – manche sprechen sogar davon, dass sie in einen freien Fall geraten.[42] Ebenso vermitteln derartige Fragen auch einen Eindruck, dass die genetischen Herausforderungen der Gegenwart und Zukunft eine Vielzahl von Akteuren betreffen werden. Zu den möglichen Stakeholdern[43], also den Anspruchsberechtigten, zählen natürlich insbesondere die *Kinderwunschpaare.*[44] Hiermit sind die Personen angesprochen, die eine Familie gründen wollen und vor der Frage stehen, wie sie sich im Hinblick auf neue gendiagnostische Möglichkeiten verhalten sollen. Ihre Entscheidung wird dabei ganz wesentlich ihre *Nachkommen* betreffen. Zum Entscheidungszeitpunkt sind diese freilich noch nicht geboren, und auch können wir nicht sagen, ‚wer' genau sie eigentlich sein werden. Häufig können wir allerdings davon ausgehen, dass irgendwelche Nachkommen durch die elterlichen Entscheidungen betroffen sein werden. Auch ihre Interessen gilt es zu beachten.[45] Fraglich ist an dieser Stelle bereits, ob niemals geborenes menschlichen Lebens oder potenzielles personales Leben in Form eines *Embryos* in ethischer Hinsicht als Anspruchsgruppe gelten kann. Wir werden uns dieser Frage erneut in Abschnitt 1.3.5 zuwenden.

Neben den zukünftigen Eltern und Kindern betreffen Anwendungen der liberalen Eugenik allerdings noch weit mehr Akteure. So ist etwa klar, dass die meisten reproduktionstechnischen Anwendungen wie etwa die PID nicht ohne die professionelle Mithilfe von *Ärzten*, *Humangenetikern* und häufig auch weiterem *klinischen Personal, genetischen Beratern* usf. durchgeführt werden kann. Auch

---

[42] Vgl. Sandel 2007, 5-10; Dworkin 2000, 446-448.
[43] Der Begriff ‚Stakeholder' stammt ursprünglich aus der Betriebswirtschaftslehre, ist aber auch im Zusammenhang mit ethischen Analysen mittlerweile geläufig: vgl. Bleisch & Huppenbauer 2011, 25-27.
[44] Zum Begriff des Kinderwunschpaares: siehe Abs. 1.2.2.
[45] Dass diese Frage insbesondere im Zusammenhang mit der selektiven Reproduktion Gegenstand weitreichender philosophischer Kontroversen ist, wird insbesondere im Abs. 11.5 diskutiert.

wenn diese Gruppen in der gegenwärtigen bioethischen Verhandlung um die liberale Eugenik häufig eine untergeordnete Rolle spielen,[46] sind sie wesentliche Akteure und im Rahmen einer umfassenden ethischen Analyse zu berücksichtigen.

Ebenso dürfen *Unternehmen* als zentrale Anspruchsgruppe im Zusammenhang mit Fragen der moralisch-rechtlichen Bewertung der Entwicklung und Vermarktung gentechnischer und -diagnostischer Innovationen nicht vernachlässigt werden.[47] Obgleich Fragen der Familienplanung und Fortpflanzungsmedizin für Kinderwunschpaare in der Regel ein intimes und sensibles Lebensprojekt darstellen und als höchst individuell erscheinen, darf der Umstand nicht unterschätzt werden, dass ihr Anliegen hier häufig auf einen hochumkämpften und -kommerzialisierten Markt trifft. Während die gentechnologische Industrie im Allgemeinen als die nächste Billionen-Industrie gehandelt wird,[48] sehen Analysten insbesondere im Bereich der vorgeburtlichen Gendiagnostik lukrative Geschäftsfelder der Zukunft. Die erst kürzlich weltweit eingeführten nicht-invasiven Pränataltests[49] (NIPTs) – der sogenannte ‚Bluttest' für Schwangere – ist hinsichtlich der enormen Wachstumsraten und bezüglich des kompetitiven Charakters des Marktes ein gutes Exempel.[50] Es zeichnet sich gegenwärtig ein Geschäft um ‚Designer-Babys' ab[51] und kommerzielle Unternehmen werden hier ihre Interessen vertreten.

Schließlich sei auch der *Gesetzgeber* bzw. der *Staat* als zentrale Instanz angesprochen. Dessen Interesse ist etwa die Einhaltung und Wahrung der öffentlichen Ordnung, die Interessenvertretung seiner Bürger sowie die Implementierung und Durchsetzung des Rechts in Form von Gesetzen, Vorschriften, Richtlinien usf. Damit sollte er nicht nur Gesetze schaffen, die einen legitimen Aus-

---

[46] Für eine Ausnahme: Hope & McMillan 2012.
[47] Vgl. Fehling 2015.
[48] Ross 2016b, 11.
[49] Entsprechende NIPTs sind seit 2011 in den USA und China auf dem Markt (Chitty & Bianchi 2013, 511) und haben innerhalb kürzester Zeit weltweit Anwendung gefunden (Allyse et al. 2015.) In Deutschland wurden NIPTs seit August 2012 erstmals in Form des PraenaTest® von der Konstanzer Firma Lifecodexx angeboten. Im Zentrum des Interesses steht insbesondere das Screening auf numerische Chromosomenaberration, insb. Trisomie 21. Da die Entwicklung von NIPTs in starkem Maße durch private Biotechnologieunternehmen vorangebracht wird, orientiert sich die Forschung und Entwicklung derzeit stark an der Nachfrage (siehe auch Abs. 1.1.3).
[50] Zum Markt (mit Blick auf die USA): Agarwal et al. 2013. Verschiedene Analysen prognostizieren dem Markt für NIPTs ein enormes Wachstum für die kommenden Jahre. Transparency Market Research (2015) geht von einer jährlichen Wachstumsrate von mehr als 37 % aus, sodass mit einem Anstieg des weltweiten Marktvolumens von 0,22 Milliarden (Stand: 2012) auf 3,52 Milliarden US-Dollar bis 2019 zu rechnen sei.
[51] Unter dem Eindruck der jüngsten Entwicklung im Bereich der Genom-Editierung widmete sich auch das World Economic Forum (WEF) bei seinem Jahrestreffen 2016 in Davos in verschiedenen Beiträgen der Zukunft der Menschheit vor dem Hintergrund der genetischen Verfügbarmachung ihrer Natur (WEF 2016). Leiter des WEF, Klaus Schwab, beschreibt hierzu in seiner anlässlich dieses Jahrestreffens erschienen Analyse *The Fourth Industrial Revolution* (2016) die erste Geburt eines ‚Designer-Babys' – „[the] first human whose genome was directly and deliberately edited" (Schwab 2016, 168) – als *Deep Shift* auf dem Weg zur nächsten industriellen Revolution. Eine ähnliche Prognose finden wir bei Alec Ross in *The Industries of the Future* (2016). In seiner Analyse zu Zukunftsindustrien gilt sein Augenmerk insbesondere biotechnologischen und genetischen Innovationen. Der ehemalige Berater der damaligen Secretary of State Hillary Clinton prognostiziert diesbezüglich, dass die Realität von ‚Designer-Babys' wohl zu einem der unvermeidbaren Effekte der wachsenden Gendiagnostikindustrie gehören wird (Ross 2016a, 56-61).

gleich der Interessen zwischen den Bürgern erlauben, sondern etwa auch marktregulierend eingreifen, um beispielsweise den Zugang, aber auch die Produktsicherheit von gendiagnostischen Angeboten zu sichern.[52] Nicht zuletzt muss hinsichtlich der Wirkungen der individuellen Fortpflanzungsentscheidungen von Kinderwunschpaaren auch ein Blick auf die mitunter nur indirekt betroffenen *Mitbürger* des Gemeinwesens gerichtet werden. Dies gilt insbesondere, wenn von Zielsetzungen der liberalen Eugenik etwa eine (wahrgenommene) Diskriminierung gegenüber *Behinderten* oder chronisch kranken Menschen ausgehen würde.

Die hier angesprochenen Stakeholder, die eine vollständige Analyse der liberalen Eugenik erfassen müsste, sind freilich nicht vollständig. So wurden bisher weder *Versicherungsunternehmen*, *Forscher* und *Entwickler* entsprechender Testverfahren, *Samenspender*, *Eizellenspenderinnen*, *Leihmütter* oder auch *kirchliche Einrichtungen* erwähnt. Die für die nachfolgende Untersuchung zentralen Interessensgruppen wurden allerdings identifiziert.

In Anbetracht der hier genannten Akteure müssen dabei moralische Fragen in den Blick genommen werden, etwa wenn Ansprüche, Interessen oder Rechte der jeweiligen Akteure miteinander in Konflikt geraten. So können beispielsweise die Präferenzen eines Kinderwunschpaares und der ärztliche Heilauftrag konfligieren und seitens des Behandelnden zu Gewissenskonflikten führen. Hinsichtlich des Verhältnisses zwischen zukünftigen Eltern und Nachkommen kann sich eine Spannung zwischen den Freiheitsrechten des Kinderwunschpaares auf selbstbestimmte Fortpflanzung und dem Kindeswohl zeigen. Ebenso können sich mit Blick auf Kinderwunschpaare, die sich kostspielige Behandlungen der Fortpflanzungsmedizin nicht leisten können und denen, die über entsprechende Mittel verfügen, Interessenkonflikte über Fragen einer solidarischen Finanzierung zeigen.

Hinsichtlich der hier angedeuteten Herausforderungen können wir verschiedene normative Dimensionen unterscheiden.[53] So gehören erstens die Fragen des Rechten bzw. der *Gerechtigkeit* zu den Kernthemen der Ethik. Hiermit ist insbesondere die sozialethische Dimension angesprochenen, etwa bezüglich dessen, was sich Mitglieder einer Gemeinschaft gegenseitig schuldig sind, aber auch wie eine gerechte, durch Institutionen abgesicherte Ordnung auszusehen hat. Zweitens begegnen uns im Zusammenhang mit der liberalen Eugenik auch evaluative Fragen des *guten Lebens*. Hierbei geht es insbesondere um das Verhältnis von genetischer Merkmalsplanung und dem gelingenden Leben der Nachkommen sowie der Kinderwunschpaare. Auch wenn derartige Fragen mit

[52] Vgl. Peters 2004.

[53] Insbesondere im Ausgang der kantischen Philosophie kann diese Unterscheidung von möglichen Quellen der Normativität als klassisch gelten (vgl. Habermas 1991). Mit Blick auf Fragen der Verbesserungstechnologie: Ranisch 2013.

Aspekten der Gerechtigkeit in Verbindung stehen, werden sie in der modernen Ethik häufig voneinander separiert.[54] Drittens – und eng verknüpft mit dem guten Leben – können sich auch normative Fragen stellen, die den Bereich von *pragmatischen* Normen berühren. So kann hinterfragt werden, ob die vorgestellten Möglichkeiten der selektiven Reproduktion tatsächlich den (aufgeklärten) Zielen von Kinderwunschpaaren nützen und die Hoffnungen für ihre Nachkommen erfüllen. Denken wir uns etwa die Möglichkeit, die Lebensspanne von Nachkommen zu verlängern. Während ein solches Unterfangen reizvoll erschiene – wer möchte nicht länger leben? –, könnte sich herausstellen, dass die Perspektive eines 140-jährigen Lebens weit weniger wünschenswert scheint, wenn die zweite Lebenshälfte weiterhin von denselben Krankheiten und Gebrechen gezeichnet ist wie bei ‚Normalsterblichen'. Hier lässt sich nicht nur bezweifeln, ob ein solcher Wunsch dem guten Leben von Nachkommen dienen würde. Ebenso scheinen hier die Absichten der Eltern unklug gewesen zu sein.

Diese angesprochenen Dimensionen der Normativität sind in der Regel unterschiedlich verfasst. So werden in einem liberalen Staat Fragen des guten Lebens, aber auch pragmatische Fragen kaum in einem umfassenden Sinne zum Gegenstand gesetzlicher Vorschriften. Das Verhältnis der Bürger untereinander sowie zwischen Bürger und Staat ist dagegen durch Rechtsnormen geschützt. Dies bedeutet freilich nicht, dass bestimmte Verhaltenserwartungen nicht Gegenstand moralischer Normen sein können und häufig auch über das geltende Gesetz hinausgehen.

Neben Aspekten der normativen Ethik stellen sich hinsichtlich der liberalen Eugenik ebenso analytische und metaethische Herausforderungen. So kann gefragt werden, was vor dem Hintergrund der Möglichkeiten des genetischen Eingriffs in die menschliche Natur überhaupt noch ‚Selbstbestimmung' der Nachkommen bedeuten kann. Durch eine Praxis der selektiven Reproduktion stehen zudem eine ganze Reihe wohl vertrauter Konzepte wie etwa ‚Verdienst', ‚Elternschaft', ‚Privatheit' oder auch ‚Verantwortung' zur Disposition, da diese sich im Anwendungsfeld der liberalen Eugenik auf unbekanntem Terrain wiederfinden.

Nachdem hier nur in groben Zügen das Feld der ethischen Analyse der liberalen Eugenik abgesteckt wurde, muss betont werden, dass die vorliegende Studie nur einen begrenzten Teil der angesprochenen Interessengruppen und normativen Dimensionen adressieren kann. So wird bei der nachfolgenden Analyse der liberalen Eugenik das Kinderwunschpaar im Mittelpunkt der Diskussion stehen. Dabei wird insbesondere in Teil II dieser Studie der Bereich von Normen angesprochen, die sich aus dem Verhältnis zwischen Staat, Gesellschaft und (zukünftigen) Eltern ergeben. Die zentrale Frage ist hier, inwieweit die Freiheitsrechte von Kinderwunschpaaren bei Fragen der Reproduktion geschützt werden müssen und wann sie legitimerweise begrenzt werden dürfen, etwa durch Gesetze oder soziale Normen. Teil IV der Studie wird sich dagegen insbesondere der Ethik

[54] Wir werden an verschiedenen Stellen auf diese Trennung des Rechten und des Guten zurückkommen.

der Eltern-Kind-Beziehung zuwenden. Hier steht im Mittelpunkt, was Kinderwunschpaare ihren (zukünftigen) Nachkommen moralisch schuldig sind.

Hinsichtlich des zuletzt genannten Aspekts zeigt sich eine Besonderheit. Gemeinhin wird davon ausgegangen, dass Eltern besondere Verpflichtungen gegenüber ihren Nachkommen haben – eine Forderung, die sich aus einer spezifischen Rollenmoral ergibt –, aufgrund derer sich dieses Verhältnis von dem gegenüber Fremden unterscheidet.[55] *Prima facie* habe ich gegenüber meinen Nachkommen ganz andere und weitreichendere Verpflichtungen als gegenüber den Kindern meiner Zahnärztin. Hinzu kommt, dass der Nahbereich, wie wir ihn mit den hier angesprochenen Familienbeziehungen diskutieren, mit umfänglicheren *positiven* Pflichten verbunden ist. So kann es sein, dass ich es meinem unliebsamen Nachbarn gegenüber in erster Linie schuldig bin, ihn sein Leben leben zu lassen. Gegenüber meiner Familie und Freunden bestehen dagegen besondere Wohlfahrts- und Hilfspflichten. Diese Pflichten werden bezüglich der erweiterten Möglichkeiten der Gendiagnostik und Reproduktionsmedizin virulent. So wird häufig hervorgehoben, dass mit den erst seit jüngerer Zeit verfügbaren Möglichkeiten der Gendiagnostik und Reproduktionsmedizin grundsätzlich neue Verantwortungsdimensionen auf Kinderwunschpaare hinsichtlich der Folgegenerationen zukommen.[56]

Die vorliegende Studie bemüht sich dabei um eine Verhandlung der gegenwärtigen, insbesondere in der angelsächsischen Bioethik vorgebrachten Positionen der liberalen Eugenik sowie ihrer ethischen, historischen und konzeptionellen Grundlagen. Dabei verfolgt die Untersuchung ein analytisch-rekonstruktives Interesse in normativer Absicht. Zentral ist es dabei, zunächst ein Verständnis zu entwickeln, was ‚liberale Eugenik' eigentlich bezeichnet und ob sich diese hinsichtlich ihrer eigenen Ansprüche in die Idee einer liberalen Moral fügt. Mit ‚liberaler Moral' ist hier ein Gefüge von Normen und Werten angesprochen, das sich insbesondere in der Freiheit und Gleichheit der Personen, einer Trennung der Sphäre des Öffentlichen und des Privaten, wie auch der staatlichen Neutralität gegenüber Fragen der individuellen Lebensführung manifestiert. Die liberale Moral stellt damit den sittlichen und rechtlichen Kontext dar, in dem sich bioethische Fragen etwa in westlichen Nationen stellen.

Die von einer solchen Rekonstruktion ausgehende Kritik der liberalen Eugenik verbleibt damit immanent, insofern Problemhorizonte verdeutlicht werden, die sich für die liberale Eugenik selbst

---

[55] Häufig wird in diesem Zusammenhang von der besonderen *elterlichen Verantwortung* gesprochen (siehe exemplarisch: Wiesemann 2006).

[56] Exemplarisch hierzu Wasserman (2015, 141): „Our possibilities for choosing among future children were extremely limited before the advent of prenatal and pre-implantation genetic diagnosis. With the availability of technologies that enable us to predict an increasing number of features genetically, we can make a stab at picking the ‚best,' as well as excluding the ‚worst.' These capacities pose hard questions for those who previously found it largely unproblematic for parents to bear a couple of children. Are prospective parents obliged to generate large numbers of fertilized eggs to raise the odds of finding one with great potential for happiness or achievement? Would it be acceptable to settle for a child expected to be merely happy or modestly successful, when, by going a few more cycles, the parents would be likely to get an ecstatic or brilliant one?" (vgl. Harris 2007)

stellen. Die dabei formulierten Schlussfolgerungen werden somit auch kaum überzeugen, wenn einige Vorannahmen, auf denen das Projekt einer liberalen Eugenik beruht, nicht geteilt werden. Eine immanente Kritik erscheint allerdings als Stärke der vorliegenden Arbeit. Während eine Reihe von Studien Kritik an der liberalen Eugenik übt, die gleichsam eine ‚externe' bleibt, insofern Ausgangspunkt der Analyse ein grundsätzlich verschiedener ist, zielt die vorliegende Arbeit auf eine Analyse sozusagen von innen heraus.

1.1.2 Literaturauswahl und vergleichbare Studien

Im Zentrum der nachfolgenden Studie wird insbesondere die angelsächsische Literatur der Bioethik und Philosophie stehen – zumeist seit dem Jahr 2000. Eine Reihe an Monografien werden hierbei zentral sein: *Liberal Eugenics* (Nicholas Agar, 2004), *From Chance to Choice* (Allen Buchanan und Kollegen, 2000), *Defending the Genetic Supermarket* (Colin Gavaghan, 2007), *Choosing Children* (Jonathan Glover, 2006), *Enhancing Evolution* (John Harris, 2007), *The Lives to Come* (Philip Kitcher, 1996), *Children of Choice* (John A. Robertsons, 1994) sowie *Choosing Tomorrow's Children* (Stephen Wilkinson, 2010). Aus dem deutschsprachigen Raum ist insbesondere *Perfektionierung des Menschen* (Bernward Gesang, 2007) zu nennen. Daneben stehen zudem die Ausführungen von Julian Savulescu, Rebecca Bennett und Peter Herissone-Kelly zur liberalen Eugenik zur Diskussion. Einschlägige Kritiken an der liberalen Eugenik wurden an verschiedenen Stellen verarbeitet. Hierzu zählen insbesondere *Die Zukunft der menschlichen Natur: Auf dem Weg zu einer liberalen Eugenik* (Jürgen Habermas, 2001), *Zukünftige Personen: Eine Theorie des ungeborenen Lebens von der künstlichen Befruchtung bis zur genetischen Manipulation* (Anja Karnein, 2014) sowie *The Case Against Perfection* (Michael Sandel, 2007).

Nicht Gegenstand der Verhandlung sind dagegen sogenannte transhumanistische Visionen zur Verbesserung der Menschheit. Unter ‚Transhumanismus' kann dabei sowohl eine politische, digitale und zunehmend auch wissenschaftliche Bewegung verstanden werden, die von der Vorstellung angetrieben ist, die menschliche Natur durch Biotechniken so radikal zu verändern, dass wir quasi von einem evolutionären Sprung sprechen müssten.[57] Während es eine Reihe von Schnittmengen zwischen der liberalen Eugenik und dem Transhumanismus gibt[58] und dieser häufig auch als zeitgenössische Aktualisierung eugenischer Ideen diskutiert wird,[59] ist der Grund für die Vernachlässigung ein praktischer: Ein großer Teil der transhumanistischen Visionen ist zum gegenwärtigen Zeitpunkt bloße Fiktion und wird es wohl für absehbare Zeit auch bleiben. Zudem lassen sich durch die hier primär verhandelten reproduktionstechnischen Maßnahmen keine solchen radikalen

[57] Ausführlich zum Transhumanismus: Ranisch & Sorgner 2014a; More & Vita-More 2013; Heil 2010b.
[58] Vgl. Agar 2007; zur Diskussion: Ranisch 2014, 150-151.
[59] Bashford 2013; Ranisch 2014.

Veränderungen der menschlichen Natur bewirken, wie sie im Transhumanismus diskutiert werden.[60]

Eine umfassende Auseinandersetzung mit bioethischen Fragen der liberalen Eugenik stellt sowohl mit Blick auf die deutsche wie auch die internationale Forschung ein Desiderat dar. Aus der deutschen Forschung liegt mit Sven Meyers Dissertation *Wie ist ‚liberale Eugenik' möglich?* (Universität Potsdam, 2013) nur eine einzige mir bekannte philosophische Studie zur Thematik vor.[61] Diese fokussiert allerdings auf Fragen der politischen Philosophie, wobei ein Großteil der gegenwärtigen Autoren und bioethischen Themen der liberalen Eugenik keine Berücksichtigung finden. Zudem setzt sich diese Studie schwerpunktmäßig mit der Analgoie zwischen reproduktiver Freiheit und Kindererziehung auseinander, einem Themenkomplex der daher in der vorliegenden Disseration eine untergeordnete Rolle spielen wird.

Während eine Verhandlung der liberalen Eugenik in der Forschungsliteratur fehlt, wurde allerdings eine Reihe von Einzelfragen mittlerweile gut untersucht, die mit der selektiven Reproduktion in Zusammenhang stehen. Im deutschsprachigen Raum haben sich in den letzten Jahren eine Vielzahl von Hochschulschriften ethischen Analysen der gegenwärtigen Reproduktionsmedizin und Gendiagnostik gewidmet, häufig am Beispiel der Anwendung der Pränatal- oder Präimplantionsdiagnostik.[62] Gut untersucht ist die Frage nach dem Status des menschlichen Embryos, vor allem im Kontext der selektiven Reproduktion sowie der Embryonenforschung. Viel Aufmerksamkeit wurde zudem jüngst in den Geistes- und Sozialwissenschaften den normativen Fragen von Verbesserungstechnologien (Enhancement) zuteil.[63] Zu den prominent diskutierten Anwendungsfeldern gehört neben Fragen der kognitiven Steigerung[64] (Neuro-Enhancement) auch die Möglichkeit der genetischen Verbesserung von Menschen, womit zugleich die Praxis einer liberalen Eugenik angesprochen ist. Daneben haben sich verschiedene Dissertationen in historischer sowie diskursanalytischer Hinsicht Manifestationen der Eugenik im Zusammenhang mit ‚neuen' Formen der Eugenik angenommen, insbesondere im Kontext der Herausbildung der Humangenetik.[65]

---

[60] Vgl. dagegen die Überlegungen von Bostrom 2014, 62.

[61] Mit Charlotte Tzschöckels (2015) *Pränataldiagnostik und liberale Eugenik* liegt zudem eine medizinethische Disseration mit Schwerpunkt auf Anwendung der NIPTs vor. Hier gilt die Aufmerksamkeit allerdings weniger systematischen Fragen der liberalen Eugenik, als einer Bewertung neuer Verfahren der Pränataldiagnostik vor dem Hintergrund einer sich ausbreitenden Praxis der selektiven Reproduktion.

[62] Exemplarisch: Strech 2003; Schmider 2010; sowie aus Sicht einer theologischen Ethik: Haker 2002.

[63] Exemplarisch ist hier auf die Forschungsarbeiten zu verweisen, die im Rahmen des DFG-Graduiertenkolleges „Selbstgestaltung des Menschen durch Biotechniken" entstanden sind (Ranisch, Schuol & Rockoff 2015). Aus bioethischer und philosophischer Sicht mit Blick auf anthropologische Fragen der Verbesserung der menschlichen Natur: Heilinger 2010; Eichinger 2013; Eissa 2014; Münch 2017; mit Bezug auf rechtswissenschaftliche und -philosophische Fragen: Welling 2014; aus soziologischer Perspektive mit Schwerpunkt auf utopischen Motive in der Enhancement-Debatte: Dickel 2011.

[64] Exemplarisch: Kipke 2011; Leefmann 2017.

[65] Exemplarisch hierzu die diskuranalytische Studie von Obermann-Jeschke (2008), die kulturwissenschaftliche Arbeit von Diekämper (2014) sowie für den Übergang der ‚alten' zur ‚neuen' Eugenik: Lange 2014.

Das vorliegende Dissertationsprojekt zeigt sich damit als innovativ, insofern eine umfassende Untersuchung der Ethik der liberalen Eugenik bisher fehlt. Eine solche Untersuchung ist speziell aufgrund der jüngsten Veränderungen des deutschen Rechts drängend. Da mit der Neuregelung der PID die „herkömmliche dogmatische Haltung, menschliches Leben sei in jedem Zustand […] schützenswert, aufgegeben wurde“,[66] wird die Frage nach einer Neubestimmung der Grenzen der reproduktiven Freiheit von Kinderwunschpaaren laut. Hierbei ist eine Auseinandersetzung mit der angelsächsischen biomedizinischen Ethik sinnvoll, da die USA und Großbritannien seit Jahren über eine etablierte Praxis der PID verfügen und diese von einem breiten gesellschaftlichen und akademischen Diskurs begleitet wird.

1.1.3 Techniken der liberalen Eugenik

Techniken der Eugenik sind zahlreich. Im Zusammenhang mit der staatlichen, autoritären Eugenik reichen diese von Vorstellungen einer gezielten Partnerwahl oder Eheregeln[67] – eine Vision die sich bereits bei Platon findet[68] – bis hin zu Maßnahmen der Zwangssterilisation, wie sie häufig im nationalsozialistischen Unrechtsstaat, aber auch darüber hinaus Anwendung fanden. Derartig erzwungene Techniken, die, wie sich anachronistisch sagen lässt, auf eine Verbesserung des ‚Genpools‘ zielten, sind mit dem freiheitlichen und individualistischen Moment der gegenwärtig diskutierten liberalen Eugenik nicht vereinbar. Im Rahmen dieser Studie stehen so insbesondere Techniken und Technologien im Vordergrund, die es Kinderwunschpaaren erlauben, auf das Erbgut ihrer Nachkommen Einfluss zu nehmen.[69] Die Frage, ob es sich bei derartigen Anwendungen, wie sie in den letzten Jahren insbesondere von der humangenetischen und gendiagnostischen Forschung und Entwicklung bereitgestellt wurden, tatsächlich um eugenische Techniken handelt, ist dabei freilich ein Politikum und wird Gegenstand der Verhandlung sein (Abs. 2.3.3).

Gezielte Veränderungen des Erbgutes (insb. Genom-Editierung)

In jüngster Zeit hat eine ganze Reihe von neuen gentechnischen Verfahren zur Veränderung des Erbgutes des frühen menschlichen Lebens für Aufsehen gesorgt. Hierzu zählt die mittlerweile im Ausland praktizierte Mitochondrienersatztherapie[70] sowie zukünftige denkbare Anwendungen

---

[66] Bock von Wülfingen 2012, 78.

[67] In diesem Zusammenhang können etwa auch eugenisch motivierte Heiratsbeschränkungen in religiösen Kontexten oder das weit verbreitete Inzestverbot genannt werden. Zur zeitgenössischen Diskussion: vgl. die Ausführungen auf Seite 109.

[68] Knoepffler 2006.

[69] Für einen Überblick zu Techniken der (liberalen) Eugenik: MacKellar & Bechtel 2014, 35-116.

[70] Im Rahmen einer sogenannten Mitochondrienersatztherapie können durch Vorkern- oder Spindeltransfer die Weitergabe von mitochondrialen Erkrankungen seitens der Mutter auf die Nachkommen verhindert werden. Da im Rahmen dieses Verfahrens eine zusätzliche Eizellspenderin notwendig ist, deren mitochondrialen Gene an die Nachkommen weitergegeben werden können, wird mitunter auch von einem ‚Drei-Eltern-Baby‘ gesprochen. Entsprechende Verfahren sind seit 2015 in UK zugelassen und wurden in jüngster Zeit erfolgreich eingesetzt. Für einen Überblick

der Genom-Editierung (*genome editing*). Insbesondere letztere, auch als ‚Genomchirurgie' bezeichneten Methoden, haben durch die rasanten Fortschritte in der Anwendung des CRISPR/Cas9-Verfahrens[71] zu einer kontroversen Auseinandersetzung über die Grenzen der genetischen Selbstgestaltung des Menschen geführt. Dies galt insbesondere nachdem im April 2015 Ergebnisse eines chinesischen Forscherteams publiziert wurden, das wohl erstmals (nicht-lebensfähige) menschliche Embryonen mit diesem molekularbiologischen Werkzeug manipulierte.[72] Vor allem aufgrund der möglichen keimbahnverändernden Wirkung solcher Eingriffe hat dieser Fall international in der Forschungsgemeinschaft aber auch in den öffentlichen Medien für Aufsehen gesorgt – häufig in Verbindung mit Sorgen, dass wir es hier mit dem Auftakt einer neuen Eugenik zu tun hätten.[73] Im Ausgang der ersten Veränderung humaner Embryoen wurden zudem verschiedene Foren zur ethischen Reflexionsarbeit geschaffen[74] und über die Notwendigkeit neuer nationaler Gesetzgebungen und internationaler Richtlinien verhandelt.[75]

Das Verfahren der Genom-Editierung durch CRISPR/Cas9 geht dabei insbesondere auf die Arbeiten von Jennifer Doudna, Emmanuelle Charpentier[76] und Feng Zhang[77] aus den Jahren 2012 und 2013 zurück.[78] CRISPR/Cas9 wirkt dabei wie eine ‚Schere',[79] mit deren Hilfe sich Gene schneiden und verändern lassen. Die Idee der direkten gentechnischen Manipulation von Organismen ist dabei keineswegs neu. Erste Versuche zur gezielten Veränderung gab es seit den 1970er Jahren und hinsichtlich der Anwendung in der Humangenetik kann auf mittlerweile mehr als 2 400 gentherapeutische Studien verwiesen werden – weniger als 100 schafften es dabei allerdings in die dritte klinische Phase.[80] Das Revolutionäre an CRISPR/Cas9 ist gemäß verbreiteter Meinung, dass es mit Hilfe dieses Verfahrens vergleichsweise einfach, schnell und zudem auch noch präziser und kostengünstiger als mit bisherigen Methoden möglich ist, Organismen genetisch zu verändern. In wenigen Jahren seit der Anwendung des Mechanismus wurden bereits unzählige Pflanzen und Tiere

zum Verfahren und zu bioethischen Fragen der Mitochondrienersatztherapie: Nuffield Council on Bioethics 2012; Appleby, Scott & Wilkinson 2017.

71 Zur Erläuterung und Einführung: Doudna & Charpentier 2014.

72 Liang et al. 2015. Bereits wenige Tage vor Veröffentlichung der Studie von Huang und seinem Team haben renommierte Forscher, darunter auch zwei Nobelpreisträger, in den Fachzeitschriften Science und Nature dazu aufgerufen, CRISPR gerade nicht zur Veränderung der menschlichen Keimbahn einzusetzen (Baltmore et al. 2015; Lanphier et al. 2015).

73 Vgl. Ranisch 2018.

74 Anfang Dezember 2015 organisierten etwa die US-amerikanischen, britischen und beachtlicher Weise auch die chinesischen Wissenschaftsgesellschaften ein internationales Gipfeltreffen, den International Summit on Human Gene Editing. Auch der Deutsche Ethikrat widmete sich in seiner Jahrestagung 2016 den normativen Fragen der Genom-Editierung (Burmeister & Ranisch 2017).

75 Caplan et al 2015. Zur gegenwärtigen Rechtslage in verschiedenen nationalen Kontexten: vgl. Araki & Ishii 2014; Ledford 2015; Isasi, Kleiderman & Knoppers 2016.

76 Jinek et al. 2012.

77 Cong et al. 2013.

78 Zur Kontroverse über die Urheberschaft: vgl. Lander 2016; Grant 2015.

79 Eine Kritik an der gegenwärtigen Metaphernbildung mit Blick auf CRISPR/Cas9: O'Keefe et al. 2015.

80 Gene Therapy Trials Worldwide 2016 (Stand: Aug. 2016).

im Rahmen von Studien manipuliert und es gibt wenig Zweifel, dass CRISPR/Cas9 die gentechnologische Forschung und Entwicklung bleibend verändern wird.[81]

Trotz der gegenwärtigen Prominenz dieser zukünftigen Möglichkeit der Genom-Editierung des Menschen werden diese Verfahren nicht Gegenstand der nachfolgenden Untersuchung sein.[82] Zum einen ist das CRISPR/Cas9-Verfahren mit wenigen Ausnahmen[83] bisher noch nicht zum Gegenstand der Rezeption in der liberalen Eugenik geworden, sodass kaum Bezugspunkte zu gegenwärtigen Studien bestehen. Zum anderen ist fraglich, ob vor dem Hintergrund forschungsethischer Bedenken überhaupt in absehbarer Zeit derartige Anwendungen im Bereich der Humangenetik zur Verhandlung stehen.[84] Mit Blick auf die mögliche Entwicklung von Techniken der Veränderung des Erbguts von Nachkommen meinte Hans Jonas bereits vor dreißig Jahren, dass diese stets „in Form von ‚Probe und Irrtum' vor sich gehen" müssten. Nur durch „fehlerhafte Manipulation und ihre Lehren könnten wir die Theorie ausbauen, die zu überwiegend fehlerfreier biologischer Manipulation führt". Dies allerdings könnte aus forschungsethischer Sicht bereits genügen, „den Erwerb der Kunst zu untersagen, selbst wenn die zu erwartenden Früchte der erworbenen bejaht wären."[85] Drittens muss im Hinblick auf die mögliche klinische Anwendung von CRISPR/Cas9 gefragt werden, welche Szenarien im Kontext der Fortpflanzungsmedizin überhaupt denkbar sind, bei denen eine direkte Genom-Editierung gegenüber einer Embryonenauswahl etwa nach PID einen Vorzug hätte.[86]

Techniken der selektiven Reproduktion

Verhandlungsgegenstand der Studie sind daher insbesondere gendiagnostische Verfahren, die eine Auswahl zwischen möglichen Ei- und Samenzellen oder auch Embryonen[87] erlauben. Wir werden in diesem Zusammenhang von einer *selektiven Reproduktion* sprechen. Im Vergleich zu einem direkten Eingriff und der Veränderungen des Erbguts geht es hier vielmehr um die Identifikation von (un-)erwünschten (genetischen) Merkmalen und einer hiermit in Verbindung stehenden Auswahlentscheidung. Solche Verfahren haben hinsichtlich möglicher Sicherheitsbedenken den Vorzug, dass sie nicht zu unerwünschten Wirkungen durch mögliche *off-target*-Effekte führen, wie bei

---

81 Ledford 2016.

82 Für erste bioethische Analysen mit Blick auf CRISPR/Cas9: siehe die Stellungnahmen unter Federführung der Leopoldina (2015) sowie den Bericht der Berlin-Brandenburgische Akademie der Wissenschaften (2015). Eine umfassende Einschätzung wurde vom Nuffield Council on Bioethics (2016) sowie den US-amerikanischen National Academies of Science, Engineering, Medicine (2017) vorgelegt. Eine der ersten umfassenden Studien zur Ethik der Genom-Editierung hat Kozubek (2016) veröffentlicht.

83 Etwa: Gyngell, Douglas & Savulescu 2017 oder Evans & Moreno 2016.

84 Gegenwärtig scheinen in den Reihen der Forschung die Stimmen zu dominieren, die sich für ein Moratorium zur Veränderung der menschlichen Keimbahn aussprechen: Baltmore et al. 2015; Lanphier et al. 2015.

85 Jonas 1987, 163.

86 Knoepfler 2016, 118-123; vgl. Burmeister & Ranisch 2017.

87 Zur Embryonalentwicklung: Knoepffler 2004, 50-55. Zur Terminologie ‚Embryo' und ‚Fötus'/‚Fetus': Fn. 364 in diesem Kapitel.

der Genom-Editierung, sondern ‚nur' aus der natürlichen Variation von genetischen Merkmalskombinationen schöpfen. Dies bedeutet allerdings auch, dass mittels einer selektiven Reproduktion keine radikale Veränderung des menschlichen Genoms denkbar ist, insofern hier keine neuartigen Eigenschaften in die Erbanlagen eingebracht werden könnten.[88]

Die konkreten Verfahren der selektiven Reproduktion sind vielfältig. So kann die Verschiebung des Zeugungszeitpunkts dazu gerechnet werden, etwa um vorgeburtliche Schäden des Ungeborenen zu vermeiden. Ebenso kann die Auswahl eines Samenspenders auf Grundlage von phänotypischen Angaben dazu gezählt werden, etwa zur Zeugung eines Kindes, welches den eigenen ethnischen Schönheitsidealen entspricht. Derartige Maßnahmen sind allerdings verhältnismäßig unpräzise und werden im Rahmen der nachfolgenden Studie hinter gendiagnostisch unterstützen Verfahren der selektiven Reproduktion zurücktreten. Hier können drei Typen unterschieden werden:[89] (i) die präkonzeptionelle genetische Diagnostik, (ii) die Präimplantationsdiagnostik sowie (iii) die Pränataldiagnostik.

Die (i) präkonzeptionelle genetische Diagnostik kann zur Identifizierung der Erbanlagen der (biologischen) Eltern eines zukünftigen Kindes genutzt werden. Auf Grundlage ihrer genetischen Informationen – so sahen wir etwa anhand des eingangs diskutierten Beispiels von 23andMe – können reproduktive Entscheidungen getroffen werden. Für Kinderwunschpaare besteht dabei hinsichtlich der Selektivität nur eine eingeschränkte Möglichkeit: so können sie durch die Gendiagnostik Anhaltspunkte erhalten, ob sie Träger einer Erbkrankheit sind und womöglich auf Nachkommen verzichten oder etwa weiterführende Möglichkeiten der Gendiagnostik an Embryonen nutzen sollten, um nicht betroffene Nachkommen auszuwählen. Hinsichtlich einer Auswahl ihrer Samen- oder Eizellen zeigen sich allerdings nur beschränkte Möglichkeiten. Denkbar ist etwa eine Spermienselektion zur Geschlechtsbestimmung des Kindes. Für Kinderwunschpaare, die auf eine Fremdsamenspende (heterologe Insemination) oder Eizellspende zurückgreifen, etwa homosexuelle Paare oder auch Einzelpersonen, bestehen weitreichendere Möglichkeiten, durch Auswahl von (Spender-)Gameten auf die Merkmale ihre Nachkommen Einfluss zu nehmen.

Eine (ii) genetische Präimplantationsdiagnostik (PID) ermöglicht eine genetische Diagnose und schließlich Auswahl von befruchteten Eizellen bzw. frühen Embryonen, bevor diese in die Gebärmutter übertragen werden. Da im Rahmen der hierfür notwendigen In-vitro-Fertilisation (IVF) in der Regel eine Vielzahl an Eizellen befruchtet werden, ergibt sich eine Auswahlentscheidung zwischen diesen hier vorliegenden Embryonen. Anders verhält es sich dagegen bei der (iii) Pränataldiagnostik (PND). Hier können wir nicht-invasive Formen der PND (z. B. Ultraschalluntersuchung,

[88] Vgl. Gavaghan 2007, 32.
[89] Vgl. Deutscher Ethikrat 2013, 61-67.

Nackenfaltenmessung, Ersttrimesterscreening oder Triple Test) von invasiven und gendiagnostischen Formen der PND unterscheiden.[90] Letztere umfasst etwa die Amniozentese (Fruchtwasseruntersuchung) und die Chorionzottenbiopsie (Plazenta-Punktion). In den letzten Jahren haben sich zunehmend auch die nicht-invasiven Pränataltests (NIPTs) – häufig als ‚Bluttest' für Schwangere bezeichnet – durchgesetzt, mit denen sich etwa Chromosomenauffälligkeiten des Kindes durch gendiagnostische Verfahren des mütterlichen Blutes feststellen lassen.[91] Dem NIPT wird dabei nachgesagt, dass sie zu einem Paradigmenwechsel[92] in der pränatalen Diagnostik führen werden, da sie nicht nur verhältnismäßig zuverlässig[93] und niedrigschwellig[94], sondern auch risikoärmer[95] ist, als invasive Formen der PND, die stets mit einem (geringen) Risiko für Mutter und Kind einhergehen.[96] Zwar können alle diese pränataldiagnostischen Maßnahmen bzw. Screeningverfahren Auskunft über mögliche pathogene Erbanlagen des Fetus geben, zugleich ergeben sich hier allerdings kaum Interventionsmaßnahmen bzw. nur begrenzte Auswahlentscheidungen für das Kinderwunschpaar. In der Regel besteht nur die Option zwischen der Fortsetzung einer Schwangerschaft oder dem Abbruch.

---

[90] Für eine Einführung zur PND: vgl. Gasiorek-Wiens 2014.

[91] Grundlage der Entwicklung von NIPTs war die jüngere Entdeckung von zellfreien Fragmenten fetaler DNA (cffDNA) im Blutserum von Schwangeren (Lo et al. 1997). Molekulargenetische Methoden der DNA-Sequenzierung erlauben es bereits ab der 4. bis 5. Schwangerschaftswoche (SSW) cffDNA im Blut der Mutter zu identifizieren, die zur Geschlechtsbestimmung des Ungeborenen genutzt werden können. Ein entsprechender Bluttest wurde 2005 als *direct-to-consumer*-Produkt auf den Markt gebracht (Baby Gender Mentor™), aber mittlerweile wohl wieder zurückgezogenen. Ein NIPT ist ab dem ersten Schwangerschaftstrimenon möglich, wobei ein zuverlässiges Screening auf verschiedene genetische Faktoren etwa ab der 9. SSW erfolgen kann und damit früher als die meisten Fruchtwasseruntersuchungen. Zu beachten ist, dass hier nur indirekt auf die Erbanlagen des Fötus geschlossen wird, da die cffDNA aus der Plazenta stammen.

[92] Vgl. Chitty & Bianchi 2013; Kagan et al. 2014. Erste Erhebungen zeigen bereits, dass sie die konventionellen Formen der genetischen Pränataldiagnostik als Diagnosemittel der Wahl ablösen könnten (LifeCodexx 2014; vgl. Bianchi & Wilkins-Haug 2013). In Zukunft könnte so erst nach einem auffälligen Befund durch den Bluttest eine weitere Diagnose mittels eines invasiven Verfahrens erfolgen. Zugleich, so lässt sich spekulieren, könnten NIPTs die Hemmschwelle zu einem möglichen Schwangerschaftsabbruch reduzieren, welcher zu diesem frühen Zeitpunkt wohl ein geringeres Belastungspotenzial für die Frau aufweist.

[93] Für Trisomie 21 wird die entsprechende Entdeckungsrate mit etwa 99 % bei einer Falsch-Positiv-Rate von 0,1 % beziffert. Bei anderen Screeningszenarien ist die Entdeckungsrate allerdings geringer (Kagan et al. 2014; vgl. Zimmermann et al. 2012; Walsh & Goldberg 2013).

[94] Zu einer Kritik der Niedrigschwelligkeit: vgl. Miao 2014, 58-59.

[95] Da die PND damit nur einer Blutabnahme der Schwangeren bedarf, ist sie geringfügig invasiv bzw. für den Embryo nicht-invasiv. Mithilfe moderner Massensequenzierung (*next generation sequencing*, NGS) erlauben NIPTs damit umfassende Diagnostikszenarien (Deutscher Ethikrat 2013, 43-49): Neben dem Screening von Aneuploidie (insb. Trisomie 21, 18 und 13 sowie Anomalien der Geschlechterchromosomen wie Klinefelter-Syndrom, Turner-Syndrom, Triple-X-Syndrom, XYY-Syndrom) ermöglichen NIPTs eine Geschlechtsbestimmung sowie die Prädiktionen von (immunologischen) Schwangerschaftskomplikationen wie etwa Präeklampsie oder Rh-Unverträglichkeit. Ein Screening ist prinzipiell für alle monogenetischen Erkrankungen denkbar (vgl. Lun et al. 2008) sowie auch für spätmanifestierende Erkrankungen wie Chorea Huntington (van den Oever et al. 2015); zudem liegen Studien zur Möglichkeit pränataler Gesamtgenomdiagnosen vor (Kitzman et al. 2012; vgl. Lo 2013; Deutscher Ethikrat 2013, 48; Yurkiewicz, Korf & Lehmann 2014.)

[96] Während im Zusammenhang mit einer Amniozentese (Fruchtwasseruntersuchung) häufig von einer eingriffsverbundenen Verlustrate von etwa 1-2 % gesprochen wird, deuten jüngere Studien auf eine geringere Rate von 0,4 % (bei Amniozentese sowie bei Nabelschnurpunktion) bzw. 1,1 % bei einer Chorionzottenbiopsie hin (Enzensberger et al. 2012). Zudem birgt der invasive Eingriff stets ein Infektionsrisiko.

Mit den genannten Verfahren verbinden sich verschiedene bioethische Herausforderungen. Insbesondere wenn wir es mit der Auswahlentscheidung nach einer PID und *a fortiori* mit der PND zu tun haben, sind Fragen des Schutzes des ungeborenen menschlichen Lebens verbunden.[97] Aber auch bei der präkonzeptionellen genetischen Diagnostik und etwa einer darauffolgenden Auswahl von Fremdsamenspendern kann durch die Niedrigschwelligkeit der Selektion eine gewisse Trivialisierung von Auswahlentscheidungen hinterfragt werden.

Zentraler Untersuchungsgegenstand wird im Rahmen der Studie die genetische Präimplantationsdiagnostik (PID) darstellen.[98] Wie der Name andeutet, kommt es hier zu einer genetischen Diagnostik und schließlich Auswahl von Embryonen, bevor diese in den Mutterleib übertragen werden. Dies bedeutet auch, dass eine PID zuvor auf eine assistierte Reproduktion im Reagenzglas angewiesen ist. Die hierbei gängigen Verfahren sind die IVF und ICSI.

IVF/ICSI

Während die Geburt des ersten in vitro gezeugten Menschen Louise Brown am 25. Juli 1978[99] von einem immensen Medienecho und zahlreichen Gruselgeschichten um dieses ‚Retortenbaby' begleitet war, ist die Geschichte der ‚künstlichen' Befruchtung zugleich die einer schnellen Technikgewöhnung. Mittlerweile wurden weltweit über fünf Millionen Kinder geboren, die außerhalb des Mutterleibes gezeugt wurden, davon alleine eine viertel Million in Großbritannien.[100] Dies hat insbesondere unfruchtbaren Paaren dabei geholfen, ihren Kinderwunsch zu erfüllen. Mit Blick auf Deutschland lässt sich feststellen, dass gegenwärtig in einer Klasse mit 30 Schülern in etwa ein Kind dieser Technologie seine Existenz verdankt.[101]

Zwei Methoden der assistierten Reproduktionstechnik außerhalb des Mutterleibes (extrakorporal) lassen sich hier unterscheiden: Erstens die *In-vitro-Fertilisation* (IVF), bei der Samen- und Eizelle im Labor zusammengeführt werden, wobei die Samenzelle selbstständig in die Eizelle eindringt. Zweitens die *intrazytoplasmatische Spermieninjektion* (ICSI), bei der eine Samenzelle direkt in die Eizelle injiziert wird.[102] Hinsichtlich der Terminologie ist anzumerken, dass ‚IVF' mitunter für beide Verfahren verwendet wird. Wir werden im Folgenden von ‚IVF/ICSI' sprechen, um auf eines der beiden Verfahren der technisch assistierten Reproduktion zu verweisen.[103]

---

97 Zum Vergleich zwischen PND und PID: vgl. Knoepffler 2004, 110-128.
98 Siehe für eine ausführliche Beschreibung zum Verfahren der PID: Steinke & Rahner 2009; für einen Überblick: Grüber, de Gruisbourne & Pömsl 2016, 5-14; Deutscher Ethikrat 2011, 10-33.
99 Steptoe & Edwards 1978. Zur Geschichte des Falles Louise Brown: Bernard 2014, 373-407.
100 Human Fertilisation & Embryology Authority 2016b.
101 Daten basieren auf: Deutsches IVF-Register 2016, 10.
102 Weltweit kommt es zunehmend zur ICSI als Behandlungsmethode der Wahl. Zur Kritik daran: Evers 2016a.
103 Zu beachten ist hier allerdings, dass entsprechende Verfahren unterschiedliche Risikoprofile aufweisen: vgl. Davies et al. 2012.

Im Vergleich zur *intrauterinen Insemination* (IUI), einer Form der assistierten Befruchtung, bei der nach Auswahl von Spermien[104] (etwa aufgrund ihrer Morphologie und Beweglichkeit) diese direkt in die Gebärmutter übertragen werden, benötigt eine IVF/ICSI Eizellen, die außerhalb des Mutterleibs – d. h. extrakorporal – befruchtet werden. In den meisten Fällen stammen die Eizellen von der zukünftigen Wunschmutter und werden nach einer ovariellen Stimulation der Frau mit Hormonen durch eine Follikelpunktion aus dem Eierstock entnommen. Es ist aber auch eine Eizellenspende denkbar.

PID

Bei einer Präimplantationsdiagnostik (PID), die im Englischen treffender als *preimplantation genetic diagnosis* (PGD) bezeichnet wird,[105] werden Zellen der extrakorporal befruchteten Eizelle entnommen und durch verschiedene Analysemethoden entweder auf chromosomaler oder genetischer Ebene untersucht. Während die PID bereits in den späten 1960er Jahren am Tiermodell gelang, arbeiteten vor allem in der zweiten Hälfte der 1980er Jahre Forschungsteams z. B. in den USA, Großbritannien und Australien an verschiedenen Ansätzen, um die PID am Menschen anzuwenden.[106] Die ersten Erfolge hierbei gehen auf die frühen 1990er Jahre zurück.[107] Seit 1997 sammelt das *PGD Consortium* der European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE) umfassende Daten über den Einsatz, die Methode und Erfolgsquoten der PID und konnte bei seinen Mitgliedern nach 10 Jahren etwa 5 000 Geburten registrieren.[108] In Deutschland dauerte es aufgrund der hiesigen Rechtslage zwanzig Jahre bis zur Anwendung am Menschen und der Geburt des ersten ‚PID-Kindes'.[109]

Im Rahmen der PID kommt es zur Entnahme von Material zur genetischen Analyse und in Abhängigkeit der Indikation zum Einsatz verschiedener Verfahren, wie die *Polymerase-Kettenreaktion* (PCR) oder die *Fluoreszenz-in-situ-Hybridisierung* (FISH).[110] Zur Gewinnung des hierzu notwendigen Zellmaterials ist international die wohl verbreitetste Methode die *Blastomerenbiopsie*, etwa drei Tage nach Befruchtung der Eizelle.[111] Dem Embryo werden dabei ein bis zwei Zellen entnommen und diese analysiert. Diese Zellen können totipotent sein, was bedeutet, dass sich ein vollständiger

---

104 Bereits bei der IUI ließe sich demnach argumentieren, dass wir es mit einer selektiven Reproduktion zu tun haben.
105 Zur Unterscheidung von *preimplantation genetic diagnosis* (PGD), *preimplantation genetic screening* (PGS) und *preimplantation genetic testing* (PGT): Imudia & Plosker 2016.
106 Zur Entwicklung und Geschichte der PID: Harper 2009.
107 Handyside et al. 1990; Handyside et al. 1992. Im Vergleich zur Geburt von Louise Brown als erstem ‚IVF-Baby' ist die Geburt des ersten ‚PID-Babys' nicht nur weniger von der Öffentlichkeit begleitet worden. Auch ist aufgrund der verschiedenen Verfahren und Zielsetzungen nicht ganz klar, welcher Fall tatsächlich als die erste PID gewertet werden kann (vgl. Harper 2009; Lashwood & El-Toukhy 2009, 35).
108 Harper et al. 2012.
109 Klinkhammer 2012; SPIEGEL Online 2012.
110 Zum Überblick: Demko et al. 2010; Harper & SenGupta 2012, 178-182; mit Blick auf den (zukünftigen) Einsatz von DNA-Chips sowie die *Chromosomale Komparative Genomische Hybridisierung* (CGH): Deutscher Ethikrat 2011, 20-22; zum Verfahren des Karyomappings: Handyside et al. 2010.
111 Zu den verschiedenen Biopsiemethoden: Deutscher Ethikrat 2011, 13-15.

menschlicher Organismus aus jeder dieser Zellen entwickeln könnte. Es ist auch möglich, dem Embryo zu einem späteren Zeitpunkt, nämlich im sogenannten Blastozystenstadium (nach etwa 5 Tagen) Zellen zu entnehmen. Bei einer solchen *Blastozystenbiopsie* wird genetisches Material aus dem Trophoblast, der äußeren Zellschicht, gewonnen. Hierbei handelt es sich nicht mehr um totipotente, sondern lediglich um pluripotente Zellen, die sich nicht in einen vollständigen menschlichen Organismus entwickeln könnten. Ebenso ist bereits vor der Entwicklung des Embryos eine *Polkörperdiagnostik* an der Eizelle möglich. Dieses, auch als Präkonzeptions- oder Präfertilisationsdiagnostik bezeichnete Verfahren, gibt allerdings nur über genetische Merkmale der Mutter Auskunft und Aussagen über die Erbanlagen des Embryos lassen sich nur indirekt treffen.

Mit diesen drei Verfahren der PID verbinden sich nicht nur verschiedene Vor- und Nachteile,[112] sondern häufig auch unterschiedliche moralisch-rechtliche Bewertungen.[113] Bereits vor der Neuregelung des deutschen Embryonenschutzgesetzes (ESchG), welches erstmals explizit die PID erfasst, war klar, dass eine PID nach Blastomerbiopsie nicht mit dem ESchG vereinbar wäre:

> „Da bei der Blastomerbiopsie totipotente Zellen entnommen werden, ist sie nach der gängigen Auffassung gemäß § 2 Abs. 1 ESchG (Verwendungsverbot) und § 6 Abs. 1 (Verbot des Klonens) in Deutschland untersagt, denn bei diesem Verfahren wird nach § 8 Abs. 1 ESchG mit der Entnahme der totipotenten Zelle der Embryo geklont und verwendet."[114]

Auch mit der Einführung des neuen Paragraphen zur PID hat sich an diesem Verbot nichts geändert. Die Zulässigkeit in Ausnahmefällen bezieht sich vielmehr auf die Blastozystenbiopsie, also die Analyse von pluripotenten Zellen.[115] Bereits vor der Neuregelung des ESchG konnte dagegen die Polkörperdiagnostik als zulässig angesehen werden.[116]

Mögliche Indikationen für eine PID sind gegenwärtig vielfältig. Es können sowohl ein Verdacht auf monogene Krankheitsanlagen, auf Chromosomenstörungen bzw. -aberration vorliegen oder die PID kann zur Identifizierung von erwünschten Merkmalen wie dem Geschlecht oder der Spenderkompatibilität (sogenannte ‚Rettungskinder') dienen.[117] Zu den häufigsten (monogenen) Faktoren, die durch PID diagnostiziert werden, gehören etwa autosomal-rezessive Erkrankungen wie β-Thalassämie oder Mukoviszidose, autosomal-dominante Erkrankungen wie die Chorea Huntington oder die Myotone Dystrophie, X-chromosomal erbliche Erkrankungen wie das Fragiles-X-Syndrom, Duchenne-Muskeldystrophie oder die Hämophilie.[118]

Während im Verlauf der Studie, insbesondere im Abs. 11.5.2, auf verschiedene Risiken durch die PID eingegangen wird, soll an dieser Stelle bereits erwähnt werden, dass für die Wunschmutter

---

112 Grüber, de Gruisbourne & Pömsl 2016, 6-7.
113 Zur gegenwärtigen Rechtslage in Deutschland: Volhard 2016.
114 Grüber, de Gruisbourne & Pömsl 2016, 8.
115 Vgl. Frommel 2013.
116 Nationaler Ethikrat 2004.
117 Vgl. Deutscher Ethikrat 2011, 15.
118 Coonen, Goossens & Geraedts 2016.

insbesondere die Hormonstimulation sowie der invasive Eingriff in den Körper mit Nebenwirkungen einhergehen kann. Für Mutter und Kind ist zudem die erhöhte Wahrscheinlichkeit von Mehrlingsschwangerschaften zu bedenken, die zumindest bei der Übertragung mehrerer Embryonen besteht. Ebenso herrscht derzeit keine Gewissheit über die möglichen (Langzeit-)Wirkungen der technisch assistierten Reproduktion auf die Nachkommen. So ist etwa erst kürzlich in einer Studie ein Zusammenhang zwischen verschiedenen Kulturmedien und dem Geburtsgewicht von Nachkommen identifiziert wurden.[119] Hinsichtlich der weltweiten hohen Zahl an IVF/ICSI-Behandlungen ist dies insofern relevant, als die Inhaltsstoffe der Nährböden häufig nicht hinreichend genau deklariert werden.[120]

Eine kurze Bemerkung zur zukünftigen Entwicklung der PID und Reproduktionsmedizin ist an dieser Stelle notwendig. Gegenwärtig stellt sich die Eizellgewinnung nach hormoneller Stimulation als eine der größten klinischen Herausforderungen im Rahmen der PID dar. Es ist denkbar, dass in Zukunft Körperzellen der Wunschmutter in induzierte pluripotente Stammzellen (iPS-Zellen) verwandelt werden, aus denen Eizellen in beliebiger Zahl hergestellt und zur Befruchtung gebracht werden könnten. Entsprechende Versuche sind im Tiermodell an Mäusen bereits geglückt.[121] Sollte sich dieses Verfahren auf Menschen übertragen lassen, so spekulieren bereits manche Autoren, hätten wir es zukünftig mit einem neuen Anwendungsfeld der „easy PGD"[122] zu tun – der einfacheren, weitaus effektiveren, risikoarmen und kostengünstigen PID. So meint etwa Henry T. Greely, dass mit der möglichen Herstellung von Eizellen aus Körperzellen die extrakorporale Befruchtung von unzähligen Eizellen mit anschließender Embryonenselektion das Mittel der Wahl für zukünftige Paare in Sachen Familienplanung werden könnte. Eine Reihe von Bioethikern, die der liberalen Eugenik nahestehen, haben diese Szenarien bereits weitergedacht.[123] Ließen sich zukünftig Keimbahnzellen aus iPS-Zellen gewinnen, könnte die menschliche Evolution im Labor beschleunigt werden. Innerhalb kurzer Zeit wäre es durch eine solche ‚in-vitro Eugenik'[124] möglich, aus mehreren ‚Generationen' an Embryonen im Reagenzglas auszuwählen. Auf diese

[119] Kleijkers et al. 2016.
[120] Evers 2016b.
[121] Hikabe et al. 2016.
[122] Greely 2016, insb. 101-103.
[123] Zur Diskussion: Bourne, Douglas & Savulescu 2012; Sparrow 2014c; 2014d; Gyngell & Selgelid 2017, 143-144.
[124] Sparrow 2014d.

Weise könnten zukünftige Verfahren einer PID auch eine ausgeprägte Steigerung von wünschenswerten Eigenschaften wie beispielsweise Intelligenz bewirken.[125] Während derartige Szenarien einer zukünftigen selektiven Reproduktion nicht im Zentrum dieser Studie stehen, werden an gegebenem Ort Implikationen solcher technischen Innovationen diskutiert.

1.2 Terminologische Vorarbeiten

Bevor sich die nachfolgende Untersuchung um eine Abklärung zentraler Begriffe wie etwa ‚Eugenik' bzw. ‚liberale Eugenik' (Abs. 2.1 sowie Kap. 4), ‚Freiheit' (Abs. 5.1) oder ‚Lebensqualität' (Abs. 8.1) bemüht, sollen der Studie einige terminologische Vorarbeiten vorangestellt werden. Diese beziehen sich auf (moral-)philosophische Grundbegriffe (Abs. 1.2.1), einige technische Begriffe im Zusammenhang mit der selektiven Reproduktion (Abs. 1.2.2 und 1.2.3) sowie bezüglich der Konzepte von Gesundheit, Krankheit, Therapie und Enhancement (Abs. 1.2.4).

1.2.1 Moralphilosophische Grundbegriffe

Ethik und Moral

Entgegen der Alltagssprache, in der ‚Ethik' und ‚Moral'[126] häufig bedeutungsgleich verwendet werden, hat sich in der (deutschsprachigen) Philosophie eine Unterscheidung eingebürgert: Gemäß verbreiteter Konvention[127] wird ‚Ethik' als (philosophische) Theorie, Begründung oder allgemein

[125] So hat Nick Bostrom, Leiter des Future of Humanity Institute der University of Oxford, in seiner vielbeachteten Studie *Superintelligenz: Szenarien einer kommenden Revolutio*n (2014) Berechnungen über eine solche *iterierte* Embryonenselektion angestellt, die auch eine radikale Steigerung der Intelligenz der Nachkommen erlauben könnte (Bostrom 2014, 62; siehe Kap. 11, Fn. 183). Bostrom spekuliert zudem über die soziale und ökonomische Wirkung einer derartigen Technologie und mutmaßt, dass ihr Einsatz „bald als das einzig richtige erscheinen" könnte, „das aufgeklärte und verantwortungsbewusste Paare tun" (Bostrom 2014, 64). Für eine Kritik an der Machbarkeit der Steigerung von komplexen Eigenschaften: vgl. Janssens 2015.

[126] Zur Etymologie von ‚Ethik' und ‚Moral': Fenner 2008, 3-4; Pieper 2003, 24-30; Tugendhat 1993, 34-35.

[127] Dieses Verständnis weicht damit von der, insbesondere von Habermas (insb. 1991) vorgebrachten, Unterscheidung zwischen ‚Ethik' und ‚Moral' ab. ‚Moral' wird bei ihm mit Fragen des subjekt-unabhängigen richtigen Handelns, respektive mit Fragen der Gerechtigkeit in Verbindung gebracht, während ‚Ethik' auf Aspekte der guten und gelungenen Lebensführung verweist (siehe auch Abs. 7.1.2). Eine solche Unterscheidung wird auch von einigen Schülern Habermas' aufgegriffen (z. B. Forst 1994; 2001). Manche Autoren verzichten allerdings auch vollständig auf den Begriff ‚Moral' und sprechen ausschließlich von ‚Ethik' (Quante 2003). In der englischsprachigen Philosophie zeichnen sich etwa Bernward Williams (2006 [1985]) sowie Ronald Dworkin (2011) durch eine idiosynkratrische Verwendung der Begriffe ‚Ethik' und ‚Moral' aus. Dworkin (2011, 13) versteht „ethics" als „study of how to live well" und „morality" als „study of how we must treat other people.". Williams (2006 [1985], 4-6) identifiziert in *Ethics and the Limits of Philosophy* im Rahmen seiner Moralkritik „ethics" ebenso mit der sokratischen Frage „How should I live?". Dagegen sieht er das ‚eigentümliche' System der Moral („morality"), wie er es nennt, als besondere und problematische Ausformung der neuzeitlichen westlichen (kantischen) Philosophie, die insbesondere auf den Begriff der Pflicht und das unbedingte ‚Sollen' fokussiert. Mit Blick auf die gegenwärtige Philosophie oder auch Moraltheologie lassen sich weitere Unterscheidungen von ‚Ethik' und ‚Moral' finden, die an dieser Stelle nicht weiter zu interessieren brauchen. Sofern nicht anders im folgenden Text gekennzeichnet, werden wir uns an der Konvention orientieren, ‚Ethik' als philosophische Reflexion der ‚Moral' zu verstehen.

Reflexion der ‚Moral' verstanden;[128] die philosophische Ethik wird folglich mit der *Moral*philosophie bzw. Moraltheorie gleichgesetzt, deren Gegenstand die ‚Moral' ist. ‚Moral' bezeichnet dabei die „Gesamtheit der Überzeugungen vom normativ Richtigen und vom evaluativ Guten".[129] Die Moralphilosophie steht dabei auf diesen „zwei Beinen", wie Martin Seel es formuliert, auf dem des ‚Rechten' und des ‚Guten'.[130] Mit Fragen des Rechten oder auch des richtigen Handelns sind Aspekte der Gerechtigkeit angesprochen, also moralische Normen, Regeln und Prinzipien,[131] die mit einem Anspruch auf Verbindlichkeit und Allgemeingültigkeit Formen des Zusammenlebens anleiten. Mit Fragen des Guten dagegen verschiebt sich der Fokus auf das Thema von Werten und der Möglichkeit eines guten Lebens oder einer gelingenden Lebensführung.[132] Während eine Auseinandersetzung mit dem Rechten erfragt, was wir uns gegenseitig schulden, ist für Fragen des Guten entscheidend, wie wir leben sollen. Diese Differenz wird häufig auch als diejenige zwischen einer (in der Moderne vorherrschenden) Sollens- oder Pflichtethik und einer (insbesondere in der Antike verhandelten) Strebens- oder Glücksethik beschrieben.[133]

Diese Unterscheidungen sind selbstverständlich nur holzschnittartig und insbesondere die häufig behauptete Opposition zwischen dem ‚Rechten' und dem ‚Guten' wird noch Gegenstand der Analyse sein. Vorwegnehmend lässt sich sagen, dass es zum gängigen Bild der modernen (nachkantischen) Moralphilosophie gehört, dass der Primat allgemeinverbindlichen Fragen nach dem richtigen Handeln und damit der moralischen Pflicht gebührt, wogegen vor dem liberalen Hintergrund eines weltanschaulichen Pluralismus Fragen des guten Lebens keine Verbindlichkeit beanspruchen könnten.[134] Dass eine klare Trennlinie zwischen dem richtigen Handeln und dem gelungenen Leben häufig bereits aus systematischen Gründen nicht gezogen werden kann, wird sich besonders im Hinblick auf die Theorie des (teleologischen) Konsequentialismus zeigen, wo das richtige Handeln der Sicherstellung des guten Lebens dient.[135]

---

128 Für ein ähnliches Verständnis: vgl. Birnbacher 2013, 1-3; Dietrich 2007, 35-36; Düwell, Hübenthal & Werner 2002, 1-2. Frankena 1994, 20; Hoerster 1976; Höffe 2013, 10-11; Knoepffler 2010, 17-19; Nida-Rümelin 2005a, 3; Pieper 2003, 27-28; Tugendhat 1993, 25; Vieth 2006, 12; Werner 2005.

129 Düwell, Hübenthal & Werner 2002, 2.

130 Seel 1999, 243; vgl. Düwell 2008a, 37-41; Kipke 2013a.

131 Zum Verhältnis von Normen, Regel und Prinzipien: vgl. Ott 2002.

132 Bezüglich des Guten, d. h. der evaluativen Dimension der Moral gibt es häufig eine Mehrdeutigkeit. So wird zumeist das ‚Gute' und das ‚gute Leben' gleichgesetzt. Das ‚gute Leben' wird dabei in der Regel hedonistisch, objektivistisch oder im Sinne einer Präferenzerfüllung gedeutet (siehe Abs. 8.3.1). Das ‚Gute' kann aber auch umfassender gedacht werden, als auf menschliche (Bewusstseins-)Zustände bezogen. So lässt sich auch von Werten als dem ‚Guten' sprechen, welche keinen Bezug zum Menschen haben und dennoch als in der Welt real angenommen werden. Hierzu können etwa ästhetische Werte oder Werte in der Natur gezählt werden. Dieses ‚Gute' muss dann folglich auch keinen Bezug auf ein ‚gutes Leben' haben und ist ‚gut' *simpliciter* oder ‚gut' aus Sicht des Universums (Crisp 2006, 116). Zur Unterscheidung zwischen ‚gut' und ‚gut für': vgl. Hurka 1987; Temkin 1993, 262.

133 Zur Gegenüberstellung des ‚antiken' und ‚modernen' Verständnisses von Moral: vgl. Tugendhat 1984; Siep 1997; zur Unterscheidung und einem Integrationsversuch von Sollens- und Strebensethik: Krämer 1998.

134 Exemplarisch hierzu Habermas 1991.

135 Birnbacher 1995, 28; siehe Abs. 1.3.1.

Als Reflexion auf die Moral werden der Ethik zumeist drei Funktionen zugeschrieben:[136] einmal kann sie sich der Rekonstruktion oder der Beschreibung bestehender Moralsysteme annehmen (*deskriptive Ethik*); die logische und sprachliche Struktur, Erkenntnismöglichkeit sowie Voraussetzung moralischer Urteile untersuchen (*Metaethik*); oder sich schließlich der Wert- und Normbegründung sowie ihrer Kritik zuwenden (*normative* oder auch *präskriptive Ethik*[137]). Weder die Unterscheidung zwischen ‚Ethik' und ‚Moral' noch die drei Aufgabenbereiche der Ethik sind dabei eindeutig trennscharf[138] – dennoch haben sie sich in Auseinandersetzungen der philosophischen Ethik als zweckmäßig erwiesen.

Gemäß der gezeichneten Unterscheidung zeigt sich, was im Folgenden mit der Rede von einer ‚moralischen Frage' gemeint ist: Diese adressiert die faktischen oder aber auch kontrafaktischen[139] Normen und Werte eines Moralsystems. Eine moralische Frage kann etwa die nach dem Status des ungeborenen menschlichen Lebens sein oder wie ein Streben nach biotechnischer Verbesserung bewertet wird. Zugleich können hier aber auch ethische Fragen angesprochen sein; etwa wenn auf einer höheren Reflexionsebene und theoretisch fundiert eine begründete Haltung zur Frage nach dem Status des ungeborenen Lebens eingenommen wird. Eine ethische Frage könnte somit sein, wie sich der angenommene moralische Status des Embryos zu dem von Tieren verhält, und ob sich die diesbezüglich verbreiteten moralischen Überzeugungen als konsistent darstellen. Gemäß dieser Begriffsbestimmung wird im Hinblick auf die Attribute ‚ethisch' und ‚moralisch' auch deutlich, dass wir zwar nicht ‚ethisch', wohl aber ‚moralisch' handeln können.[140]

Moralisches Grundvokabular (insbesondere ‚Sollen')

Verstehen wir ‚Moral' als ein System der moralischen Überzeugungen, bietet sich zur Annäherung an dieses Phänomen ein sprachanalytischer Zugang an. Moralische Urteile werden mit einem bestimmten Vokabular zum Ausdruck gebracht, wobei die Attribute ‚gut' oder ‚schlecht', ‚richtig' oder ‚falsch' sowie die Modalverben ‚sollen', ‚müssen', ‚dürfen' usf. zentral sind. Die moralische Rede kann sich dabei auf verschiedene Urteilskategorien beziehen.[141] So können wir bezüglich Handlungen meinen, dass diese ‚richtig' oder ‚falsch' sind, dass wir sie also tun ‚sollen' oder ‚müs-

---

136 Vgl. Frankena 1994, 20-21; Düwell, Hübenthal & Werner 2002, 2-3; Werner 2005, 75; für eine detailliertere Betrachtung der Aufgaben der Ethik: vgl. Birnbacher 2013, 57-63.
137 Vgl. Krämer 1992.
138 Zum wechselseitigen Verhältnis von Ethik und Moral: vgl. Dietrich 2007, 35.
139 Bezüglich dieser Verwendungsweise von ‚moralisch' gibt es in der Literatur einige Verwirrung. So wird auch von Autoren, welche eine Trennung von ‚Moral' und ‚Ethik' vertreten, wie sie hier vorgeschlagen wird, ein anderes Begriffsverhältnis nahegelegt. Demnach wären Fragen oder Aspekte nur dann ‚moralisch', insofern sie *faktisch* zum Set der bestehenden (auch informellen) Normen und Werte (einer Gesellschaft) gehören. ‚Ethische' Aspekte dagegen wären revisionistische Einsichten, die aus der Moraltheorie, d. h. Ethik, gewonnen werden. Im Folgenden werden dagegen auch kontrafaktische Inhalte eines Moralsystems als ‚moralisch' bezeichnet.
140 Düwell 2008a, 34.
141 Birnbacher 2013, 49.

sen‘. Zum Charakter einer Person meinen wir dagegen, dass er ‚gut‘ oder ‚schlecht‘ ist, eine Handlungsabsicht kann ‚gut‘ oder auch ‚böse‘ sein. Beziehen sich (axiologische) Werturteile auf außermoralische Umstände, etwa auf Handlungsfolgen oder Weltzustände, sprechen wir davon, dass ein Zustand ‚wünschenswert‘ bzw. ‚gut‘ oder auch ‚schlecht‘ ist. Die Sprache der Moral folgt hier zwar keinem festen Regelwerk, und selbstverständlich sind verschiedene Verwendungen denkbar, aber sowohl in der alltäglichen Praxis als auch in der Moraltheorie hat sich diese Verwendungsweise bewährt. Abweichungen von der Alltagssprache zeigen sich etwa im Zusammenhang mit Normen (sogenannten ‚Soll-Sätzen‘), bei denen das Modalverb ‚müssen‘ adäquater den Verbindlichkeitscharakter der moralischen Urteile ausdrückt.[142] Gemäß verbreiteter Konvention in der analytischen Ethik wird dennoch vom ‚moralischen Sollen‘ oder ‚Sollensanspruch‘ gesprochen.[143]

Bezüglich des moralischen Sollens[144] kann in Anlehnung an C. D. Broad zwischen einer *deontologischen* und einer *teleologischen* Bedeutung unterschieden werden.[145] Die deontologische Verwendung drückt dabei aus: ‚etwas sollte getan werden‘ (*ought-to-do*), wohingegen die teleologische Bedeutung zum Ausdruck bringt, dass ‚etwas der Fall sein sollte‘ (*ought-to-be*). Während die erste Verwendung auf das richtige Handeln verweist, deutet die zweite Verwendung auf wünschenswerte Weltzustände hin. Insbesondere im Zusammenhang mit dem bekannten Diktum ‚Sollen‘ impliziert ‚Können‘, welches wir im Abs. 11.1 diskutieren, wird diese Unterscheidung von Relevanz sein.

Moralische und außermoralische Urteile

In der Alltagssprache werden Modalverben wie ‚sollen‘, aber auch evaluative Begriffe wie ‚gut‘ oder ‚schlecht‘ in vielfältiger Weise verwendet. So können wir davon sprechen, ‚Daniel *soll* Rohrzucker und Rum mischen‘, da dies dann einen ‚*guten* Caipirinha ergibt‘. Obgleich diese Aussage offenkundig kein moralisches Urteil meint, ist die hier verwendete Sprache gleich der von Aussagen mit moralischem Gehalt. Diese Mehrdeutigkeit stellt die philosophische Ethik vor die Herausforderung, plausible Differenzkriterien zu formulieren, um moralische Gehalte einer Aussage von einem außermoralischen Gehalt zu unterscheiden.[146]

---

142 Tugendhat 1993, 36-37.

143 Dies ist der üblicherweise im Angelsächsischen verwendeten Rede von *moral ought* geschuldet. Die Frage, ob ‚sollen‘ oder ‚müssen‘ adäquater den performativen Gehalt moralischer Urteile ausdrückt, braucht im Weiteren nicht zu interessieren.

144 Für eine umfassende Einführung: Wedgwood 2007.

145 Broad 1967 [1930], 162; Zimmermann (1996, 2-5) spricht in diesem Zusammenhang von ‚bindendem‘ und ‚nicht bindendem Sollen‘.

146 Außer- oder auch nicht-moralische Urteile sind freilich keine un-moralischen Urteile. Wenn wir von unmoralischen Urteilen sprechen, setzen wir bereits die Perspektive einer bestimmten Moral voraus, gegen deren Regelwerk verstoßen wird. Um von außermoralischen Urteilen zu sprechen, setzen wir dagegen einen bestimmten Begriff von Moral voraus (Birnbacher 2013, 9). Ein solcher interessiert uns in den nachfolgenden Überlegungen.

Im Hinblick auf die gegenwärtige angewandte Ethik und Bioethik ist überraschend, dass wenig Aufmerksamkeit der Frage gilt, welches Differenzkriterium sich zur Unterscheidung zwischen moralischen und außermoralischen Urteilen eignet.[147] Dabei ist bei der Untersuchung von praktischen Herausforderungen häufig die Frage entscheidend, ob wir es hier überhaupt mit einem *moralischen* Problem zu tun haben. [148] Wie lassen sich demnach moralische von außermoralischen Urteilen abgrenzen?[149] Mit Blick auf die Moraltheorie wurden sowohl i) *formale* als auch ii) *inhaltliche* Differenzkriterien vorgeschlagen.

Auf formaler Ebene wird etwa eingebracht, dass sich moralische von außermoralischen Urteilen durch eine spezifische *logische* Form unterscheiden. Dabei wird etwa auf ihren Handlungsbezug, ihre Kategorizität, Universalisierbarkeit, Allgemeingültigkeit,[150] aber auch auf eine besondere Autorität oder Unausweichbarkeit[151] als Unterscheidungskriterien hingewiesen. In der analytischen Ethik wird im Zusammenhang mit moralischen Urteilen nach Richard M. Hare zudem häufig von deren Präskriptivität gesprochen sowie einer unterordnenden Kraft (*overridingness*), die ihnen zukäme. Das bedeutet, dass sie im Falle möglicher Konflikte mit (ästhetischen, prudentiellen) Urteilen als vorrangig behandelt werden.[152] Daneben wurden zudem *sozial-psychologische* Differenzkriterien der Moral vorgeschlagenen. Insbesondere hat sich Ernst Tugendhat einer solchen formalen Bestimmung moralischer Urteile zugewandt, die er durch spezifische Sanktionen charakterisiert sieht: Im Falle des Zuwiderhandelns zeigten sich Empörung seitens der moralischen Gemeinschaft sowie Scham und Schuldgefühle seitens des Transgressors.[153] Das Spezifikum des moralischen ‚Sollens' wird demnach sichtbar, wenn wir danach fragen, was passiert, wenn wir von ‚der Moral' abweichen.

Versuche einer formalen Bestimmung des Moralischen sehen sich der Kritik ausgesetzt, nicht nur inhaltslos zu sein, sondern mitunter auch zirkulär.[154] Deshalb wurden *inhaltlichen* Definitionen

---

147 Die Frage, was moralische von außermoralischen Forderungen oder Inhalten trennt, findet sich hauptsächlich als Gegenstand der Auseinandersetzung in der Metaethik und Moraltheorie, vornehmlich der analytischen Tradition der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts (etwa: Wallace & Walker 1970). Für eine gegenwärtige Diskussion der Bestimmungsversuche des Moralischen: Gert 2012; Gert 2005. Insbesondere in der deutschsprachigen Philosophie findet sich mit Ernst Tugendhat ein Autor, der durch seine Arbeiten hinweg von der Notwendigkeit überzeugt war, vor einer Klärung der Inhalte der Moral die Frage zu adressieren, was überhaupt unter „*einer Moral* zu verstehen ist" (Tugendhat 1993, 26) und damit was moralische Urteile von nicht-moralischen Urteilen unterscheidet. Er schlägt hierfür eine formale Bestimmung der Moral vor, welche den Vorzug hätte, nicht bereits *per definitionem* ‚Moral' auf bestimmte Inhalte festzulegen (Tugendhat 1993, 27), wodurch überhaupt erst einen Austausch zwischen verschiedenen Moralen ermöglicht würde.

148 Dieses Phänomen wird in der Sozialpsychologie etwa von Haidt und Kollegen in jüngster Zeit intensiv untersucht (exemplarisch: Haidt & Graham 2007). Demnach hätten Konservative moralische Überzeugungen, etwa bezüglich Reinheit oder Loyalität, welche von Liberalen schlicht nicht als *moralische* Überzeugungen erkannt würden.

149 Eine solche Frage ist verschieden von der Frage, ob es eine richtige oder gut begründete moralische Aussage ist. Entscheidend ist vielmehr der Geltungsanspruch dieses Urteils.

150 Für diese vier Kriterien, vgl. Birnbacher 2013, 8-43.

151 Joyce 2006, 57-64.

152 Hare 1981, 53-64.

153 Tugendhat 1993, 59-60.

154 Vgl. Frankena 1966; Gert 2005, 3-28.

des Moralischen der Vorzug gegeben, womit sich freilich die Frage verbindet, welche spezifischen Inhalte sich hier qualifizieren und wie diese bestimmt werden sollen. Eine *inhaltliche* Definition des Moralbegriffs nimmt häufig ihren Ausgangspunkt bei Konzepten wie dem des Wohlergehens oder der Interessenbefriedigung.[155] Während derartige Überlegungen hier nur am Rande berührt werden können, ist der Hinweis notwendig, dass auch eine solcher Ansatz sich dem Vorwurf stellen muss, *per definitionem* Vorentscheidungen zu treffen, die schließlich einen wesentlichen Einfluss auf die Bestimmung des moralisch Guten und Richtigen haben. Deutlich wird, dass mit der Begriffsbestimmung des Moralischen die Überlegenheit bestimmter Moraltheorien vorgezeichnet ist. Insofern etwa das Moralische mit menschlichem Wohl in Verbindung gebracht wird, liegt es nahe, eine adäquate Theorie in Varianten des (teleologischen) Konsequentialismus zu suchen. Hier hängt das moralisch Richtige schließlich von der Realisierung bestimmter Güter ab.

Pflicht, Gebote und Gründe pro tanto

Zentrales Moment der Moral ist das der Pflicht oder Verpflichtung.[156] Von einer Pflicht ist die Rede, wenn eine Handlung φ moralisch geboten ist. Dass φ moralisch geboten ist, ist gleichbedeutend mit der Aussage, dass die Unterlassung von φ moralisch verboten ist. Moralische Pflichten können dabei über die bereits genannten Modalverben ‚sollen' oder ‚müssen' ausgedrückt werden. Häufig wird anstelle der Aussage ‚φ ist Daniels Pflicht' oder ‚Daniel ist zu φ verpflichtet' die geläufigere Aussage ‚Daniel soll φ' gewählt.

Während die deontischen Begriffe (z. B. ‚soll', ‚muss' und ‚darf nicht') dabei binäre moralische Urteilskategorien nahelegen, sind uns in der moralischen Praxis verschiedene Grade moralischer Qualität vertraut. Von Handlungen sprechen wir nicht nur als ‚geboten' (‚Daniel soll φ') und ‚verboten' (‚Daniel darf nicht φ' d. h. ‚Daniel soll φ unterlassen'). Die moralische Sprache kennt Abstufungen, sowohl zwischen dem Gebotenen und dem Verbotenen, also auch über das Gebotene hinaus.[157] Insbesondere bei strittigen Fragen der selektiven Reproduktion scheinen diese Nuancen häufig entscheidend. Nicht nur das moralisch Richtige und das Falsche steht hier zu Disposition, sondern etwa auch, ob eine bestimmte reproduktive Entscheidung noch moralisch akzeptabel und damit *erlaubt* ist oder ob sie zwar nicht geboten, wohl aber *wünschenswert* (und damit auch zulässig) wäre.

Wenn wir uns moralische Sollens-Sätze ohne eine weitere Qualifizierung anschauen, bleibt häufig offen, ob etwa φ für Daniel tatsächlich geboten ist oder ob es nicht vielleicht (nur) moralisch wünschenswert wäre, wenn Daniel φ ausführt. Fordern wir beispielsweise: ‚Daniel soll sein Weihnachtsgeld für Entwicklungshilfe spenden', muss dies *nicht* zum Ausdruck bringen, dass Daniel

155 Exemplarisch: Williams 1972, 73-81; vgl. Warnock 1967, 48-61.
156 Eine umfangreiche Untersuchung zum Begriff der Pflicht legt Zimmermann 1996 vor.
157 Birnbacher 2013, 43-45.

tatsächlich eine moralische Pflicht hat, sein Geld für Entwicklungshilfe zu spenden. Vielmehr kann dies auch bedeuten, dass es moralisch herausragend wäre, wenn Daniel sein Geld für solche Zwecke einsetzt. Das verwendete Modalverb (‚Daniel *soll*…') hilft uns hier nicht, dieses Nuance zu sehen. Derartige Handlungen, deren Unterlassen zwar nicht pflichtwidrig ist, deren Ausführung aber dennoch moralisch wünschenswert wäre, werden als *supererogatorische* Handlungen bezeichnet.[158] Damit werden übergebührliche Handlungen benannt, die, wie die englische Rede ‚*beyond the call of duty*' zum Ausdruck bringt, über das Verpflichtende hinausgehen. Wenn Daniel sein Weihnachtsgeld für Entwicklungshilfe spendet, ist sein Tun löblich. Wenn er dies nicht tut, würden wir dennoch nicht annehmen, dass er dafür getadelt werden sollte, wie es bei Pflichtverletzungen üblicherweise der Fall ist. Es war (*ex hypothesi*) schließlich nicht geboten, dass er spendet.

Neben den verschiedenen deontischen Verbindlichkeiten lassen sich auch unterschiedliche Grade von moralischen Pflichten identifizieren. Dies wird deutlich, wenn wir uns vor Augen führen, dass Pflichten auch miteinander in Konkurrenz geraten können. Ein solcher Normenkonflikt wird von den meisten Ethiken anerkannt. In der Moraltheorie wird in Anlehnung an David Ross dabei von sogenannten *prima facie*-Verpflichtungen (häufig auch *prima facie*-Gründe oder ‚Sollen') gesprochen.[159] Diese bezeichnen Gebote, die nicht *absolut* gelten (nach Ross: „duty proper"), sondern im Falle eines Konfliktes mit anderen (moralischen) Gründen oder Verpflichtungen außer Kraft gesetzt werden können. So wird etwa gegen den kantischen Rigorismus hervorgehoben, dass eine Verpflichtung zur Wahrheit nicht mehr gilt, wenn etwa von einer Lüge ein Menschenleben abhängt. Wir hätten es gemäß dieser Behauptung mit einer *prima facie*-Verpflichtung zu tun. Würde in verschiedenen Kontexten jede der *prima facie*-Verpflichtungen außer Konkurrenz stehen, wäre jede einzelne der Verpflichtungen bindend. Haben wir allerdings einen Konflikt zwischen verschiedenen moralischen Verpflichtungen, muss unter Anbetracht aller Umstände (*all-things-considered*), die Frage beantwortet werden, welche Verpflichtung nun konklusiv ist. Im Fall von *absoluten* Verpflichtungen ist eine solche Abwägung dagegen nicht notwendig bzw. nicht möglich, da diese schlechthin gelten und nicht durch konkurrierende Gründe aufgehoben werden könnten.

Wir werden in dieser Studie auf Normenkonflikte aber auch auf Konflikte zwischen unterschiedlichen praktischen Gründen oder Sollenssätzen im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen hinweisen. Dabei soll von der Terminologie Ross' Abstand genommen werden. So wird im Folgenden von *pro tanto*-Pflichten oder *pro tanto*-Gründen usf. gesprochen, wenn etwa auf Gebote verwiesen wird, die nicht absolut gelten. Eine *pro tanto*-Pflicht kann nach Abwägung mit anderen Pflichten oder Gründen gegebenenfalls untergeordnet werden. Dies impliziert allerdings nicht, dass der entsprechende Grund oder die Pflicht damit bedeutungslos werden muss. Auch

158 Für zwei umfangreiche Studien zum Thema: Heyd 1982; Wessels 2002; vgl. auch die Ausführungen in Abs. 11.5.1.
159 Ross 2007 [1930], 19-22.

wenn sie in dem genannten Fall nach Abwägung aller Gründe (*all things considered*) nicht den Ausschlag geben, stellen sie weiterhin Handlungsgründe dar. Genau dies ist der Grund, warum hier die Rede von *prima facie*-Pflichten irreführend ist, da damit nahelegt wird, dass entsprechende Gebote sich nur ‚auf den ersten Blick' als Pflichten darstellen, bei genauerer Prüfung allerdings keine Pflichten seien.[160] Wenn im Folgenden mitunter von ‚*prima facie*' gesprochen wird, soll nun genau eine solche Augenscheinlichkeit hervorgehoben werden, die allerdings von *pro tanto*-Gründen unterschieden werden muss.

1.2.2 Reproduktive Entscheidungen, Kinderwunschpaare und Handlungstypen

Die folgende Analyse widmet sich normativen Fragen von *reproduktiven Entscheidungen*, insbesondere im Zusammenhang mit Entwicklungen der Reproduktionsmedizin und Gendiagnostik. Mit ‚reproduktiven Entscheidungen' werden willentliche und bewusste Entscheidungen von Personen bezeichnet, (bestimmte) Nachkommen zur Welt zu bringen oder auch nicht. Im Zusammenhang mit diesen Entscheidungen werden wir von *Kinderwunschpaaren* als der zentralen Instanz sprechen, die entsprechende Entscheidungen trifft und vornehmlich von deren Folgen betroffen ist. Dieser technische Begriff ist erklärungsbedürftig: Im Regelfall steht ‚Kinderwunschpaar' für die vertraute Form einer Familie aus Frau und Mann, die sich dafür entscheiden, dass sie ein oder mehrere Kinder haben möchten. Wenn hier auf ‚Kinderwunschpaare' Bezug genommen wird, sollen dabei zugleich auch ‚alternative' Familienmodelle eingeschlossen sein, wie etwa eine gleichgeschlechtliche Partnerschaft oder auch einzelne Personen[161] (Frauen und Männer). Das Untersuchungsinteresse gilt dabei allerdings nicht den, gerade im Rahmen einer reproduktiven Entscheidung von gleichgeschlechtlichen Kinderwunschpaaren notwendigen, dritten Parteien wie etwa Samenspendern oder Leihmüttern. Speziell mit der Leihmutterschaft und deren Kommerzialisierung verbinden sich zahlreiche bioethische Fragen, die allerdings den Untersuchungsgegenstand übersteigen würden.[162] Zugleich verbindet sich mit der Rede ‚Kinderwunschpaar' eine Absicht, die im Alltag zwar selbstverständlich ist, hier aber hervorgehoben werden muss. Entsprechende Paare haben nicht nur die Absicht, Nachkommen in die Welt zu setzen, sie wollen auch die soziale Rolle der Eltern dieser Kinder einnehmen, d. h. sie haben kein Interesse, ihre Nachkommen etwa zur Adoption freizugeben.[163]

---

160 Kagan 1989, 17; vgl. Stemmer 2008, 98; für eine weiterführende Unterscheidung zwischen *pro tanto-* und *prima facie*-Pflichten: Reisner 2013.

161 Dass etwa ein weiblicher Single, der durch eine Samenspende auf Nachwuchs hofft, als ‚Kinderwunschpaar' bezeichnet wird, ist sprachlich unattraktiv. Aus Ermanglung besserer Bezeichnungen – ‚Kinderwunschperson' erscheint ebenso ungewöhnlich – bedienen wir uns hier dieser Terminologie.

162 Zu Fragen der Ethik der Leihmutterschaft: vgl. Shenfield et al. 2005; für einen Überblick: Brake & Millum 2016, Abs. 3.4; für umfassendere Darstellungen zu Formen der Eizellen-, Samen-, Embryonenspende sowie Leihmutterschaft: Goldfarb 2014.

163 Vgl. DeGrazia 2012a, 163-164.

Wenn wir im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen von einer *willentlichen* Entscheidung sprechen, bedarf dies einiger Einschränkungen. Auch wenn wir im Folgenden insbesondere Fälle diskutieren werden, in denen sich ein Paar etwa im Rahmen einer assistierten Reproduktion bewusst dafür entscheidet, ein Kind in die Welt zu setzen, ist dies unter Realbedingungen die Ausnahme. Vertrauter sind Situationen, in denen ein Paar sich entschließt, etwa auf Verhütungsmittel zu verzichten, um seinen Kinderwunsch zu erfüllen. In derartigen Situationen ist es fraglich, worin genau die reproduktive *Entscheidung* liegt: etwa im Verzicht auf Kontrazeptiva, der Absicht ein Kind zeugen zu wollen oder dem Geschlechtsakt. Wir werden im Folgenden indifferent gegenüber dieser Frage sein. Auch muss freilich bedacht werden, dass die Zeugung von Kindern keine Entscheidung im gewöhnlichen Sinne ist. Kinder werden ungewollt gezeugt oder der Versuch einer Elternschaft kann etwa an Unfruchtbarkeit scheitern. Selbst fruchtbaren Paaren ist es meist unmöglich, sofort ihren Kinderwunsch zu erfüllen. Die Schwangerschaftswahrscheinlichkeit einer gesunden Frau im Alter zwischen 20 und 30 Jahren liegt bei etwa 25 % pro Monat und bei weniger als 10 % pro Monat bei Frauen von 35 Jahren.[164]

Für die Untersuchung ist entscheidend, dass reproduktive Entscheidungen und das damit in Verbindung stehende Tun (oder Unterlassen) Handlungen eigener Art darstellen, insofern diese die Existenz von Menschen betreffen. Wir können hierbei auch vom *generativen* Charakter reproduktiver Entscheidungen sprechen,[165] da sie Bezug auf Frage der Fortpflanzung haben und damit Folgen dafür, wie viele und welche Menschen einmal geboren werden. In diesem Zusammenhang ist eine Hinwendung zu einer von Derek Parfit eingeführten Klassifizierung von Entscheidungstypen erkenntnisleitend.[166] In *Reason and Person* (1984) spricht er von sogenannten (i) *Same People Choices* (SPC*),* bei denen ungeachtet unseres Tuns dieselben Individuen existieren (werden). Diese Entscheidung des ersten Typus betreffen *aktuale* Personen.[167] Dies sind Individuen, die unabhängig existieren (werden), wie auch immer unsere Entscheidung ausfällt. Von diesen Entscheidungen grenzt Parfit sogenannte (ii) *Different People Choices* (DPC) ab, zu denen wir auch reproduktive Entscheidungen zählen können.[168] Dieser zweite Typus ist uns alltäglich weniger vertraut,[169] da diese Entscheidungstypen Folgen für die Identität[170] oder die Anzahl von Personen haben, die einmal existieren werden. Parfit unterscheidet diesen zweiten Handlungstyp entsprechend in (ii.a) *Same*

164 George & Kamath 2010.
165 Im Folgenden wird ‚reproduktive Entscheidungen' als weitestgehend synonym für ‚generative Entscheidungen' gebraucht. In Anlehnung an David Heyds (1992, 23) Konzept der *genesis*-Entscheidungen bezeichnen sie: „decisions regarding the existence, number, and identity of future people."
166 Parfit 1984, 356; vgl. DeGrazia 2012a, 163-164.
167 Vgl. Hare 2007, 499.
168 Auch andere Handlungen und Entscheidungen können *Different People Choices* darstellen.
169 In der Literatur wird immer wieder darauf hingewiesen, dass ein solcher Handlungstypus erst überraschend spät in den Blick der Philosophie geraten ist (Heyd 1992, 12).
170 Für weiterführende Überlegungen zur (Nicht-)Identität von möglichen Personen: siehe Abschnitt 9.1.

Number Choices und (ii.b) *Different Number Choices*. Diese Entscheidungen betreffen stets *mögliche* Personen,[171] d. h. Individuen, die in Abhängigkeit unserer Entscheidung (nicht) existieren werden.

Handlungstypen		Beispiel	Betroffene
(i) Same People Choices		• Die werdenden Eltern überlegen, ob ihr Sohn Dieter oder Daniel heißen soll. • Die Schwangere überlegt, ob sie eine Nahrungsergänzung durch Folsäure wirklich braucht oder nicht.	aktuale Personen
(ii) Different People Choices	(ii.a) Same Number Choices	• Der Arzt überlegt, ob er den einen oder anderen Embryo zur Übertragung auswählen soll. • In Anbetracht der Zahl der Zika-Infektion überlegt die Frau, ihren Kinderwunsch um ein Jahr zu verschieben.	mögliche Personen
	(ii.b) Different Number Choices	• Ein Paar überlegt, eine Familie zu gründen oder zugunsten der Karriere lieber verzichtet. • China bedenkt, die Ein-Kind-Politik zu lockern oder zu verschärfen.	

Tabelle 1: Beispiele für unterschiedliche Handlungstypen (Same People Choice und Different People Choice)

SPC und DPC bzw. die hiervon betroffenen, aktualen oder möglichen Personen sind jeweils in Abhängigkeit von spezifischen Entscheidungen bzw. Handlungstoken zu denken. Zukünftige Personen werden hier nicht aus Sicht einer (allwissenden) dritten Perspektive gedacht, sondern mit Blick auf bestimmte Entscheidungen oder Handlungen. Die Unterscheidung zwischen aktualen und möglichen Personen darf dabei nicht in einer Form missverstanden werden, dass aktuale Personen nur gegenwärtig lebende Personen sind.[172] Aktuale Personen können sowohl Personen der

[171] Der Kontrast zwischen aktualen und möglichen Personen geht insbesondere auf David Heyd zurück: Heyd 1986, 577-578; 1992; 11, 98, 170; vgl. McMahan 1981; Roberts 2015, Abs. 4; im Kontext der Reproduktionsmedizin: Wilkinson 2010a, 4-7. Heyd spricht dabei von „potential people" und „acutal people". Dabei ist die Übersetzung von „potential people" als ‚mögliche Personen' einer Übersetzung als ‚potenzielle Personen' vorzuziehen, um falsche Assoziationen mit einem biologischen oder metaphysischen Potentialitätsbegriff zu vermeiden. Das ‚Potenzial' respektive die ‚Möglichkeit' dieser Personen, bezieht sich darauf, dass ihre Wirklichkeit von menschlichen Entscheidungen abhängt (vgl. Heyd 1994, 170).

[172] So etwa Heyd (1992, 98): „actual people do not necessarily actually exist!" (vgl. Parfit 1984, 356; Gavgahan 2007, 63) Die Rede von zukünftigen ‚aktualen Personen' bedeutet auch nicht, dass diese notwendigerweise einmal das Licht der Welt erblicken. So können wir mit Blick auf einen Fötus davon sprechen, dass dieser bereits eine aktuale Person ist, insofern eine bestimmte Handlung dessen Identität nicht mehr beeinflusst. Dies bedeutet aber freilich nicht, dass die Schwangerschaft glückt und er in jedem Fall geboren wird. Deutlich wird damit auch, dass ‚Person' in diesem Zusammenhang keinen Bezug nimmt zu den üblichen philosophischen Theorie personaler Identität. So können wir im Folgenden von einem Fötus als aktualer Person sprechen, auch wenn der Fötus gemäß verbreiteter Personalitätstheorie (noch) keine Person ist.

Vergangenheit (z. B. Willy Brandt) als auch zukünftige Personen (z. B. die Kinder in meiner Nachbarschaft[173]) sein. In jedem Fall existier(t)en sie aber unabhängig von der jeweiligen Entscheidung oder als Folge jeder möglichen Entscheidung. Ebenso könnte man von möglichen Personen in der Vergangenheit sprechen (z. B. Angela Merkels mögliche Kinder aus erster Ehe), wobei unser Interesse möglichen Nachkommen in der Zukunft im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen von Kinderwunschpaaren gilt. Deutlich wird dabei, dass es weit mehr mögliche Personen ‚gibt' als aktuale Personen. Die wenigsten möglichen Personen werden einmal aktuale Personen.

Die Unterscheidung zwischen möglichen und aktualen Personen gewinnt ihren Sinn aus handlungstheoretischen Überlegungen. Bedingt eine Handlung die Existenz einer oder mehrerer Person(en) *anstelle* anderer Personen oder keiner Personen, betrifft diese Handlung mögliche Personen. Es sind eine ganze Reihe von Handlungen des Typus DPC denkbar, die eine Wirkung darauf haben, wer einmal geboren wird oder wie viele Personen einmal sind. Die meisten Formen der Sozial- und Familienpolitik (Elterngeld, Elternzeit, Krippenplätze) haben Effekte auf die Anzahl und damit auch auf Identitäten zukünftiger Personen. Parfit diskutiert exemplarisch die Frage, welche der gegenwärtig lebenden Personen wohl existieren würden, wenn die Eisenbahn oder das Auto nie erfunden worden wären.[174] Derartige infrastrukturellen Maßnahmen haben schließlich eine enorme Wirkung auf die Mobilität von Menschen und damit auch darauf, wie und wann sich entsprechende (Liebes-)Beziehungen zwischen Menschen ausprägen, die vielleicht einmal Kinder zur Welt bringen.

Parfits Beispiel über Mobilität und deren Wirkung auf Anzahl sowie Identität zukünftiger Personen ist allerdings auch irreführend, da es den Eindruck erwecken kann, als wären alle Personen der nachfolgenden Generation mögliche Personen und als könne es gar keine *zukünftigen* aktualen Personen geben. Schließlich unterliegen reproduktive Entscheidungen ja immer Bedingungen, die kausal auf weiterführende Entscheidungen zurückgeführt werden können. Dieser Frage gilt allerdings nicht unsere Aufmerksamkeit, wenn wir von möglichen Personen und Handlungen des Typus DPC sprechen. Entscheidend ist *nicht*, dass die Existenz von allen zukünftigen Personen *irgendwie auch* von menschengemachen Entscheidungen abhängt.[175] Unser Interesse gilt spezifischen Handlungstoken, die unmittelbar auf die Existenz von zukünftigen Personen zielen und bei denen *entscheidungsabhängig*, numerisch oder in Anzahl verschiedene Personen existieren werden.[176] Die

[173] Die Kinder in meiner Nachbarschaft, etwa im Jahre 2020, sind dahingehend aktuale Personen, da meine Handlungen oder Entscheidungen wohl keinen Einfluss auf ihre Identität bzw. Anzahl haben werden (siehe Fn. 177)
[174] Parfit 1984, 361.
[175] So könnte etwa argumentiert werden, dass jede meiner reproduktiven Entscheidungen kausal ohnehin irgendwie mit der Entscheidung meiner Eltern verbunden ist, da sie ein Kind (d. h. ‚mich') gezeugt haben.
[176] Vgl. Gavaghan 2000, 259, Fn. 80.

Unterscheidung von Handlungen der Typen SPC und DPC ist primär eine handlungstheoretische und braucht nicht aufgrund der Möglichkeit von ‚Schmetterlingseffekten' aufgegeben werden.[177]

1.2.3 Selektive Reproduktion und identitätsbetreffende Handlungen

Die Arbeit setzt sich mit bioethischen Fragen der liberalen Eugenik auseinander. Dabei wird eine Form reproduktiver Entscheidungen von Kinderwunschpaaren im Zentrum stehen, die als *selektive Reproduktion* bezeichnet wird. Dieser Terminus wurde in jüngster Zeit von Stephen Wilkinson[178] in die angelsächsische Debatte eingeführt (*selective reproduction*) und gelegentlich auch in der deutschen Diskussion aufgegriffen.[179] Unter selektiver Reproduktion versteht Wilkinson „the attempt to create one possible future child rather than a different possible future child."[180] Es handelt sich also um den geplanten Versuch von Wunscheltern, ein Kind anstelle eines anderen Kindes zu zeugen. Eine selektive Reproduktion betrifft damit *mögliche* Personen. Je nach Handlungsentscheid wird entweder eine zukünftige Person (z. B. Anna) oder eine andere Person (z. B. Ben) einmal leben. Anna und Ben sind offensichtlich nicht identisch. Auf einige der hiermit verbundenen philosophischen Fragen der Nicht-Identität werden wir im Verlauf der Arbeit zu sprechen kommen. Für den Moment genügt ein begrifflicher Hinweis: Während die meisten der uns vertrauten Entscheidungen und Handlungen des Alltages SPC darstellen, handelt es sich bei der selektiven Reproduktion – qua DPC – um eine *identitätsbetreffende* Handlung.[181] Handlungsabhängig üben wir darauf Einfluss aus, wer einmal existieren wird, d. h. wir beeinflussen die Zusammensetzung zukünftiger Generationen.

Ein eindeutiger Fall einer selektiven Reproduktion und damit auch einer identitätsbetreffenden Handlung wäre eine Embryonenselektion, die beispielsweise ein genetisch belastetes Kinderwunschpaar wählt, um Nachkommen zu erzeugen, die nicht Träger einer genetischen Erkrankung sind. Zu beachten ist, dass sich solche medizinischen Eingriffe nicht im eigentlichen Sinne als therapeutisch deuten lassen, da hier keine Behandlung der Erkrankung erfolgt.[182] Vielmehr wird der Versuch unternommen, ein gesundes Kind *anstelle* eines erkrankten Kindes zur Welt zu bringen. Wir werden in diesem Zusammenhang von *nicht-identischen* (möglichen) Nachkommen sprechen. Die in der nachfolgenden Studie genannten Vertreter einer liberalen Eugenik diskutieren zumeist

---

177 Zum Argument der Schmetterlings-Effekte in diesem Zusammenhang: Tremmel 2009, 40-42. Tremmel (2013, 203) gesteht allerdings zu, dass dieses Argument nicht Fälle der hier verhandelten Reproduktionsmedizin betrifft. Für einige solcher Effekte im Zusammenhang mit identitätsbeeinflussenden Entscheidungen vgl. Lenman 2000, 344-350.

178 Vgl. Wilkinson 2010a, insb. 2-4; Wilkinson & Garrard 2013; siehe ebenso Douglas & Devolders (2013) Konzept der „selective decisions" deutet in eine ähnliche Richtung, ebenso wie Hope und McMillians (2012) „identity-altering-interventions" (vgl. Taylor-Sands 2013).

179 Henning 2013.

180 Wilkinson 2010a, 2.

181 Zum Konzept: Hope & McMillan 2010; vgl. Glannon 1998, 191; McMahan 1996.

182 Vgl. Zohar 1991; siehe auch die Ausführungen in Abs. 1.2.4.

auch Fälle einer wunscherfüllenden Reproduktion, welche weitaus weniger klar medizinisch indiziert sind. Bevor diese thematisiert werden, sind noch einige Anmerkungen zur selektiven Reproduktion notwendig.

Zunächst einmal ist dabei aber fraglich, was genau unter einer *selektiven* Reproduktion zu verstehen ist. Wilkinsons Definition ist unterbestimmt, da sie nicht deutlich den *Auswahlcharakter* dieser Entscheidungstypen hervorhebt. Zudem ist unklar, ob wir bereits von einer selektiven Reproduktion sprechen können, wenn sich etwa ein Paar nach Jahren dafür entscheidet, auf Verhütungsmittel zu verzichten, weil es sich *nun erst* bereit für ein Kind fühlt. Oder lässt sich von einer Selektion nur sprechen, wenn sich das Kinderwunschpaar in einer konkreten Situation der Auswahlentscheidung etwa im Rahmen einer assistierten Reproduktion befindet? Wir können dabei Dieter Birnbacher folgen, der sich mit dem Konzept der Selektion[183] im Kontext der Reproduktionsmedizin beschäftigt hat:

> „‚Selektion' bedeutet, dass eine bewusste und an bestimmten qualitativen Kriterien orientierte Entscheidung darüber getroffen wird, welches von mehreren Kindern oder deren Vorstufen leben oder sich entwickeln soll."[184]

Birnbacher führt hierbei drei Kriterien der Selektion an: Sie ist erstens „eine Form gesteuerter Fortpflanzung", zweitens „orientiert [sie; R.R.] sich an qualitativen Kriterien" und drittens „beinhaltet [sie; R.R.] eine Auswahl zwischen einer (realen oder gedachten) Mehrzahl an Alternativen."[185] Ergänzend kann dem noch eine quantitative Dimension hinzugefügt werden, insofern eine selektive Reproduktion auch gezielt auf die Zahl an zukünftigen Nachkommen wirken kann. Demnach könnte auch der bewusste Verzicht auf Nachkommen ebenso wie die Entscheidung für weitere Nachkommen eine selektive Reproduktion darstellen.

Deutlich wird an den von Birnbacher genannten Kriterien allerdings auch, dass sich die gezielte Partnerwahl kaum sinnvoll als eine Form der selektiven Reproduktion verstehen lässt. Zwar wird mitunter (anekdotisch) berichtet, dass die Partnerwahl sich auch durch Vorstellungen über ‚gute Gene' leiten lässt. In den allermeisten Fällen scheinen derartige Entscheidungen allerdings zu ungesteuert, um hinsichtlich der Einflussnahme auf die eigenen Nachkommen tatsächlich von einer *selektiven* Reproduktion sprechen zu können.[186] Das bedeutet allerdings nicht, dass Formen der selektiven Reproduktion nur im klinischen Kontext möglich sind. Auch der bewusste (zeitweilige)

---

[183] Dabei soll an dieser Stelle nicht darauf eingegangen werden, dass der Begriff der Selektion, insbesondere in der deutschsprachigen Debatte, ein Reizwort ist. Siehe hierzu auch die Auseinandersetzung mit dem Eugenikvorwurf in Abschnitt 1.3.6.

[184] Birnbacher 2006c, 316.

[185] Birnbacher 2006c, 316.

[186] Vgl. Sorgner 2011, 23.

Verzicht eines Paares auf Nachkommen kann, sofern er durch bestimmte qualitative Kriterien begründet ist, als Form der selektiven Reproduktion gelten.

Im Hinblick auf die im letzten Abschnitt unterschiedenen Handlungen wird deutlich, dass die selektive Reproduktion dem zweiten genannten Typus von Entscheidungen zuzuordnen ist. In Parfits Terminologie handelt es sich um *Different People Choice* (DPC),[187] wobei eine derartige reproduktive Entscheidung nicht nur die Frage betreffen kann, wer geboren wird, sondern auch wie viele Personen geboren werden.[188] Im Rahmen einer ‚künstlichen' Befruchtung kann etwa die Entscheidung über die Zahl der zu übertragenen befruchteten Eizellen Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit von Zwillings- oder Mehrlingsschwangerschaften haben. Die moralphilosophische Brisanz des Umstandes, dass Entscheidungsoptionen zu einer unterschiedlichen Zahl an Nachkommen führen, wird dabei noch deutlich werden.[189] Zunächst genügt der Verweis, dass die hier diskutierten Beispiele der selektiven Reproduktion in aller Regel auf die Erzeugung einer konstanten Anzahl von Nachkommen zielen.[190] Fälle von unwillentlichen Mehrlingsschwangerschaften brauchen uns für den Moment nicht zu interessieren.

1.2.4 Gesundheit, Krankheit sowie Therapie und Enhancement

Abschließend sollen noch einige Anmerkungen zu Begriffen von Gesundheit und Krankheit sowie der Unterscheidung zwischen Therapie und Enhancement erfolgen. Die Ausführungen können an dieser Stelle knapp ausfallen.[191] Zum einen werden diese Konzepte im Verlauf der Untersuchung weiterhin eine Rolle spielen und an entsprechendem Ort verhandelt (insb. Abs. 6.4.2 sowie im Kap. 8). Zum anderen sind die hier angesprochenen Begriff derartig komplex und Gegenstand umfassender Debatten, dass eine terminologische Vorentscheidung über eine ‚richtige' Verwendung etwa des Gesundheitsbegriffs für die nachfolgende Analyse eine begriffliche Verkürzung darstellen würde.

Für eine erste Annäherung soll auf die wohl bekannteste Bestimmung von ‚Gesundheit' verwiesen werden, wie sie sich in der Verfassung der World Health Organisation (WHO) findet, die 1948 in Kraft trat. Demnach ist Gesundheit „a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity."[192] Diese offensichtlich anspruchsvolle Bestimmung von ‚Gesundheit' – häufig wird diesem Konzept vorgeworfen, dass es zu ehrgeizig wäre, um

---

[187] Diese Einordnung ist freilich anfechtbar (vgl. Mulgan 2002). Wie diese Frage beantwortet wird, hängt letztlich von identitätstheoretischen Fragen, aber auch religiösen Überzeugungen ab. Siehe hierzu auch Abs. 9.1.
[188] Vgl. Maugeri 2016.
[189] Zur Herausforderung der *repugnant conclusion*: Abs. 11.5.3.
[190] Kritisch hierzu: Hildt 2006, 399-406.
[191] Für umfassende Untersuchungen zum Begriff der Gesundheit und Krankheit in der philosophischen Diskussion: Schramme 2012; Lanzerath 2000; mit Blick auf den Begriff der Therapie und Enhancement: Lenk 2002.
[192] Wolrd Health Organization 1946, 1.

brauchbar zu sein[193] – stellt dabei eine *positive* Definition bereit, da sie angibt, was Gesundheit auszeichnet. Dabei rückt dieses Konzept die subjekt-individuellen Aspekte von Gesundheit in den Vordergrund, insofern es auf das erlebte Wohl von Menschen verweist.

Im Kontrast dazu findet sich im alltäglichen Sprachgebrauch eine wohl geläufigere *negative* Bestimmung von Gesundheit, nach der diese als Abwesenheit von Krankheit aufgefasst wird. ‚Krankheit' wird dabei häufig mit objektiven Kriterien in Verbindung gebracht.[194] In diesem Zusammenhang wird in der alltäglichen Verwendung auch der Begriff der *Behinderung* häufig mit Krankheit assoziiert, insofern ‚Behinderung' meist als anhaltende oder permanente Störung der Funktionsfähigkeit verstanden wird.[195] Entgegen dieser verbreiteten Auffassung von Behinderung hat sich – insbesondere durch die Kritik der *disability studies* und Behindertenbewegung an einem solchen medizinischen Modell – in den letzten Jahrzehnten zunehmend ein Bewusstsein eingestellt, dass ‚Behinderung' (auch) erst durch soziale Umstände geschaffen wird und Menschen nicht schlichtweg ‚behindert sind'.

Während wir auf die Kontroversen um den Begriff der Behinderung an späterer Stelle zurückkehren werden (Abs. 8.2.2), soll für den Moment der Fokus auf der konventionellen Verwendung des Gesundheits- und Krankheitsbegriffs liegen, nach der diese mit überindividuellen Normen identifiziert werden. Denn es scheinen gerade diese Bedeutungen zu sein, welche nach verbreiteter Auffassung die Ziele der medizinischen Praxis bestimmen. Es sei demnach Aufgabe des Arztes, Krankheiten zu diagnostizieren, zu bekämpfen und zu verhindern. Etwas ganz Anderes geschehe dagegen, wenn ein gesunder Patient auf Mittel der Medizin zurückgreift, um seine Leistungsfähigkeit zu steigern oder seinen Körper nach eigenen Wünschen zu gestalten. In diesem Zusammenhang wird im Kontext des gezeichneten konventionellen Verständnisses nicht mehr von Therapie gesprochen. Für das hier angesprochene Phänomen hat sich auch in der deutschen Sprache mittlerweile das Wort *Enhancement* (dt. Steigerung, Verbesserung, Erhöhung, Erweiterung) etabliert. ‚Enhancement' fungiert dabei regelmäßig als Grenzbegriff, um den Aufgabenbereich der medizinischen Tätigkeit abzustecken und womöglich auch Fragen der solidarischen Kostenübernahme zu beantworten.[196] Zugleich zeigt sich hier ein häufig angenommener Verweisungszusammenhang zwischen dem Begriff der Krankheit sowie den Konzepten von Therapie und Enhancement. Ziele ein medizinischer Eingriff nicht auf die Beseitigung oder Verhinderung von Krankheit, d. h. auf die Wiederherstellung oder Erhaltung der Gesundheit, hätten wir es nicht mit einem therapeutischen oder präventiven Ziel zu tun, sondern mit einer Verbesserung.

---

193 Vgl. Lenk 2002, 38-39; Wimmer 1990, 61.
194 In medizinphilosophischer Perspektive stellt der biostatistische Ansatz von Christopher Boorse (1977) das wohl bekannteste objektivistische bzw. naturalistische Krankheitskonzept bereit.
195 Für einen Überblick zum Begriff der Behinderung: Schramme 2011; Wasserman et al. 2016b.
196 Vgl. Juengst 1997.

Dieses konventionelle Bild lässt sich in vielfacher Hinsicht problematisieren und wurde in den letzten Jahren, insbesondere auch durch die Entwicklung von Verbesserungstechnologien und der wunscherfüllenden Medizin, zum Gegenstand bioethischer und medizinphilosophischer Kontroversen.[197] Zur wunscherfüllenden Medizin gehören u. a. medizinische Mittel der Steuerung der Fortpflanzung und der Familienplanung. In den allermeisten Fällen hat die Verschreibung von Kontrazeptiva oder auch der (zum Teil invasive) Einsatz von Langzeitverhütungsmitteln wenig mit einem ärztlichen Heilauftrag zu tun. Dies gilt ebenso für Maßnahmen der kosmetischen Chirurgie, wobei wir nicht einmal nur an die bekanntesten Fälle wie Fettabsaugungen oder Brustvergrößerungen denken müssen, die gemeinhin als medizinische Dienstleistung behandelt werden. Ebenso eine Ohranlegeoperation (Otopexie) therapiert nicht – obgleich sie bei Kindern aufgrund sozialer Folgen wie Hänseleien häufig wie eine Krankheitsindikation behandelt wird und auch eine Übernahme der Behandlungskosten durch die gesetzlichen Krankenkassen erfolgen kann.

Hinsichtlich der Abgrenzung zwischen Therapie und Enhancement bzw. wunscherfüllender Medizin sehen wir zudem auch immer wieder Grenzfälle. Ein viel diskutiertes Beispiel stellt die Hormonbehandlung von Kindern mit kleiner Körperstatur dar. Während diese Behandlung von Patienten mit einer Wachstumsstörung als therapeutisch gelten kann, ist nicht klar, wie es sich mit Kindern verhält, die ohne Vorliegen einer hormonellen Störung schlicht kleiner sind als der Durchschnitt.[198] Ebenso ist fraglich, wie die Kompensation von altersbedingten Einschränkungen einzuordnen ist. So nimmt bei den meisten Menschen im Laufe ihres Lebens die Gedächtnisleistung ab, ohne dass dies in einem medizinischen Sinne auffällig wäre. Gegenwärtig werden etwa Ginkgo-Präparate gegen Vergesslichkeit rezeptfrei an den Senior gebracht. Mit der zukünftigen Medikamentenentwicklung gegen neurodegenerative Erkrankungen ist allerdings auch ein Interesse bei neurologisch unauffälligen Personen zu erwarten, um einer altersbedingten Verringerung ihrer Gedächtnis- oder Konzentrationsfähigkeit entgegenzuwirken. Wiederum stellt sich hier die Frage, wie ein solcher Einsatz von pharmakologischen Mitteln dann einzuordnen wäre.

Derartige Grenzfälle zwischen therapeutischer und verbessernder Anwendung ebenso wie die damit verbundenen Fragen nach einem plausiblen Gesundheitskonzept müssen an dieser Stelle nicht entschieden werden. Vielmehr soll auf die konzeptionellen Herausforderungen hingewiesen werden, die im Verlauf der Studie weiter zur Sprache kommen. Dennoch ist es im Rahmen der terminologischen Vorüberlegungen notwendig, noch einmal auf das Konzept des *Enhancements*,

---

[197] Siehe hierzu etwa die Beiträge zur wunscherfüllenden Medizin in Kettner (2009) sowie die Studie von Eichinger (2013). Dass die fehlende Trennschärfe der Begriffe von Gesundheit/Krankheit und Therapie/Verbesserung kein Phänomen der Gegenwart ist, sondern etwa auch schon (Reform-)Eugeniker in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts beschäftigte, wird von Heil (2010a, 57) hervorgehoben. Zur Ideengeschichte der Verbesserung des Menschen: Wiesing 2008; siehe Kap. 2, Fn. 11.

[198] Conrad & Potter 2004.

insbesondere im Zusammenhang mit den hier verhandelten Fragen der liberalen Eugenik und der selektiven Reproduktion, zu fokussieren.

Der Begriff ‚Enhancement'[199] ist vor knapp 20 Jahren in der Bioethik eingeführt worden und hat sich schnell zu einem Modewort entwickelt,[200] das mittlerweile zu einem der „Schlüsselbegriffe der modernen Biomedizin"[201] gezählt werden kann. Zahlreiche, weit verzweigte Debatten, nicht nur in der Bioethik und Philosophie[202], sondern auch in den Sozial- und Rechtswissenschaften[203] widmen sich nunmehr Fragen der Steigerung der kognitiven Leistungsfähigkeit,[204] der Lebensverlängerung,[205] der kosmetischen Veränderung des Körpers,[206] der Leistungssteigerung im Sport[207] und auch der genetischen Verbesserung.[208] Insbesondere im Zusammenhang mit Fragen des genetischen Enhancements hat sich dabei in der angelsächsischen Diskussion eine irreführende Begriffsverwendung etabliert. So ist mitunter zu lesen, „human enhancement is good by definition, just as a benefit must obviously be beneficial"[209] oder auch „If it wasn't good for you, it wouldn't be enhancement."[210] ‚Verbesserungen' wären demnach bereits definitorisch auf irgendeine Art und Weise gut oder geglückt. Von daher bräuchten wir uns auch über die Wünschenswürdigkeit von Enhancement keine Gedanken zu machen. Während ein solches Konzept zwar der alltäglichen Begriffsverwendung von ‚Verbesserung' nahekommt, ist es im Zusammenhang mit den hier verhandelten (gen-)technischen Möglichkeiten der Veränderung der menschlichen Natur irreführend. ‚Enhancement' fungiert in der gegenwärtigen Bioethik als ein Terminus technicus, welcher nicht

---

199 Für eine Diskussion des Begriffs ‚Enhancement' bzw. ‚Verbesserung': Grunwald 2008, 249-262; Lenk 2002, 27-47; Welling 2014, 7-20; Chadwick 2008.

200 Eine der ersten Anthologien, die sich mit dem Phänomen Enhancement auseinandersetzt, wurde von Parens (1998) herausgegeben und geht auf ein Forschungsprojekt am Hastings Center Mitte der 1990er Jahre zurück. Eine der ersten deutschen Analysen zur Thematik stellt der Sachstandsbericht des Deutschen Referenzzentrums für Ethik in den Biowissenschaften dar: Fuchs et al. 2002. Während der Begriff ‚Enhancement' vor den 2000ern in der deutschen Debatte weitestgehend ungebräuchlich war, hat er in kurzer Zeit Einzug in medizinische sowie medizinethische Studienbücher (z. B. Maio 2011; Wiesing 2012) sowie in Handbücher der Philosophie und Ethik gehalten: In den Handbüchern *Angewandte Ethik* (Stoecker et al. 2011), *Technikethik* (Grunwald 2013), *Anthropologie* (Bohlken & Christian 2009) sowie *Forschungsethik* (Fuchs et al. 2010) findet sich ein eigener Eintrag zum Thema ‚Enhancement'. Das Handbuch *Angewandte Ethik*, bereits in den 1990ern von Julian Nida-Rümelin herausgeben, hat in seiner zweiten Auflage (2005) den Beitrag zur Medizinethik um einen Paragraphen zum Thema Enhancement ergänzt (Schöne-Seifert 2005, 744-746).

201 Birnbacher 2016, 18.

202 Für einen allgemeinen Überblick über den gegenwärtigen angelsächsischen Diskurs: Savulescu & Bostrom 2009; Savulescu, ter Meulen & Kahane 2011; Clarke et al. 2016. Eine Analyse der Enhancement-Debatte (aus Sicht eines Befürworters): Buchanan 2010a, 1-34. Schlüsseltexte in deutscher Sprache finden sich in: Schöne-Seifert & Talbot 2009. Für einen deutschsprachigen Einblick in die Debatte: Coenen et al. 2010.

203 Für eine eher sozialwissenschaftliche Analyse: Viehöver & Wehling 2015. Für Fragen des Rechts: Wienke et al. 2009; sowie mit Blick auf genetisches Enhancement: Welling 2014.

204 Für einen Überblick: die Beiträge in Schöne-Seifert et al. 2009; einführend in die Thematik auch aus medizinischer Sicht: Lieb 2010; Merkel et al. 2007.

205 Zum Überblick: Knell & Weber 2009; Hülswitt & Brinzanik 2010.

206 Lüttenberg, Ferrari & Ach 2011.

207 Tolleneer, Sterckx & Bonte 2012.

208 Knoepffler & Savulescu 2009.

209 Harris 2007, 185.

210 Harris 2007, 9.

nur das faktisch gelungene Resultat eines Verbesserungsbezugsversuchs bezeichnet, sondern auch den *Versuch* einer Steigerung. Auch ein missglückter Eingriff der genetischen Verbesserung fällt demnach in den Bereich des ‚Enhancements' und kann nicht per definitionem als irrelevant für die Analyse ausgeschlossen werden.

Zudem ist das Verhältnis zwischen ‚liberaler Eugenik' und dem Begriff des ‚genetischen Enhancements' erklärungsbedürftig. Obgleich in der Überblicksliteratur die liberale Eugenik häufig als Form des genetischen Enhancements behandelt wird, ist dies keineswegs unproblematisch. Zunächst einmal umschließen genetische Verbesserungen mehr Maßnahmen, als üblicherweise in den Bereich der liberalen Eugenik fallen. Wie Ruth Chadwick anmerkt, würden „genetische Eingriffe zur Optimierung dann nicht zu eugenischen Eingriffen zählen, sofern es sich um somatische Veränderungen an Erwachsenen handelt, welche nicht den Genpool verändern".[211] Zugleich würden aber ebenso eugenische Ziele, die nicht etwa der Steigerung von Merkmalen dienen, sondern ‚nur' der Gesundheit von Nachkommen, nicht unter die üblichen Begriffe von ‚Enhancement' fallen, sondern sich vielmehr am Paradigma der Therapie orientieren.[212]

Ein weiterer Grund spricht gegen die pauschale Gleichsetzung von ‚liberaler Eugenik' und ‚Enhancement'. Der Begriff der Verbesserung impliziert in der Regel eine kontrafaktische Dimension: eine Maßnahme (Eingriff, Manipulation usf.) verbessert eine Person, wenn sie dadurch hinsichtlich eines Standards bessergestellt ist als ohne die Maßnahme. Im Falle der liberalen Eugenik, etwa durch eine vorgeburtliche Selektion, ist allerdings keine konkrete Person ‚verbessert', sondern eine – gemessen am jeweiligen Standard – ‚bessere' zukünftige Person wurde ausgewählt.[213] Trotz dieser konzeptionellen Herausforderung wird im Verlauf der Arbeit das Konzept des ‚genetischen Enhancements' dicht an den Begriff der liberalen Eugenik gerückt.[214] Dies gilt zum einen, weil die Frage, ob die selektive Reproduktion womöglich doch als ‚Verbesserung' zählen kann, selbst Gegenstand begrifflicher Kontroversen ist (siehe Abs. 9.2). Zum anderen aber hat es sich in der gegenwärtigen bioethischen Diskussion mittlerweile etabliert, dass auch die Selektion von Gameten oder Embryonen als eine Form des Enhancements gewertet wird, zumindest wenn die Auswahl nicht nur der Vermeidung von Krankheitsrisiken dient.[215]

---

[211] Chadwick 2006, vi.
[212] Agar 2013a.
[213] Vgl. Lübbe 2007.
[214] Die Frage was dabei als Enhancement gilt, ist freilich selbst Gegenstand der Kontroverse. So kann etwa eine Embryonenselektion auch der gezielten Förderungen von Behinderungen, wie etwa der Gehörlosigkeit, dienen. Gemäß manchen Vertretern der *deaf culture* könnten derartige Zielsetzungen durchaus als Verbesserung bzw. Enhancement gelten (vgl. die Diskussion in Abs. 11.4, insb. Fn. 229).
[215] So etwa Wilkinson (2010a, 186): „it might be thought that the term ‚enhancement' necessarily refers to modification, not to selection, because to enhance something (in the ordinary sense of the word) is to improve it, and the idea of improvement suggests altering something, changing a determinate object for the better. Certainly, in everyday parlance, that is the most common use of the term. However, at least in bioethics discourse, ‚enhancement' can also be used to cover selection."

1.3 Methodische und ethische Anmerkungen

Der nachfolgende Abschnitt wird für diese Studie wesentliche ethische und methodische Annahmen transparent machen. Neben einer moraltheoretischen Verortung (Abs. 1.3.1), wird auf die Notwendigkeit einer interdisziplinären Forschungsperspektive (Abs. 1.3.2) eingegangen sowie für die Berücksichtigung von empirischen Wissensbeständen bei der Analyse der liberalen Eugenik argumentiert (Abs. 1.3.3). Da im Verlauf der Studie häufig mit dem Instrument des Gedankenexperiments gearbeitet wird, sollen hierzu sowie zur Rolle von Intuitionen in der ethischen Analyse einige grundsätzliche Überlegungen folgen (Abs. 1.3.4). Schließlich wird mit einer knappen Diskussion der Frage nach dem moralischen Status des Embryos (Abs. 1.3.5) auf einen der zentralen Einwände gegen die selektive Reproduktion eingegangen. Insbesondere aufgrund der negativen Konnotation des Begriffs der Eugenik soll abschließend in kritischer Absicht der sogenannte Eugenikvorwurf adressiert werden (Abs. 1.3.6), der häufig in der bioethischen Diskussion gegen die selektive Reproduktion vorgebracht wird.

1.3.1 Normative Annahmen

In der normativen Ethik werden üblicherweise drei Großtheorien unterschieden: die Tugendethik sowie die deontologische und konsequentialistische Ethik.[216] Diese fokussieren bei der Bewertung auf jeweils verschiedene Aspekte:[217] *Grosso modo* ist für die Tugendethik der Charakter des Handelnden ausschlagend, für die deontologische Ethik die Handlungstypen und für die konsequentialistische Ethik die Handlungsfolgen. Diese Unterscheidung ist idealtypisch, insofern die meisten Theorien oder Prinzipien der Ethik verschiedene Elemente beinhalten. Auch zeigen sich überzeugende Ansätze, die Großtheorien der Moral miteinander in Verbindung bringen.[218]

Während diese Studie sich nicht um eine fundamentalethische Verteidigung einer einzigen Moraltheorie bemüht, tragen die nachfolgenden Ausführungen über weite Teile einen *folgenorientierten*, d. h. konsequentialistischen, Charakter. Damit einher geht auch, dass im Verlauf der Argumentation eine Reihe von (bio-)ethischen Kategorien wie etwa die der Menschenwürde[219] oder Personalität und Autonomie,[220] die gerade in der deutschsprachigen Bioethik ausschlaggebend sind, eine untergeordnete Rolle einnehmen. Das heißt nicht, dass diese Kategorien keine Relevanz für die

---

216 Zur üblichen Unterscheidung: etwa Quante 2003, 126-142; Fenner 2008, 128-140. Die Unterscheidung zwischen deontologischen und teleologischen Theorien – letztere werden im Folgenden weitestgehend bedeutungsgleich mit ‚Konsequentialismus' verwendet – geht insbesondere auf C. D. Broads *Five Types of Ethical Theory* (1967 [1930], 206-207) zurück und wird meist im Anschluss an Frankena (1994 [1963], 32-37) rezipiert. Der Terminus ‚Konsequentialismus' wurde insbesondere durch Anscombe (1958) geprägt.

217 Vgl. Quante 2003, 127-130; Birnbacher 2013, 49.

218 Parfit 2011.

219 Zur Menschenwürde in der Bioethik: Knoepffler 2004.

220 Exemplarisch: Quante 2002; 2010.

Untersuchung hätten. Wenn sie in Erscheinung treten, dann allerdings meist in Form wortverschiedener Begriffe.

Während sich der Konsequentialismus heute in zahlreiche Spielarten ausdifferenziert hat,[221] weisen die meisten von diesen Gemeinsamkeiten auf. Zunächst einmal ist zentral, dass hier das moralisch Richtige von der Beförderung des Guten abhängt – der Konsequentialist möchte die Welt zu einem besseren Ort machen. Zudem lassen sich bei konsequentialistischen Theorien zwei analytisch zu unterscheidende Elemente identifizieren:[222] eine Theorie des Guten und eine Theorie des Rechten. Die Theorie des Guten, d. h. der axiologische Teil der Theorie, spezifiziert, welche Art Handlungsfolgen wünschenswert sind. Für den klassischen Utilitarismus wurde das Gute mit Glück oder lustvollen Zuständen identifiziert. Moderne präferenzutilitaristische Positionen sehen dagegen insbesondere die Interessenbefriedung als zentral an.[223] Denkbar wäre allerdings auch eine pluralistische Axiologie, die mehrere miteinander unvereinbare (außermoralische) Werte oder Güter als erstrebenswert ansieht.[224] Eine selten vertretene Variante stellt der nicht-teleologische Konsequentialismus dar, der die Handlungsfolgen anhand ihrer moralischen Richtigkeit bemisst.[225] Über weite Strecken der nachfolgenden Ausführungen werden wir folgenorientierte Überlegung als axiologisch neutral diskutieren[226] bzw. die jeweilige Axiologie dezidiert hervorheben.

Dass eine Theorie des Guten spezifiziert, welche Arten von Handlungsfolgen wünschenswert sind, sagt allerdings noch nichts darüber aus, was wir nun tun sollen, respektive was moralisch geboten ist. Erst ein normatives Theorieelement des Richtigen spezifiziert dies. Für den klassischen Utilitarismus zeichnet sich die gebotene Handlung dadurch aus, dass sie das größte Glück (oder ‚Nutzen') aller realisiert. Hier finden wir zwei Aspekte: einen *Universalismus* – es geht um das Glück ‚aller' – sowie eine *Maximierungsforderung*[227], nach der das Gute im größtmöglichen Umfang realisiert werden soll. Es werden mitunter allerdings auch Satisfizierungstheorien vertreten, die das moralisch Gebotene ‚lediglich' mit einer hinreichenden Verwirklichung des Guten identifizieren.[228] Eine

---

221 Zur Einführung zum Konsequentialismus bzw. zu utilitaristischen Theorien siehe insbesondere Birnbacher 2013, 174-240; Bykvist 2010; Timmons 2012, 111-175; Driver 2012. Für eine gute Systematik der Grundthesen: Carlson 1995, 5-28. Für eine enzyklopädische Übersicht Cummiskey 2013 sowie Haines 2006.

222 Birnbacher 2013, 173; vgl. Jamieson & Elliot 2009.

223 Exemplarisch: Singer 2013.

224 Vgl. Mason 2013b.

225 Birnbacher 2013, 118. Wenn im Folgenden von ‚Konsequentialismus' gesprochen wird, ist stets eine teleologische Variante gemeint.

226 Vgl. Carlson 1995, 27.

227 Gesang (2011, 76) meint dagegen, dass die Maximierungsforderung bereits Teil der Theorie des Guten ist (vgl. Mulgan 2001, 23-24).

228 Das Wort ‚Satisfizierung' bzw. das englische ‚Satisficing' ist ein Portemanteau (aus *satisfying* und *suffice*) und geht auf Herbert A. Simon (1955) zurück, der es im wirtschaftswissenschaftlichen Kontext prägt. In der Moralphilosophie war insbesondere Michael Slote in den 1980er Jahren darum bemüht, entgegen eines klassischen Maximierungskonsequenzialismus eine Form von Satisfizierungskonsequenzialismus vorzubringen (Slote 1984; vgl. Slote 1985; 1989; zur Kritik: Pettit 1984; Mulgan 2001, 127-144). Die Idee eines derartigen Konsequenzialismus scheint dabei attraktiv. Während

Theorie des Richtigen kann zudem auch von der klassisch deontischen Binarität (geboten/verboten) absehen und etwa im Rahmen eines *skalaren* Konsequentialismus eine Graduierung des Richtigen behaupten[229] oder durch einen multidimensionalen Konsequentialismus den deontischen Status einer Handlung von mehreren irreduziblen Faktoren abhängig machen.[230]

Verbunden mit dem Richtigkeitskriterium steht auch die Frage nach der Reichweite des Guten. Während folgenorientierte Theorien in aller Regel universalistisch sind, insofern sie das Gute für alle – sei es Mensch oder Tier – berücksichtigen, sind hier verschiedene Beschränkungen denkbar. Insbesondere wenn wir folgenorientierte Prinzipien reproduktiver Entscheidungen diskutieren, können diese zwar als konsequentialistisch gelten, fokussieren allerdings nicht auf alle denkbaren Entitäten, sondern primär auf die Nachkommen. Bei derartigen Forderungen kann es sich um abgeleitete Sekundärprinzipien handeln[231] oder um sogenannte *special obligations* – besondere Forderungen, die sich etwa aus der elterlichen Rollenmoral ergeben – oder auch um *akteursspezifische* Gründe.[232]

Diese Ausrichtung auf eine folgenorientierte Moraltheorie bzw. auf -prinzipien im Rahmen dieser Arbeit mag überraschen. Der Konsequentialismus spielt in der deutschsprachigen Philosophie und Bioethik schließlich nur eine untergeordnete Rolle.[233] Zudem genießt er, insbesondere in Form seiner bekanntesten Ausprägung, dem Utilitarismus, keinen sonderlich guten Ruf und ist Gegenstand andauernder Kritik.[234] So wird z. B. im Ausgang von Rawls, aber auch Nozick, der Einwand vorgebracht, dass der Konsequentialismus die ‚Separiertheit der Personen' (*separateness of persons*) ignoriere, wenn das Wohl oder die Rechte von Individuen zugunsten des Gesamtnutzens verrechnet werden.[235] Zudem lasse der Konsequentialismus keinen Raum für individuelle Projekte, da jeder scheinbar seine Lebenspläne dem Gesamtwohl opfern müsste.[236] Im Zusammenhang mit der

---

der klassische Handlungskonsequenzialismus bzw. -utilitarismus postuliert, dass nur die Handlung erlaubt bzw. geboten ist, welche den bestmöglichen Zustand verwirklicht, meint der Satisfizierungskonsequenzialismus: „an act might qualify as morally right through having *good enough consequences*, even though better consequences could have been produced in the circumstances" (Slote 1984, 140; Herv. R.R.). Es könne demnach auch für eine konsequentialistische Ethik Handlungen geben, welche ‚gut genug' sind. Damit ließe sich zugleich auch das Phänomen von übergebührlichen Handlungen erklären (vgl. Abs. 11.5.1). Slote ist in den letzten Jahren von seiner Theorie abgerückt (Slote 2010), die auch in der Moralphilosophie nur wenige Nachfolger gefunden hat (exemplarisch: Vallentyne 2006; im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen: Saunders 2015a). Zur Diskussion: Abs. 11.6. Für die allgemeine Kontroverse zwischen Maximierungs- und Satisfizierungtheorien: vgl. Byron 2004a.

229 Norcross 2006a; 2006b; 1997; Slote 1985, 76-91; Slote 1995, 79-80; Howard-Snyder & Norcross 1993; vgl. Singer 1972; Arneson 2009.

230 Peterson 2013; 2012.

231 Vgl. Birnbacher 2013, 194-199.

232 Vgl. Carlson 1995.

233 Eine Ausnahme stellen etwa Dieter Birnbacher (exemplarisch: 2006b) und Bernward Gesang (z. B. 2003; 2007, 41-44; 2011, 74-133) dar.

234 Exemplarisch: Williams 1973 sowie die Beiträge in: Scheffler 1988. Im deutschsprachigen Raum wurde von Nida-Rümelin 1993 eine umfassende Kritik vorgelegt (in Kurzform: Nida-Rümelin, Rath & Schulenburg 2012, 130-133).

235 Vgl. Rawls 1975, 211-220 (= 1971, 183-192; 1999, 160-170). Zur Diskussion: Abs. 11.5.3.

236 Zum hiermit in Verbindung stehenden *Integrity*-Einwand: Williams 1973, 108-118. Zur Diskussion: Crisp 1997, 35-53; Railton 1984; Nida-Rümelin, Rath & Schulenburg 2012, 132-133.

biomedizinischen Ethik wird weiterhin vorgebracht, dass folgenorientierte Moraltheorien inakzeptabel seien, da diese einem Paternalismus Tür und Tor öffneten. Mit der Fokussierung auf Handlungskonsequenzen könnten sie schließlich „individueller Entscheidungsfreiheit keinen starken normativen Status zugestehen".[237] Zudem müsse der Konsequentialist ein Wahrsager und ein Heiliger sein, der die Wirkungen seines Handelns exakt voraussehen kann[238] und gegenüber möglichen Überforderungen immun sei.[239] Die hier nur exemplarisch genannten Kritikpunkte machen deutlich, warum folgenorientierten Theorien schon häufiger ihr baldiges Ableben bescheinigt wurde. Diese Prophezeiung, wie sie etwa von Bernard Williams bereits vor mehr als vierzig Jahren getroffen wurde,[240] hat sich bisher nicht erfüllt und insbesondere in der angelsächsischen analytischen Philosophie, aber auch der Bioethik, erfreut sich diese Moraltheorie unnachlässiger Beliebtheit. Das liegt insbesondere in dem Umstand begründet, dass in Anbetracht der Kritik in den letzten Jahrzehnten vielfältige Korrekturversuche und Weiterentwicklungen vorgebracht wurden.[241] Häufig wurde hierbei auf eine Annäherung an deontologische Intuitionen gezielt, etwa durch Varianten eines Regelkonsequentialismus.[242]

Während die Kritik an folgeorientierten Theorien an verschiedenen Stellen dieser Studie diskutiert wird,[243] sollen hier Gründe angeführt werden, die für eine Bezugnahme auf folgeorientierte Moraltheorien insbesondere in der Bioethik sprechen.[244] Zunächst einmal muss erneut hervorgehoben werden, dass, ausgehend von dem beschriebenen Erkenntnisinteresse einer *immanenten* Kritik an der liberalen Eugenik, eine konsequentialistische Orientierung naheliegend ist, da mit wenigen Ausnahmen[245] die Mehrheit der Vertreter einer liberalen Eugenik einer solchen Theorie anhängt.[246] Zudem ist zumindest eine grundsätzliche folgenorientierte Perspektive bei moralischen Fragen mit einer intergenerationalen Perspektive notwendig.[247] So hebt etwa Konrad Ott hervor:

> „It seems conceptually unavoidable that any future ethics has to rely on the assessment of consequences of present behaviour. If so, it must be in some sense consequential. This being true, one might suppose that future ethics is more akin to consequentialism than to deontology."[248]

---

237 Gutmann 2011, 10; für eine Verteidigung: Ach 2012.
238 Kagan 1998, 64.
239 Zur Überforderung: vgl. Mulgan 2001; Bykvist 2010, 98-111; siehe zur Diskussion: Abs. 11.5.1.
240 Williams 1973, 150 (mit Blick auf den Utilitarismus).
241 Exemplarisch: Mulgan 2001; Peterson 2013; Portmore 2011.
242 Exemplarisch: Hooker 2000.
243 Zum Handeln unter Unsicherheit: Abs. 11.2; zur Überforderung: 11.5.1 sowie zur Separiertheit der Person: 11.5.3.
244 Vgl. Birnbacher 2006b.
245 So Buchanan (2007, 22) zu Fragen der (liberalen) Eugenik: „More Kant, less Bentham!"
246 Vgl. Abs. 6.4.
247 Zu Herausforderungen für deontologische Theorien hinsichtlich zukünftiger Personen: vgl. Mulgan 2006, 13-16.
248 Ott 2004, 83; vgl. Birnbacher 2013, 184-185.

Hieran anschließend zeigt sich im Zusammenhang mit einer praktisch werdenden, angewandten Ethik ein weiterer Vorzug: Konsequentialistische Theorien, denen es um die Realisierung des Guten geht, zeichnen sich durch eine Flexibilität und Sensitivität gegenüber empirischen Informationen aus. Der Aspekt einer Folgenabschätzung und damit auch Risikobewertung ist hier schließlich zentral, insofern wir bei der Bestimmung des moralisch Richtigen stets Bezug auf den wissenschaftlichen Sachstand und (sich verändernde) soziale, ökonomische und ökologische Umstände nehmen können und müssen.[249]

Vor dem Hintergrund praktischer Fragen zeigt sich in dieser angesprochenen Flexibilität eine besondere Attraktivität. Entgegen dem geläufigen Vorwurf, dass der Konsequentialismus aufgrund seiner strikten Fokussierung auf Nutzenkalküle gefühlskalt und realitätsfern sei, scheint es sogar zwingend für ihn, mögliche kontraintutive moralische Forderungen in gewisser Hinsicht zu korrigieren, zumindest wenn diese stark irritierende Wirkungen hätten.[250] Während der Konsequentialismus zwar keine Ethik des ‚Gefühlsschutzes' ist und häufig auch nicht zur langfristigen Konservierung des moralischen *status quo* neigt, stellen die weit geteilten moralischen Überzeugungen einer Gesellschaft und das, was Menschen ‚lieb und wichtig' ist, den Ausgangspunkt ethischer Deliberation dar.[251]

Ein weiterer Vorzug der konsequentialistischen Ethik zeigt sich in der Art, wie sie Fragen des Guten in den Bereich der Ethik (zurück) zieht. Während insbesondere deontologischen Theorien in den letzten Jahren häufig eine Vergessenheit gegenüber Fragen des gelingenden Lebens vorgeworfen wurde, stellt sich das Problem für die konsequentialistische Theorie nicht. Eine folgenorientierte Moraltheorie ist auf eine – wenn auch nur schwache – Theorie des Guten angewiesen. Andernfalls wäre sie als Moralkonzept bedeutungslos.[252] Denn für den Konsequentialismus ist die „Moral kein Selbstzweck, sondern steht im Dienste des guten Lebens."[253] Dass dies häufig auch bedeuten kann, dass das gute Leben etwa hinsichtlich der Ordnung des Gemeinwesens sozusagen ‚privatisiert' gehört, kann an dieser Stelle bereits vermerkt werden.

---

[249] Birnbacher 2013, 174-175.
[250] Vgl. hierbei exemplarisch das Projekt eines ‚humanen Utilitarismus' von Gesang 2003; mit Blick auf Fragen von Verbesserungstechnologien: Gesang 2007, 136-139; vgl. Birnbacher 2006a, 186-190.
[251] Cummiskey 2013, 3.
[252] Lukas 2013, 1.
[253] Birnbacher 1995, 28.

1.3.2 Interdisziplinarität und empirisch informierte Bioethik

Die vorliegende Studie versteht sich als eine bioethische Arbeit[254] mit einem analytischen Schwerpunkt. Dabei wird dem Verständnis von ‚Bioethik' gefolgt, wie es Thomas Potthast in Anlehnung an Warren Reich vorlegt: Bioethik ist demnach…

> „[…] die systematische Untersuchung der moralischen Aspekte – einschließlich der Vorstellungen, Entscheidungen, und Handlungs- und Verfahrensweisen – der Lebenswissenschaften und des Gesundheitssystems unter Heranziehung verschiedener ethischer Ansätze in einem interdisziplinären Rahmen."[255]

Die Bioethik wird für gewöhnlich als eine der zentralen ‚Bindestrichethiken' im Rahmen des Projekts einer angewandten Ethik verhandelt. Momentan hat sich hierbei noch keine gemeinhin geteilte Terminologie in der Wissenschaftsgemeinschaft eingebürgert. So wird ‚Bioethik', die sich mit allen Phänomen des Lebendigem (Menschen, Pflanzen und Tiere) beschäftigt, manchmal auch als Oberbegriff für Medizin-, Umwelt- und Tierethik verstanden. Mitunter werden Fragen der medizinischen und klinischen Ethik aber auch aus der Bioethik ausgeklammert. Im Ausgang von Beauchamp und Childress hat zudem das Stichwort ‚biomedizinische Ethik' einen gewissen Verbreitungsgrad und wird teilweise synonym mit ‚Medizinethik' verwendet.[256] In der nachfolgenden Studie wird von einer begrifflichen Differenzierung abgesehen und zumeist allgemein von ‚Bioethik' gesprochen und wenn nicht anders ausgewiesen, wird ‚biomedizinische Ethik' als Synonym verwendet. Aufgrund der häufig verschiedenen Fragestellungen der Medizinethik und insbesondere der klinischen Ethik wird auf diese Bezeichnung verzichtet.

Wie die Bestimmung Potthasts andeutet, ist für die Bioethik eine *interdisziplinäre* aber auch *transdisziplinäre* Perspektive konstitutiv.[257] Nach Potthast umfasst Interdisziplinarität dabei „eine gemeinsame – und gemeinsam erarbeitete – Fragestellung, gemeinsames Forschungsdesign sowie disziplinenübergreifende Kooperation anhand infra-wissenschaftlicher Problemorientierung."[258] Hierbei folgt „ggf. ein Methodentransfer zwischen Disziplinen oder die Entwicklung neuartiger Ansätze und Methoden".[259] Der transdisziplinäre Rahmen bezeichnet dabei eine methodisch angeleitete Überschreitung der Grenzen von Wissenschaft und Praxis, etwa durch Einbeziehung von Akteuren jenseits der *scientific community*, z. B. aus Politik oder Gesellschaft. Während eine umfassende Verhandlung einer Ethik der reproduktiven Entscheidungen wesentlich auch auf ein trans-

---

254 Exemplarisch zur Einführung in die Bioethik: Düwell 2008a; zur (philosophischen) Geschichte der Bioethik: Eissa & Sorgner 2011; Jonsen 2003.
255 Potthast 2008, 256; vgl. Reich 1994.
256 Vgl. Schöne-Seifert 2007, 12-13.
257 Zum Thema Interdisziplinarität: vgl. die Beiträge in Jungert et al. 2010, insb. Potthast 2010a, ebenso Potthast 2008.
258 Potthast 2008, 262.
259 Potthast 2008, 262.

disziplinäres Projekt verweist, ist es dem Rahmen einer wissenschaftlichen Untersuchung geschuldet, dass die nachfolgende Studie sich insbesondere um eine interdisziplinäre Bearbeitung des Themenfeldes bemüht.

In Übereinstimmung mit einer transdisziplinären Perspektive sind die nachfolgenden Ausführungen dabei aber von der Überzeugung getragen, dass ‚der Ethiker' gerade *nicht* über eine spezifische Expertise verfügt, die ihn zum Experten in Sachen Moral macht.[260] Bioethische Entscheidungen und damit auch moralische Fragestellungen ‚leben' in der Praxis und sind dort unter Einbeziehung relevanter Interessengruppen zu verhandeln. In diesem Prozess wie auch bei einer bioethischen Entscheidungsfindung kommt dem Ethiker dennoch eine besondere Rolle zu. Seine Analyse muss nämlich ein höheres Maß an Konsistenz und Kohärenz, begrifflicher Schärfe und logischer Schlüssigkeit beanspruchen, als dies mitunter im Alltagsdiskurs vorzufinden und zu erwarten ist.[261]

Aus der Einsicht, dass wir es bei der Bioethik mit einem Projekt zu tun haben, das Fächergrenzen überschreitet, wird auch deutlich, dass hier weniger die bekannte „Konfrontation der ‚zwei Kulturen' Naturwissenschaft versus Geisteswissenschaft" auf dem Plan steht, sondern für die Bioethik gerade die „Integration empirischer, evaluativer und normativer Perspektiven" charakteristisch ist.[262] Stellen wir die für die Ethik wesentliche Frage nach der Begründung und Geltung von Normen und Werten, gehen bei der interdisziplinären Bioethik „naturphilosophische, politische und moralphilosophische Aspekte hybride Konstellationen"[263] ein. Bildlich formuliert werden bioethische Entscheidungen weder im Lehnstuhl des Elfenbeinturmes noch auf dem Klinikgang getroffen. Eine bioethische Entscheidungsfindung speist sich aus verschiedenen moralischen Überlegungen sowie außermoralischen Urteilen und zeichnet sich damit durch *gemischte Urteile* aus.[264]

Damit ist die nachfolgende Arbeit als interdisziplinäre Studie verstärkt auf Wissensbestände angewiesen, die nicht dem traditionellen Bereich der Geisteswissenschaften wie der praktischen Philosophie zugeordnet werden können.[265] Hierzu gehören Erkenntnisse der Lebenswissenschaften, wie etwa der Medizin, der Humangenetik, aber auch der Psychologie.[266] Da diese hier thema-

[260] Zu einer Verteidigung des Ethikers als ‚Semi-Experte': vgl. Gesang 2010.
[261] Birnbacher 2002b.
[262] Potthast 2008, 256; vgl. 2008, 272.
[263] Potthast 2008, 270; Potthast 2010a, 186.
[264] Potthast 2008; 2010a; zur Bioethik und ‚gemischten Urteilen' im Kontext der Enhancement-Debatte: vgl. Düwell 2008, 5-10; vgl. Düwell 2009, 207-208; mit Blick auf die Debatte um (Neuro-)Enhancement: Beck 2015.
[265] Mit ‚Empirie' sind hier insbesondere Einsichten der Bio- und Sozialwissenschaften, aber auch alltägliches (praktisches) Laien- und Expertenwissen gemeint. Zum Empirie-Begriff im Kontext der ethischen Entscheidungsfindung: Dietrich 2009a, 225-228.
[266] Vgl. Dietrich 2009a.

tisierten, naturwissenschaftlichen Einsichten insbesondere in ihrer sozialen Manifestation bedeutsam sind,[267] kommt zudem der sozialwissenschaftlichen (empirischen) Forschung eine hervorgehobene Stellung bei der Urteilsbildung zu.[268] In dieser Hinsicht lässt sich bei der vorliegenden Studie von einer *empirisch informierten*[269] Bioethik sprechen. Diese unterscheidet sich sowohl von einer ausschließlich theoretischen (Bio-)Ethik als auch von einer rein empirisch arbeitenden (Bio-)Ethik. Letztere versucht etwa im Sinne einer deskriptiven Ethik durch qualitative Studien die faktischen Wert- und Normenvorstellungen von moralischen Akteuren sowie die Genese entsprechender Überzeugungen zu erheben, zu verstehen[270] und mitunter auch die hierbei gewonnenen Daten in einen „interaktiven Zyklus"[271] mit einer (bio-)ethischen Analyse zu setzen. Die theoretische Bioethik fokussiert dagegen vornehmlich auf die Frage der Begründung und Geltung von Normen sowie deren deduktive Anwendung in zumeist abstrakten und häufig kontrafaktischen Szenarien.[272] Sie verfolgt dabei einen Top-Down-Ansatz, der eine direkte Anwendung übergeordneter moralischer Prinzipien bemüht, wobei der Bezug zur Empirie und zur Praxis häufig zweitrangig ist.[273] Eine solche Methode hat den Vorzug, dass sie auf theoretisch anspruchsvolle Weise und mit einem hohen Maß an Unparteilichkeit Antworten auf moralische Fragen geben kann. Fraglich ist hierbei allerdings, ob dies die ‚besten' Antworten für *praktische* Probleme sind, wie sie unter Realbedingungen auftauchen. So wird häufig hervorgehobenen, dass stark theoriegeladene Ansätze in der Ethik den Bezug zum ‚Konfliktstoff' verlieren und die Komplexität von Entscheidungssituationen in der

---

267 Krones 2009, 249-250.

268 Insbesondere das Verhältnis von (Bio-)Ethik und Sozialwissenschaften ist in den letzten Jahren intensiv diskutiert worden: Birnbacher 1999b; Düwell 2009; Levitt 2003; Haimes 2002. Für einen Überblick zu einschlägiger Literatur zu den Sozialwissenschaften als ‚Basiswissenschaften' für die Bioethik: vgl. Krones 2009. Die zunehmende Berücksichtigung der Sozialwissenschaften in der (philosophischen) Bioethik kann auch als Reaktion auf die anhaltende Kritik seitens der Sozialwissenschaften verstanden werden (vgl. Vries & Conrad 1998; Hoffmeister 2001a), dass der Mainstream der (philosophischen) Bioethik über die falschen Werkzeuge verfüge, um Probleme in der sozialen Wirklichkeit zu lösen. Für einen Überblick zur Kritik aus den Sozialwissenschaften: Hedgecoe 2004.

269 Zum philosophischen Programm einer empirisch informierten Ethik: Christen & Alfano 2014; vgl. Doris & Strich 2005. Zu den Eckpunkten eines solchen Programms aus sozialwissenschaftlicher Sicht: Hedgecoe 2004; für eine weitere Verwendung von ‚empirisch informierte Ethik': vgl. Levy 2009.

270 Eine empirische Bioethik ist dabei freilich auch auf moralische Annahmen zurückgeworfen, um etwa ihren Untersuchungsgegenstand identifizieren zu können. Eine vermeintlich ‚rein empirische' Bioethik bliebe somit kryptonormativ (vgl. Birnbacher 1999b, 321). Zur Kritik einer empirisch-deskriptiven Bioethik im Kontext der Auseinandersetzung mit der selektiven Reproduktion: vgl. Wilkinson 2007, 412-413.

271 Musschenga 2009, 189.

272 Hoffmeister (2001b, 3-4) fasst die sozialwissenschaftliche Kritik am Mainstream der Bioethik passend zusammen: „The justificatory apparatus of traditional bioethics: (i) assumes that real-life moral problems come sorted, labeled, and ready for the manipulation of rules, principles, and theories; (ii) disregards the extent to which moral concepts and norms derive their meaning and their force from the social and cultural surroundings in which they are embedded; (iii) neglects the ways in which moral problems are generated and framed by the practices, structures, and institutions within which they arise; and (iv) ignores the means by which social and cultural ideologies, and the power relationships they entrench, can both perpetuate moral inertia and effect moral change." Zu einer Kritik der theoretischen Bio- bzw. Medizinethik aus Sicht einer empirisch informierten Ethik: vgl. Musschenga 2009; zum Verhältnis von angewandter und theoretischer Ethik: vgl. Nida-Rümelin 2005a, 61; Arras 2010.

273 Explizit etwa auch in der ersten Ausgabe der *Principles of Biomedical Ethics* von 1979, wo Beauchamp und Childress die nachgeordnete Bedeutung der Empirie für die biomedizinische Ethik betonen (vgl. Hoffmeister 2001b, 1). Zu einer frühen Kritik an Top-Down-Ansätzen in der praktischen Ethik: Howie 1987; Caplan 1980; vgl. Callan 1980.

sozialen Wirklichkeit übermäßig reduzieren.[274] Zudem, so der Vorwurf, neigt die theoretische Bioethik dazu, sich in Auseinandersetzungen um die angemessene Theorie zu fixieren und den Blick auf die Realität zu verlieren.[275] Thomas Schramme fasst den mangelnden Weltbezug der theoretischen Ethik treffend zusammen:

> „Die derzeitige praktische Philosophie entwirft Handlungsanweisungen für eine idealisierte, nicht reale Welt, für eine moralisch schwarz-weiße Welt und häufig für eine zeitlich begrenzte Situation. Sie ist zudem meist unbeleckt von Kenntnis über komplizierte Zusammenhänge politischer, ökonomischer und kultureller Natur. […] Moralische Fragen stellen sich nun einmal nicht im klinisch bereinigten Raum der reinen moralischen Normativität. Sie sind durchdrungen von empirischen Sachverhalten und normativen bzw. evaluativen Aspekten, die selbst nicht im engen Sinne moralischer Natur sind […]. Praktische moralische Analysen müssen sich daher auf die Tatsache einlassen, dass die Welt ‚messy' ist."[276]

Eine empirisch informierte (Bio-)Ethik versucht diesem Anspruch gerecht zu werden, indem sie den Bezug zur Welt sucht. Sie unterscheidet sich dabei von einer (rein) empirischen (Bio-)Ethik, insofern sie nicht vorrangig die erhobenen moralischen Urteile und Überzeugungen zum Ausgangspunkt nimmt, sondern die philosophische Analyse weiterhin primär ist und „moralphilosophische Grundannahmen und Diskurse die moralischen Urteile unter Einbeziehung empirischer Daten"[277] strukturieren. Während der empirische Ethiker die Daten seiner Analyse häufig selbst erhebt,[278] bereichert sich der empirisch informierte Bioethiker in der Regel am Fundus verfügbarer Daten. Zugleich begnügt er sich nicht wie der theoretische Ethiker mit dem Versuch, – wenn denn dieser überhaupt unternommen wird – einer ‚direkten' Anwendung bestimmter, als allgemeingültig und universell angenommener Prinzipien auf vorgestellte oder idealisierte Handlungsbereiche. Vielmehr liefern empirische Wissensbestände und reale Problemkonstellationen den Gegenstand der Urteilsbildung. Die jeweilige moralische Herausforderung und (soziale) Kontexte können dabei zugleich auch das konzeptionelle Instrumentarium der Analyse beeinflussen oder gar die Theoriebildung bestimmen.[279]

Ein solcher Rückbezug auf empirische Forschung etwa der Sozialwissenschaften hilft insbesondere dabei, soziale Kontexte von Entscheidungssituationen und deren moralisch-relevante Wirkung in angemessener Weise zu berücksichtigen.[280] So können beispielsweise Studien über Entscheidungsautonomie in der Klinik anzeigen, dass das häufig in der Biomedizinethik vorherrschende Bild des Patienten als selbstbestimmtes Individuum, das frei von externen Einflüssen,

---

274 Vgl. Caplans 1980.
275 Vgl. Wilkinson 2007, 412.
276 Schramme 2015, 381.
277 Krones 2009, 252.
278 Krones 2009, 252.
279 Vgl. Hedgecoe 2004, 137-138; siehe dagegen Krone (2009, 252): „Die theoretische (moralphilosophische) Basis bleibt durch die wissenschaftliche Praxis unangetastet und ist unabhängig vom jeweiligen Gegenstandsbereich."
280 Levitt, 2003, 11; vgl. Musschenga 2009.

konsistent und stets rational entscheidet, übermäßig idealistisch ist und einer Korrektur bedarf.[281] Im Zusammenhang mit Praktiken der Pränataldiagnostik müssen etwa Umfrageergebnisse, die zeigen, dass für die Hälfte aller Schwangeren der Einfluss des Arztes auf die Entscheidung *für* eine Pränataldiagnostik als stark bis sehr stark empfunden wurde,[282] vor dem Hintergrund des Leitbildes der Patientenautonomie ernst genommen werden. In ähnlicher Weise stellt sich die Frage, ob bereits das Angebot von vorgeburtlichen gendiagnostischen Tests im Rahmen der Vorsorgeuntersuchung einen subtilen Druck auf Schwangere ausübt, diese auch einzusetzen.[283] Hier kann sich sogar zeigen, dass die entscheidenden moralische Fragen erst in den Blick geraten, wenn derartige empirische Einsichten in die Einflussfaktoren der Entscheidungsfindung eine Korrektur des konventionellen Patientenbildes provozieren.

1.3.3 Zur Rolle von Empirie in der Bioethik

Gegen die Einbeziehung von Empirie in die (bio-)ethische Urteilsbildung wird häufig eingewandt, dass ein solches Unterfangen zu einem Fehlschluss, dem sogenannten *Sein-Sollen-Fehlschluss* oder *naturalistischen Fehlschluss* führe.[284] Gemäß dem gängigen Bild in der (Moral-)Philosophie gibt es eine kaum oder gar nicht zu überwindende Kluft zwischen Tatsachen und Werten bzw. zwischen ‚Sein' und ‚Sollen'.[285] Mittels Tatsachenbeschreibung ließe sich womöglich die Genese von moralischen Urteilen erklären, aber nicht deren Geltung begründen; aus einer Deskription lasse sich folglich keine Präskription ableiten. Dass sich diese Einsicht, die häufig auch als *Hume'sches Gesetz* bezeichnet wird, zu einem Dogma in der Metaethik verfestigt hat,[286] liegt wohl auch am kantischen

---

[281] Für eine auf empirischen Studien basierende Kritik an der Autonomie-Paternalismus-Dichotomie in der Bioethik: Corrigan 2003. Arthur W. Frank (2000) diskutiert in einem Literaturreview eine Reihe von empirisch informierten Studien, die sich kritisch mit dem Paradigma der Autonomie in der Bioethik auseinandersetzen. Für eine Diskussion am Beispiel der Entscheidung zur Sterbehilfe: Musschenga 2009, 191. Für einen weitreichenden Reformvorschlag der medizinischen Praxis sowie der medizinethischen Bewertung, auf Grundlagen von Einsichten aus der Neurowissenschaften: Felsen & Reiner (2011). Das Autorenpaar sieht vor dem Hintergrund von empirischen Studien eine Abschwächung des Konzepts von Patientenautonomie als notwendig: „striving for absolute patient autonomy may be quixotic, and lend support to the practice of ‚soft paternalism' in which caregivers present options such that they bias patients toward the choices that the caregivers believe to be best, while preserving the patient's ability to select any of the options" (Felsen & Reiner 2011, 10; vgl. Dubljević 2013a).

[282] BZgA 2006, 45.

[283] García, Timmermans & van Leeuwen 2012.

[284] Bisweilen entsteht der Eindruck, dass beide den gleichen Fehlschluss bezeichnen. Dies ist allerdings nicht der Fall. In der Regel wird der Seins-Sollen-Fehlschluss auf eine bekannte Passage am Beginn des dritten Buches von Humes *A Treatise of Human Nature* zurückgeführt. Der Fehlschluss wird dort im Übergang von deskriptiven Aussagen zu normativen Aussagen identifiziert. Der naturalistische Fehlschluss (*naturalistic fallacy*) dagegen geht auf G. E. Moores *Principia Ethica* (2000 [1903]) zurück und bezeichnet u. a. eine Verwechslung von einer nicht-natürlichen und einer natürlichen Eigenschaft, beispielsweise die Bedeutung von ‚gut' mit der Bedeutung von ‚lustvoll' (für weitere Bedeutung des ‚naturalistischen Fehlschlusses' bei Moore: vgl. Engels 1993). Nach Horster (2007, 205) haben wir es bei Moores Fehlschluss demnach mit einem semantischen, bei Hume allerdings mit einem logischen Fehlschluss zu tun. Zur weiteren Unterscheidung zwischen Moores und Humes Fehlschluss: Engels 2008, 127-134. Curry (2006) unterscheidet in der gegenwärtigen Debatte acht verschiedene Bedeutungen entsprechender Fehlschlüsse.

[285] In der angelsächsischen Literatur wird hier häufig von *fact-value gap* oder *is-ought divide* gesprochen.

[286] Vgl. Bloomfield 2007.

Erbe der gegenwärtigen Moralphilosophie. Programmatisch legte Kant in der Vorrede der *Grundlegung zur Metaphysik der Sitten* (1785) dar, dass es notwendig sei, „einmal eine reine Moralphilosophie zu bearbeiten, die von allem, was nur empirisch sein mag […], völlig gesäubert wäre".[287] Ausgehend von diesen Überlegungen gewichtiger Klassiker der Philosophie hat sich gar eine Angst bis Feindlichkeit gegenüber der Empirie in Teilen der Ethik etabliert,[288] die sich auch noch in den Bindestrichethiken in Form einer Marginalisierung von Empirie fortsetzt.[289]

Während über derartige (behauptete) Fehlschlüsse im Kontext der angewandten Ethik umfangreich Literatur produziert wurde,[290] kann an dieser Stelle der Verweis genügen, dass eine empirisch informierte Bioethik keineswegs die *Geltung* von Normen auf direktem Wege aus Tatsachenbeschreibungen abzuleiten versucht. Tatsächlich zeigen sich eindeutige Fälle derartiger Fehlschlüsse mit Blick auf die Literatur als die Ausnahme[291] und können allenfalls radikal naturalistischen Positionen[292] angelastet werden. So ergibt sich vielmehr der Eindruck, dass es sich bei etwaigen Fehlschlüssen um „Schreckgespenster"[293] handelt.

Bezüglich des Stellenwertes der Empirie in der Ethik liegt so die eigentliche Herausforderung nicht in der Beantwortung der Frage, *ob* diese einen Ort in der Ethik haben kann oder darf, sondern *wo* genau der Ort der Empirie in der bioethischen Analyse ist.[294] Denn die Einbeziehung von Empirie ergibt sich bereits aus dem Projekt einer *angewandten* Ethik oder einer Ethik *in* den Wissenschaften, die sich freilich nicht nur dem Denkmöglichen widmet, sondern den ‚Konfliktstoff' in der Welt sucht und im Rahmen einer bestehenden Ordnung versucht, Lösungsansätze vorzuschlagen und zu implementieren.[295] Hier nun, so lässt sich mit Potthast sagen, muss eine Transformation der „analytisch notwendige[n] Trennung von Empirie und Ethik" stattfinden. Denn „jenseits simpler Fehler und Fehlschlüsse ist im je konkreten Fall das komplexe Netzwerk von epistemischen und moralischen Hypothesen und Vorannahmen nicht einfach auf Fakten oder Werte reduzierbar,

---

287 Kant (2005 [1785]), 13.
288 Vgl. Doris & Stich 2005, 114-116.
289 Hedgecoe 2004, 130-132; vgl. Herrera 2008.
290 Exemplarisch: Engels 2009; Birnbacher 2006a, 44-48; Garrard & Wilkinson 2005.
291 Flanagan (2009, 121) meint sogar „in the history of ethics (almost) no one has been stupid enough to actually commit Hume's fallacy".
292 Selbst einschlägige Autoren wie Joshua Greene (2003), die den Übergang vom „neural ‚is'" zum „moral ‚ought'" diskutieren, zeigen sich kritisch gegenüber dieser Möglichkeit: „I am sceptical of attempts to derive moral principles from scientific facts" (Greene 2003, 847; vgl. Haidt 2012, 271). Zu den bekannteren und gemeinhin als gescheitert angesehenen Versuchen von ‚Sein' auf ein ‚Sollen' zu schließen: Searle 1964; vgl. Sinnott-Armstrong 2000; zur Kritik: Birnbacher 2013, 365-368. Zu neueren Versuchen der Ableitung von moralischen Sollens-Forderungen oder Wertaussagen aus (natur-)wissenschaftlichen Tatsachen: Prinz 2007; Sam Harris 2011.
293 Engels 2008, 125-127. Ihre Diagnose, dass der Vorwurf eines solchen Fehlschlusses vielmehr als eine Erinnerung an unterschlagene normative Prämissen gesehen werden sollte, scheint zutreffend.
294 Der Raum für empirisches Wissen in der bioethischen Entscheidungsfindung ist selbst eine Frage, die nicht ethisch neutral ist. Vielmehr hängt es von der zugrundeliegenden normativen Theorie ab, welche Form von Wissensbeständen bei der Urteilsfindung berücksichtigt werden sollte und welche nicht (Düwell 2009, 204-206).
295 Wie dies in der ‚wirklichen Welt' gelingen kann, diskutieren Bleisch und Huppenbauer (2011, 92-111).

sondern in seiner vermischten Reichhaltigkeit beider Dimensionen für die moralische Argumentation und Urteilsbildung einzubeziehen.“[296]

Die zentrale Frage ist demnach nicht, ob die Empirie in der Ethik ihren Platz hat, sondern wo dieser ist. Zur Beantwortung dieser Frage kann ein Blick auf ein Grundmodell der ethischen Entscheidungsfindung dienlichen sein.[297] Hierbei handelt es sich um strukturierte Verfahren zur systematischen Lösung von moralischen Problemen in der Praxis.[298] Dabei lassen sich vier zentrale Ebenen der ethischen Entscheidungsfindung unterscheiden,[299] die im Folgenden zur Verortung der Empirie in der Ethik dienen können: (i) Situationsbeschreibung, (ii) Bewertung, (iii) Entscheidung und (iv) Implementierung.[300]

(i) Situationsbeschreibung: Die Auseinandersetzung mit bioethischen Fragen der selektiven Reproduktion ist, wie jeder andere Fall der ethischen Entscheidungsfindung, auf eine adäquate Situationsbeschreibung angewiesen. Systematischer Ausgangspunkt der Analyse ist dabei die Bestandsaufnahme des Ist-Zustandes, dem man sich mit einer Reihe von Fragen annähern kann: Wer sind die relevanten Akteure in der jeweiligen Situation und was sind ihre Interessen (*Stakeholderanalyse*)? Diese Frage haben wir bereits in Abs. 1.1.1 angesprochen. Weiterhin muss gefragt werden, welche (moralisch) bedeutsamen Tatsachen zu erfassen sind. Wie gestaltet sich die gegenwärtige institutionelle oder individuelle Praxis hinsichtlich des Untersuchungsgegenstandes? Was sind die technischen und technologischen Handlungsmöglichkeiten? Und wie gestalten sich die Kontextbedingungen, das heißt, welche sozialen, historischen, kulturellen und rechtlichen[301] Rahmenbedingungen sind zu berücksichtigen?[302] Erst durch eine Beantwortung derartiger Fragen ist es überhaupt

---

296 Potthast 2010a, 188.

297 Mit der Verbreitung der angewandten Ethik wurden in den letzten Jahren verschiedene Modelle der ethischen Entscheidungsfindung bzw. der ethischen Urteilsbildung für die Praxis vorgeschlagen. Hierzu gehören sowohl bereichsübergreifende Entscheidungsmodelle wie das sogenannte *Züricher Modell ethischer Entscheidungsfindung* von Bleisch und Huppenbauer (2011) sowie das Modell ethischer Urteilsbildung von Dietrich (2007). Zudem wurde eine ganze Reihe bereichsspezifischer Modelle entwickelt, etwa im klinischen Kontext, wie der *7 Schritte Dialog* von Baumann-Hölzle (2009), Marckmann und Heinrichs (2001) *Sieben Schritte der ethischen Falldiskussion* oder die *Nimwegener Methode* von Steinkamp und Gordijn (2010).

298 Im Kontext der klinischen Ethik vergleicht Dietrich (2009b) verschiedene Entscheidungsfindungsmodelle.

299 Die hier vorgeschlagenen Ebenen orientieren sich am Modell ethischer Urteilsbildung, welches etwa von Julia Dietrich (2007) vorgebracht wurde. Die inhaltliche Bestimmung der Ebenen folgt in Zügen dem Modell ethischer Entscheidungsfindung von Bleisch und Huppenbauer (2011). Dass im Folgenden von ‚Ebenen' der Urteilsbildung gesprochen wird, darf nicht im Sinne eines Modells der Genese moralischer Urteile interpretiert werden. Die entsprechenden Schritte der Urteilsbildung sind vielmehr systematisch zu unterscheiden und setzen nicht zwingend eine chronologische Reihenfolge fest.

300 Die nachfolgenden Ausführungen folgen in der Struktur Überlegungen, die ich erstmals in Ranisch et al. (2016) ausgeführt habe.

301 Manche Modelle der ethischen Entscheidungsfindung, wie etwa das von Baumann-Hölzle (2009, 227-229) schließen im Verlauf des Entscheidungsprozesses ‚automatisch' die nicht mit geltendem Recht zu vereinbarenden Handlungsoptionen aus. Während diese Gedankenbewegung insbesondere für ein Modell der klinischen Anwendung, das für Praktiker konzipiert ist, nachvollziehbar ist, darf und muss die bioethische Analyse auch eine kritische Positionierung zum geltenden Recht versuchen (vgl. Dietrich 2009b, 248).

302 Bleisch & Huppenbauer 2011, 16-31.

möglich, den ‚Tatbestand' (epistemisch) richtig zu erfassen und schließlich die zu verhandelnden moralischen Fragestellungen zutreffend zu formulieren.[303]

Blicken wir auf den Bereich der liberalen Eugenik, zeigt sich, dass es bei der Situationsbeschreibung nicht hinreichend ist, nur die Interessen der Akteure (z. B. Wunscheltern, Ärzte, Gesellschaft usf.)[304] mit Bezug auf die jeweiligen moralischen Herausforderungen zu berücksichtigen. Vielmehr muss die bioethische Entscheidungsfindung Kontextsensibilität beweisen und die Einbettung der Fragestellung in ihre ‚soziale Wirklichkeit' berücksichtigen.[305] Eine ethische Auseinandersetzung mit der liberalen Eugenik kommt so etwa nicht umhin auch die historische Erfahrung, die Deutschland mit der Eugenik während des Nationalsozialismus machte, zu reflektieren.[306] Diese stellt schließlich einen weit geteilten Bewertungshorizont dar, vor dem erst eine inter- und transdisziplinäre Auseinandersetzung mit der liberalen Eugenik erfolgen kann.

In ähnlicher Weise müssen im Prozess der Entscheidungsfindung auch die verbreiteten Wert- und Normenvorstellungen der Bevölkerung sowie einzelner Interessengruppen zur selektiven Reproduktion und vergleichbaren Techniken erfasst werden.[307] Derartige Kontextbedingungen erlauben einer empirisch informierten Bioethik zwar nicht den Prozess der Urteilsbildung abzukürzen oder gar auf direktem Weg zu entscheiden. Für die Problembeschreibung ist aber die Wahrnehmung der vertretenen Meinungen notwendig, so wie auch für die erfolgreiche Implementierung eines Handlungsentscheides ein Verständnis institutioneller Rahmenbedingungen unumgänglich ist.

Des Weiteren kann sich eine Situationsbeschreibung nicht nur mit der Auflistung der Fakten, etwa hinsichtlich der Behandlungserfolge verfügbarer genetischer Testverfahren usf. begnügen. In komplexen Handlungssituationen wie etwa der genetischen Merkmalswahl ist die Auseinandersetzung mit dem Faktor des *Nichtwissens* sowie unvollständiger Informationen ebenso zentral.[308] Nur auf diese Weise können mögliche Risiken und Ungewissheiten von Handlungsoptionen überhaupt erst wahrgenommen werden und in die ethische Entscheidungsfindung einfließen.[309] Von daher ist es Anliegen einer empirisch informierten Bioethik, nicht nur die Auseinandersetzung mit dem

---

303 Hedgecoe 2004, 126.
304 Vgl. Pfeifer 2009, 85.
305 Bleisch & Huppenbauer 2011, 29-31; vgl. Häyry, Takala & Herissone-Kelly 2005.
306 Dieses Anliegen wird in Abs. 2.2 berücksichtigt.
307 Im Hinblick auf die selektive Reproduktion: vgl. insb. Dijkstra & Schuijff 2016; Krones et al. 2004, 115; mit Blick auf Deutschland: Borkenhagen et al. 2005; Richter et al. 2004; vgl. Borkenhagen & Kentenich 2012; hinsichtlich gentherapeutischer und genverändernder Techniken (mit Blick auf die USA): Kalfoglou et al. 2004; Blendon, Gorski & Benson 2016; Harvard T. H. Chan School of Public Health 2016; Pew Research Center 2016; ebenso die ältere Studie von Macer et al. (1995) in internationaler Perspektive.
308 Dies erfolgt in Abs. 11.2 dieser Studie. Insbesondere hinsichtlich der Auseinandersetzung mit Zukunftstechnologien gilt es hier, eine kritische Sicht auf entsprechende Prädiktionen zu bewahren (vgl. Nordmann 2012, 27).
309 Für einen Überblick zum Thema ethische Entscheidungsfindung und Risiko: Kliemt & Lahno 2012. Abs. 11.2 wird sich der Frage des Risikohandelns zuwenden.

Machbaren zu suchen, sondern auch den Faktor der Unsicherheit zu berücksichtigen, besonders wenn wir es mit komplexen Handlungsbereichen, wie im Falle der Gentechnologie, zu tun haben.

Betrachten wir die genannten Elemente einer Situationsbeschreibung im Rahmen der bioethischen Entscheidungsfindung, wird zweierlei deutlich: Zum einen stellt die Identifikation des moralischen ‚Konfliktstoffs' zu weiten Teilen ein deskriptives Unterfangen dar.[310] Analysieren wir etwa Anwendungen der PID, so sind für die Entscheidungsfindung zentrale Fragen wie nach Erfolgschancen, Nebenwirkungen, Einstellungen etc. der Gegenstand von empirischen Untersuchungen. Bei der Bestandsaufnahme der moralisch relevanten Faktoren geht es schließlich (noch) nicht darum, diese zu bewerten, sondern möglichst adäquat und vollständig den Ist-Zustand zu erfassen. Zweitens zeigt sich, dass eine solche Rekonstruktion dennoch gerade *nicht* moralisch neutral ist, respektive sein kann.[311] Vielmehr finden wir eine Wechselwirkung zwischen Deskription und einem Konzept der Moral. Nicht jeder empirische Sachverhalt ist gleichermaßen bedeutend für die bioethische Analyse. Die Frage, welche Faktoren bei der bioethischen Urteilsbildung Berücksichtigung finden sollen, verweist auf den der ethischen Entscheidungsfindung zugrundeliegenden Begriff des Moralischen. Es bedarf eines bestimmten *Blickpunktes der Moral*, durch den die moralische Wahrnehmung überhaupt erst stattfinden kann.

So ist es etwa keineswegs ausgemacht, dass bei der Auseinandersetzung mit der selektiven Reproduktion der frühe Embryo überhaupt als Gegenstand der ethischen Entscheidung auftritt. Es kann vor dem Hintergrund eines Moralbegriffs, der Personen und ihre Interessen ins Zentrum rückt,[312] gegebenenfalls vernachlässigt werden, dass eine bestimmte Anzahl von befruchteten Eizellen nicht übertragen wird und ihnen damit die Möglichkeit zur Weiterentwicklung vorenthalten wird. Mit einem anderen Moralbegriff könnte dieser Umstand dagegen als relevant gelten und insofern dem frühen Leben ein Interesse zugeschrieben würde und dieses damit als (gleichberechtigter) ‚Stakeholder' neben dem Kinderwunschpaar in Erscheinung tritt. Zugleich kann bei dieser Frage ebenso ein Blick auf die Einstellungen von Kinderwunschpaaren relevant sein, ob diese etwa den jeweils präimplantierten Embryo als ‚ihr Kind' ansehen oder lediglich als ‚Zellhaufen'.[313] Hier,

---

310 Diese Einsicht, dass sich Entscheidungsfindung in der angewandten Ethik mit Problemen beschäftigt, die von empirischer Natur sind, kann als Trivialität gelten. Umso mehr verwundert allerdings die häufig genannte Zurückhaltung gegenüber umfassenden Tatsachenbeschreibungen in der Urteilsfindung.

311 Vgl. Dietrich 2007, 41; Düwell 2009, 204.

312 Vgl. Hoerster 2003; 2002. Zur kritischen Auseinandersetzung mit der Interessenmoral: Sydow 2015.

313 Nach der Studie von Richter et al. (2004) sehen ein Großteil der Befragten in Deutschland das frühe menschliche Leben in vitro bereits als ‚ihr Kind' oder zumindest als ‚eher ihr Kind' (78,8 %; n = 622). Die Frage nach dem moralischen Status des Embryos ist selbstverständlich nicht Gegenstand von Umfragen oder Abstimmungen. Allerdings sollten verbreitete Überzeugungen dieser Art zumindest ein gewisses Gewicht bei der ethischen Entscheidungsfindung bekommen (vgl. Birnbacher 2008e, 186; Gesang 2007, 136-139). Zugleich zeigen einige Studien wiederum auch, dass, entgegen der in der Bioethik zentralen Sorge um Fragen nach dem Status des ungeborenen Lebens, dieser Aspekt für Frauen in einer konkreten Entscheidungssituation mitunter eine untergeordnete Bedeutung einnimmt (vgl. Hedgecoe 2004, 136).

so wird deutlich, zeigt sich eine Wechselwirkung zwischen dem empirisch Bedeutsamen und dem evaluativ Guten und Richtigen.

(ii) Bewertung: Empirische Tatbestände etwa der Sozial- und Naturwissenschaften spielen bei der bioethischen Entscheidungsfindung eine größere Rolle als bloß ‚Diener der Ethik'[314] zu sein und diese mit Fakten zu versorgen. Betrachten wir die Ebene der moralischen Bewertung, zeigt sich im Kontext der Debatte um die liberale Eugenik wiederum eine Vermischung von Evaluation und Empirie. Wenn wir den gängigen Prinzipien der biomedizinischen Ethik folgen, wie etwa Autonomie oder Nicht-Schaden, wird klar, dass die moralische Geltung dieser Prinzipien zwar keine empirische Frage darstellt. Ob bei einer entsprechenden biotechnischen Anwendung allerdings die Gefahr oder das Risiko einer Schädigung vorliegt, kann erst unter Bezug auf empirische Wissensbestände sowohl in Form von Experten- als auch Alltagswissen geklärt werden. Betrachten wir beispielsweise den Fall der assistierten Befruchtung *in vitro* und dem anschließenden Embryonentransfer, muss die ethische Urteilsbildung auch Daten wie etwa die Erfolgsquote bei derartigen Maßnahmen berücksichtigen.[315] Es ist bedeutsam, dass sich mit etwa doppelt so hoher Wahrscheinlichkeit eine Schwangerschaft durch assistierte Reproduktion bei einer jungen Frau in den 20ern einstellt als bei einer Frau in den 40ern.[316] Diese Daten sind wiederum deshalb moralisch relevant, da die begrenzte Erfolgsrate (*Baby-Take-Home-Rate*) bei der assistierten Befruchtung ein wesentlicher Faktor für das psychische und physische Wohl der Wunschmutter darstellt[317] und nicht selten Kinderwunschpaare mit finanziellen Herausforderungen konfrontiert.[318]

Die Bedeutung von sozialwissenschaftlichen und psychologischen Studien wird sich im Rahmen dieser Studie vor allem hinsichtlich zweier Dimensionen zeigen: so wird bei der Bewertung der liberalen Eugenik häufig auf mögliche Auswirkung auf die Lebensqualität der Nachkommen sowie auf Konsequenzen für die Eltern-Kind-Beziehung verwiesen. Beide Faktoren spielen in der gegenwärtigen Verhandlung eine entscheidende Rolle. Von Kritikern wird etwa regelmäßig betont, dass die selektive Reproduktion die Eltern-Kind-Beziehung stören könnte.[319] Sofern sich Daten aus Studien zur klinischen Anwendung der assistierten Reproduktion hierbei übertragen lassen, scheint sich dieser Verdacht allerdings angesichts der gegenwärtigen Faktenlage nicht zu bestätigen. Hinsichtlich der im Rahmen von Studien erhobenen (psychologischen) Indikatoren (z. B. elterlicher Stress) zeigen sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den Eltern mit ‚natürlich' gezeugten

314 Haimes 2002, 89.
315 So beträgt die Schwangerschaftsrate pro Embryotransfer nach IVF oder ICSI derzeit etwa 30 % mit einer entsprechend geringeren Geburtenrate (Deutsches IVF-Register 2016, 10; Moutou u. a. 2014).
316 Deutsches IVF-Register 2016, 26-27.
317 Siehe hierzu die Ausführungen in Abs. 11.5.2.
318 Die Rolle der finanziellen Belastung für die reproduktive Entscheidungsfindung ist etwa im Rahmen von qualitativen Interviews in den USA untersucht worden (Drazba, Kelley & Hershberger 2014).
319 Vgl. Sandel 2008.

Nachkommen und Kindern, die Ergebnisse einer selektiven Reproduktion waren.[320] Insofern sich Erkenntnisse solcher Studien auf die im Rahmen der liberalen Eugenik verhandelten Fälle übertragen lassen, können derartige sozialwissenschaftliche Erträge ethische Überlegungen hinsichtlich der selektiven Reproduktion plausibilisieren oder problematisieren.

Weitere Wissensbestände, die bei der Bewertung der liberalen Eugenik herangezogen werden, sind Erträge der Lebensqualitäts- und Glücksforschung. So wird die Auseinandersetzung zeigen, dass insbesondere Befürworter der selektiven Reproduktion die lebensqualitätssteigernde Wirkung der genetischen Merkmalsplanung hervorheben, insbesondere durch die Vermeidung von Erbkrankheiten bei Nachkommen. Wie eine Betrachtung der Studienlage zur Lebensqualitätsforschung zeigen wird, ist die auch in der Alltagsmoral[321] verbreitete Vorstellung über den Zusammenhang zwischen Krankheit, Behinderung und geringer Lebensqualität allerdings keineswegs eindeutig.[322]

Nicht zuletzt kann eine empirisch informierte Bioethik auch aus Einsichten der Moral- und Sozialpsychologie schöpfen. So ist bekannt, dass moralische und moralisch relevante Urteile häufig Effekten kognitiver Verzerrung (*cognitive bias*) unterliegen[323] sowie dem Einfluss von Emotionen unterworfen sind. Insbesondere hinsichtlich der Risikowahrnehmung bei bioethischen Fragen ist die Rolle von psychischen Effekten gut untersucht und im Zusammenhang mit der Anwendung von Biotechnologien kam in den letzten Jahren etwa die Rolle der Emotion des Ekels in den Blick der Forschung.[324] Während speziell im Rahmen der theoretischen Bioethik Einsichten aus der Moral- und Sozialpsychologie mitunter dafür herangezogenen werden, Urteile der Alltagsmoral als irrational zu entlarven, muss eine solche rationalistische Strategie vor dem Hintergrund einer inter- und transdisziplinären Bioethik als voreilig gelten. Bei der Bewertung können Einsichten über moralisch irrelevante Faktoren, welche eine Urteilsbildung beeinflussen, ein sinnvolles Korrektiv darstellen. Insbesondere gesellschaftlich weit geteilte Intuitionen oder vielleicht auch Bauchgefühle lassen sich im Rahmen eines transdiziplinären Projektes allerdings nicht ‚wegrationalisieren'. Wie wir in der nachfolgenden Analyse im Zusammenhang mit der liberalen Eugenik weiter diskutierten werden, darf und muss ihnen zumindest in gewissem Grad ein Gewicht bei der Entscheidungsfindung eingeräumt werden.

(iii) Entscheidung: Während bisher die inhaltliche Bedeutung von Empirie für die Urteilsbildung hervorgehoben wurde, zeigt sich auf der Ebene der Entscheidung eine *systematische* Verbindung

---

320 Banerjee et al. 2008; Nekkebroeck 2008; Karatas et al. 2010; vgl. Golombok et al. 1996; hinsichtlich ICSI: Barnes et al. 2004, 1485.
321 So etwa die Wahrnehmung der Sinnhaftigkeit von Gentherapien: Macer et al. 1995.
322 Vgl. Abs. 8.2.1.
323 Einen Überblick im Kontext der Bioethik: Blumenthal-Barby 2016.
324 Zum Faktor ‚Ekel' in der (Bio-)Ethik: vgl. Arima 2010; Evan 2010; May 2016; Niemelä 2011; Salles & Melo-Martín 2012.

zwischen Sollens-Sätzen und Tatsachenbeschreibung. Als Grundmodell ethischen Entscheidens kann hier der praktische Syllogismus herangezogen werden,[325] der Präskription und Deskription verbindet. Dabei wird mittels eines vorschreibenden Obersatzes (z. B.: ‚Die reproduktive Selbstbestimmung von Frauen *soll* gestärkt werden.') und eines beschreibenden Untersatzes (‚Die Zulassung der Präimplanationsdiagnostik stärkt die reproduktive Selbstbestimmung der Frau.') auf eine normativ-deskriptive Konklusion geschlossen (‚Daher soll die Präimplanationsdiagnostik zugelassen werden.').[326] Hier ist die Plausibilität der deskriptiven Prämissen wesentlich eine Frage, die neben der analytischen Arbeit (Was heißt eigentlich ‚Selbstbestimmung'?) auch auf empirische Wissensbestände,[327] etwa auf sozialwissenschaftliche oder psychologische Daten, verweist. Zugleich zeigt dieses einfache Beispiel einer Urteilsbildung, welche herausgehobene Bedeutung die deskriptive Prämisse einnimmt. So ist immer wieder zu beobachten, dass bioethische Kontroversen eigentlich die Angemessenheit von deskriptiven Prämissen verhandeln[328] und nicht so sehr ein Disput über evaluative oder präskriptive Annahmen sind. So sind etwa feministische ebenso wie liberale Autoren von der Bedeutung reproduktiver Selbstbestimmung überzeugt. Ihre Meinungen gehen allerdings häufig auseinander, ob etwa die Verfügbarmachung von gendiagnostischen Maßnahmen der Selbstbestimmung der Frau zuträglich ist oder gerade nicht.

(iv) Implementierung: Schließlich steht für eine anwendungsorientierte oder angewandte Ethik noch der Beitrag zum Prozess der Implementierung an.[329] Neben Sachkenntnissen, etwa über organisationale Strukturen, gilt es hier zudem die psychologische Wirkung der Normenanwendung im Auge zu behalten.[330] Hierzu zählen etwa Faktoren der motivationalen Überforderung. Häufig ist zu beachten, dass speziell von Top-Down-Ansätzen schlüssig vorgebrachte und wohl argumentierte Vorschläge nicht zu Geltung kommen, weil sie die Handelnden systematisch überfordern und damit an der Realität scheitern. Ein weiterer Aspekt der Implementierung, der insbesondere vor dem Hintergrund einer konsequentialistischen Theorie zentral ist, sind die nicht-intendierten Wirkungen, die sich mit bestimmten Handlungsentscheidungen oder *policies* verbinden können.[331] Im Kontext der selektiven Reproduktion erscheinen hier unter anderem Fragen von möglichen ‚Dammbrucheffekten' als relevant. Mit Blick auf die selektive Reproduktion wird etwa häufig betont, dass eine Embryonenauswahl als solche zwar moralisch zulässig sei, hiervon allerdings eine

[325] Dietrich 2007. Zu beachten ist hier, dass sich derartige Sollens-Aussagen nicht ausschließlich auf ein (deontisches) moralisches ‚Sollen' beziehen müssen, sondern der praktische Syllogismus offen ist für ein pragmatisches oder eudaimonistisches Sollen (Dietrich 2007 46-47).
[326] Zur allgemeinen Struktur: Pfeifer 2009, 14-22.
[327] Vgl. Dietrich 2007, 41-42; Düwell 2009, 208.
[328] Vgl. Nida-Rümelin 2005a, 59-60; im Kontext der Debatte um Verbesserungstechnologie: vgl. Beck 2015.
[329] Bleisch & Huppenbauer 2011, 92-111.
[330] Birnbacher 1999b, 321.
[331] Vgl. Schramme 2015, 381.

gefährliche Wirkung auf andere soziale Bereiche ausginge. Hierzu zählen etwa mögliche Diskriminierungstendenzen gegenüber Behinderten und chronisch Kranken oder auch der Umgang mit Menschen am Ende ihres Lebens. Damit sind wiederum Fragen angesprochen, die nicht alleine aus dem philosophischen Lehnstuhl heraus entschieden werden können, sondern auf die Notwendigkeit interdisziplinärer Zusammenarbeit, insbesondere mit sozialwissenschaftlichen Disziplinen, verweisen.[332]

Auf der Ebene der Implementierung bzw. der Entscheidungsumsetzung zeigt sich eine weitere markante Verzahnung von Empirie und Normativität. Gemäß einem bekannten Diktum gilt, dass ein moralisches ‚Sollen' ein ‚Können' impliziert (*ought-implies-can*).[333] Ein Akteur kann nur zu einer Handlung verpflichtet werden, die er oder sie auch ausführen *kann*. Wenn beispielsweise Kinderwunschpaare keinen Zugang zu Reproduktionsmedizin haben oder gentechnologische Möglichkeiten an ihre Grenzen stoßen, *können* sie einer möglichen Forderung, dass sie Nachkommen mit bestimmten genetischen Eigenschaften haben *sollen*, schlicht nicht nachkommen. Während uns die These in den nachfolgenden Ausführungen noch beschäftigen wird (Abs. 11.1), soll an dieser Stelle darauf hingewiesen werden, dass dieses weithin anerkannte Diktum, als „*Brücken-Prinzip*" fungieren kann, wie Hans Albert es nennt, „eine Maxime zur Überbrückung der Distanz zwischen Soll-Sätzen und Sachaussagen und damit auch zwischen Ethik und Wissenschaft".[334] Die Frage der Befähigung von Akteuren bezieht sich schließlich auf den deskriptiven Bereich der Wirklichkeit.

Betrachten wir die vier genannten Ebenen der ethischen Entscheidungsfindung, wird deutlich, dass aus systematischen und pragmatischen Gründen ein Bezug zur Empirie bei der Urteilsbildung wie auch im Projekt einer interdisziplinären Bioethik notwendig ist. Die bisher diskutierten Aspekte stellen dabei nur einen exemplarischen Abriss dar, in welcher Form empirische Wissensbestände relevant sein können. Die entscheidende Frage, wo genau der Stellenwert von Sachaussagen in der ethischen Urteilsbildung liegt, muss an dieser Stelle nicht weiter systematisch ausgelotet werden,[335] sondern wird sich vielmehr im Verlauf der nachfolgenden Untersuchung entfalten und in die Urteilsbildung einfließen. Zusammengefasst lässt sich mit Düwell sagen, dass wir im Rahmen bioethischer Analysen „teils empirische, teils prognostische und teils konzeptuelle oder normative Fragen"[336] adressieren werden.

---

[332] Exemplarisch im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen: van den Daele 2005.
[333] Zur Bedeutung der ‚Sollen' impliziert ‚Können'-These im Kontext einer (schwach naturalistischen) Bioethik: vgl. Eric Racine (2008, insb. 98-99). In Abs. 11.1 werden verschiedene Deutungen der ‚Sollen' impliziert ein ‚Können' These diskutiert.
[334] Albert 1991, 92.
[335] Vgl. Christen & Alfano 2014, 12-16.
[336] Düwell 2009, 207.

Damit möchte die Studie dem Anspruch gerecht werden, mehr Empirie in die bioethische Urteilsbildung, speziell zu Fragen der liberalen Eugenik, einfließen zu lassen.[337] Zugleich wird allerdings auch versucht, ein kritisches Bewusstsein für die Reichweite der empirischen Daten für die ethische Untersuchung zu behalten. Dieses gilt auf der Ebene der *Übertragbarkeit*, *Vorhersagbarkeit* sowie auf *konzeptioneller Ebene* und hinsichtlich des Stellenwerts von *Alltagswissen*.

So muss zum einen stets die *Übertragbarkeit* der verfügbaren Forschungsergebnisse auf die hier zu untersuchenden Fälle der selektiven Reproduktion geprüft werden. Da es faktisch (noch) keine breite Praxis der genetischen Merkmalsplanung von Nachkommen durch ihre Eltern gibt, finden sich schließlich kaum sozialwissenschaftliche, psychologische oder klinische Daten, die eine Bioethik informieren könnte.[338] Es wird daher häufig von Ergebnissen aus anderen Forschungs- und Anwendungsbereichen zu extrapolieren sein, um mögliche Einsichten oder auch nur Hypothesen für den hier betroffenen Gegenstandsbereich zu generieren. Damit verschärfen sich auch *epistemische* Probleme bezüglich komplexer Handlungssituationen wie der selektiven Reproduktion. Insofern wir es bei empirischen Annahmen um Prädiktionen und mitunter auch um Spekulationen zu tun haben, ist besondere Vorsicht geboten, inwieweit unsicheres Wissen die bioethische Entscheidung beeinflussen kann und darf.

Zudem muss bei der Analyse verfügbarer Forschungsergebnisse stets eine *konzeptionelle* Achtsamkeit bewiesen werden. So ist es keineswegs ausgemacht, dass Studien den gleichen Gegenstandsbereich in vergleichbarer Weise konzeptualisieren und operationalisieren. Insbesondere philosophisch anspruchsvolle Konzepte wie ‚Autonomie' bzw. ‚Selbstbestimmung', ‚Gesundheit' oder ‚Lebensqualität' werden verschieden verwendet und bedürfen meist einer inter- bzw. transdisziplinären Übersetzungsarbeit.[339] Stets ist hier die Geltung empirischer Wissensbestände in den zu übertragenden, ethischen Entscheidungskontext zu prüfen.

Schließlich muss eine ernsthafte Berücksichtigung von Empirie in der Ethik aber auch vor einer ‚Verwissenschaftlichung' warnen. Gegenüber dem Alltagswissen haben wissenschaftliche Erkenntnisse keine Deutungshoheit in Bezug auf soziale Phänomene.[340] Auch wenn es gerade Aufgabe der

---

337 Zu Positionen, die verstärkt auf die Einbeziehung von Empirie in die bioethische Urteilsfindung im Kontext der liberalen Eugenik argumentieren: Selgelid 2014; Kerr & Shakespeare 2002; für eine kritische Diskussion: Wilkinson 2007.

338 Im Kontext der Auseinandersetzung mit Neuro-Enhancement wird so häufig auf die Notwendigkeit einer breiteren Erforschung entsprechender Wirkstoffe hingewiesen (vgl. Greely et al. 2008). Im Fall des genetischen Enhancements, insbesondere bei zukünftigen Personen, stellen sich forschungsethische Fragen, die verschieden von denen bezüglich einer therapieorientierten Forschung sein können (vgl. Fuchs 2010 et al., 215-223).

339 Im Kap. 8 werden wir dies etwa bezüglich des Konzepts der Lebensqualität sehen.

340 Im Vergleich zu empirischem Wissen der positiven Wissenschaften hat Alltagswissen häufig nicht den Anspruch, wertfrei zu sein.

Ethik sein muss, alltägliche Überzeugungen und auch Intuitionen einer kritischen Prüfung zu unterziehen, sind diese letztlich auch ein bedeutender Bezugspunkt für die Plausibilität von ethisch generierten Forderungen.[341]

1.3.4 Gedankenexperimente und Zukunftswissen

Ein wesentliches Instrument der analytischen (Moral-)Philosophie stellt das Gedankenexperiment dar.[342] Neben der illustrierenden oder didaktischen Funktion von Gedankenexperimenten werden sie dort häufig zur kritischen Prüfung philosophischer oder moralischer Theorien, singulärer Urteile sowie Prinzipien herangezogen.[343] Mittels kontrafaktischer Szenarien werden in einem solchen Experiment – in mitunter auch fantasievollen Geschichten – (intuitive) Urteile bezüglich des Wahrheitsgehalts des (fiktiven) Sachverhaltes evoziert,[344] die auf die zu untersuchende und dem Gedankenexperiment hinreichend ähnliche Situation übertragen werden.[345] Durch diese Methode lassen sich Überzeugungen, etwa über moralische Tatsachen, bestätigen, ändern oder schärfen. Ein bekanntes Gedankenexperiment in der Ethik ist beispielsweise der von Judith Jarvis Thomsons diskutierte *Fall des berühmten Geigers*,[346] der aufgrund seines temporären Nierenversagens nur noch am Leben erhalten wird, weil er gegen unseren Willen mit unserem eigenen Blutkreislauf verbunden wurde. In einem solchen Fall, so Thomson, wäre das Urteil klar: es sei zulässig, sich von der erzwungenen Verbindung mit dem Geiger zu lösen, auch wenn dies dessen Tod bedeutet. Sein Lebensrecht stelle keine Verpflichtung für uns dar, diese Situation auch nur für wenige Wochen

---

341 Gerade im historischen Rückblick müssen zahlreiche Überzeugungen des Alltagswissens schlichtweg als falsch gelten. Dennoch wird sich eine Ethik in anwendungsbezogener Hinsicht auch an ihrer Vereinbarkeit mit solchen Wissensbeständen messen lassen müssen. Für weiterführende Überlegungen siehe auch die Ausführungen zur Moralkonsistenz im Kap. 11.

342 Vornehmlich in der Identitätstheorie und der analytischen Philosophie des Geistes sind Gedankenexperimente eine häufig verwendete Methode (vgl. kritisch: Brand 2010, 45-53). In der gegenwärtigen Ethik werden sie insbesondere von Derek Parfit aber auch von Francis Kamm verwendet. Gedankenexperimente sind dabei selbstverständlich keine Erfindung der analytischen Philosophie, sondern aus der Geschichte der Philosophie und Naturwissenschaft bekannt (vgl. Kühne 2005). Eine umfangreiche und kritische Analyse der Methode des Gedankenexperiments in der Philosophie wird von Cohnitz 2006 (mit Blick auf die praktische Philosophie, ins. 132-144) vorgebracht. Eine umfangreiche, kommentierte Bibliographie zu Gedankenexperimenten in der Philosophie findet sich bei Brown & Fehige (2014).

343 Für eine Typologie von Gedankenexperimenten und den Gebrauch in der Philosophie: Bertram 2012, 32-41; Brown & Fehige 2014.

344 Daniel Dennett (1995) hat diesbezüglich die häufig zitierte Rede von Gedankenexperimenten als ‚Intuitionspumpen' (*intuition pump*) geprägt.

345 Eine solche Übertragung der ‚Ergebnisse' des Gedankenexperiments auf die zu untersuchende, ethische Fragestellung scheint insbesondere für praktisches Wissen relevant. Cohnitz (2006, 20-21) charakterisiert Gedankenexperimente, die auf die Veränderung von Überzeugungen wirken sollen, dagegen folgendermaßen: „(i) Das Ziel eines Gedankenexperiments besteht darin, begründete Überzeugungsänderungen beim Adressaten zu bewirken. (ii) Um dieses Ziel zu erreichen, werden entweder Experimente beschrieben, oder es werden bestimmte Sachverhalte geschildert, die denk- oder vorstellbar sein sollen. (iii) Das Ziel der Überzeugungsänderung soll erreicht werden, ohne dass die geschilderten Experimente *de facto* ausgeführt oder die entsprechenden Sachverhalte als real angenommen werden müssten."

346 Thomson 1971. Insbesondere um die Gedankenexperimente der *trolley-cars* (Foot 1967; Thomson 1976), welche häufig zur Prüfung deontologischer und konsequentialistischer Intuitionen gebraucht werden, hat sich mittlerweile eine eigene ‚Trolleyology' entwickelt (vgl. exemplarisch: Edmonds 2014).

oder Monate zu erdulden. Dieses Urteil überträgt Thomson schließlich auf den von ihr untersuchten Fall des Schwangerschaftsabbruchs, um die Behauptung zu stützen, dass dieser zumindest in manchen Fällen (ebenso) zulässig ist.

Betrachten wir Gedankenexperimente als Methode zur Erweiterung moralischen Wissens, kann eine Erzählung – etwa die des Geigers von Thomson – selbstverständlich nicht das Ergebnis des Experiments darstellen. Neben der Urteilsbildung (‚Ich darf den Geiger sterben lassen') muss weiterhin gezeigt werden, wie sich der beschriebene (kontrafaktische) Fall zum Explanandum (hier: die Bewertung des Schwangerschaftsabbruchs) verhält. Ob eine solche Übertragung im konkreten Fall gelingt, ist häufig strittig, und nicht selten wird sogar die prinzipielle Möglichkeit einer solchen Erzeugung von Wissen aus erkenntnis- und wissenschaftstheoretischer Sicht hinterfragt.[347] In jüngster Zeit hat sich zudem eine neuere Bewegung der sogenannten experimentellen Philosophie (*x-Phil*) einer kritischen Prüfung unserer moralischen oder epistemischen Intuitionen zugewandt, die bei der Methode des Gedankenexperiments eine entscheidende Rolle spielt.[348] Wie in der Psychologie bereits seit geraumer Zeit gut untersucht, wird in diesem Zusammenhang häufig auf die durch empirische Studien bezeugte Kontingenz, Varianz und Unzuverlässigkeit von Intuitionen hingewiesen.[349] Diese Untersuchungen haben eine breite Skepsis genährt, ob wir es bei diesen spontanen, nicht-inferentiellen Urteilen wirklich mit geeigneten Kandidaten zu tun haben, um über die Wahrheit oder Falschheit einer philosophischen These oder Theorie Aufschluss zu geben.[350] Dies scheint zumindest zu gelten, wenn einzig und allein den Gedankenexperimenten eine Begründungsleistung zugeschrieben wird.

---

347 Für eine Auseinandersetzung mit einem Skeptizismus gegenüber Gedankenexperimenten: vgl. Sorensen 1992, 21-50. Für eine (neuro-)wissenschaftlich informierte, systematische Kritik an Gedankenexperimenten: vgl. Thagard 2014. Insbesondere muss auch gefragt werden, ob bei Gedankenexperimenten nicht häufig bereits das ‚gewünschte' Ergebnis durch das Design des Experiments bestimmt wird (vgl. Peijnenburg & Atkinson 2003). Zudem muss kritisch geprüft werden, welchen Stellenwert wir (intuitiven) Urteilen in nur möglichen Welten beimessen, um bei der Theoriebildung und Lösung von wirklichen Problemen zu helfen. So meint etwa Hoffman: „Mögliche Welten bieten deshalb keine gute Quelle für die Untersuchung unserer Intuitionen, weil unsere Urteile unzuverlässig werden, wenn sie den gewohnten Grund verlieren. Und wenn das so ist, ergibt sich daraus ein […] Vorwurf gegen Gedankenexperimente. Wenn unsere Intuitionen in ungewöhnlichen Umgebungen ihren Halt verlieren, werden sie dadurch nicht nur gestört – sie werden vor allem auch *manipulierbar*. Denn in der Beschreibung möglicher Welten sind die Intuitionen auf das angewiesen, was ihnen in den Geschichten präsentiert wird." (Hoffmann 2000, 51)

348 Die ersten umfangreichen Textsammlungen zur experimentellen Philosophie wurden in englischer Sprache von Knobe & Nicholas 2008 vorgelegt. Eine programmatische Einführung gibt hier das von ihnen verfasste *An Experimental Philosophy Manifesto* in dieser Textsammlung. Für eine deutsche Textsammlung zur laufenden Debatte: Grundmann, Horvath & Kipper 2014.

349 Von daher meinen nicht wenige Autoren im Bereich der experimentellen Philosophie: „empirical research into the nature of intuitions generated in response to thought-experiments, rather than supporting the use of intuitions as evidence, challenges the suitability of intuitions to function in any evidentiary role." (Alexander & Weinberg 2007, 62-63). Zu einer Übersicht zu kognitiven Verzerrungseffekten, insbesondere im Hinblick auf bioethische Analysen: vgl. Blumenthal-Barby 2016.

350 Eine umfang- und einflussreiche Kritik an Intuitionen in der Ethik wurde von Appiah (2008) verfasst. In diesem Zusammenhang muss auch auf die kontroversen Studien von Joshua Greene hingewiesen werden (exemplarisch: Greene et al. 2001), welche allerdings von Autoren wie Peter Singer (2011, 194) als Indiz heranzogen werden, um die Unzuverlässigkeit von Intuitionen zu belegen. Eine Verteidigung von Intuitionen in der Ethik entgegen der Kritik durch die experimentelle Philosophie liefert Liao (2008b).

Anknüpfend an das Thema der Gedankenexperimente in der Ethik stellt sich insbesondere im Hinblick auf die uns hier interessierende Auseinandersetzung mit modernen oder zukünftigen Problemen eine weitere Herausforderung: Besonders im Falle der prospektiv arbeitenden Bioethik verschwimmen in der Fachliteratur häufig die Grenzen zwischen Gedankenexperimenten, Fallbeispielen und bloßen Zukunftsspekulationen. Dies gilt für gegenwärtige Debatten um Verbesserungstechnologien ebenso wie für Visionen einer ‚genetischen Optimierung' des Menschen.[351] Die Bioethik sieht sich hier häufig gleich mit zwei Verwürfen konfrontiert: Fokussiert sie ausschließlich auf die heute bestehenden Herausforderungen, steht sie im Ruf „immer zu spät"[352] zu kommen und technischen Entwicklungen sowie ihrer gesellschaftlichen Wirkungen hinterherzuhinken. Sucht die Bioethik dagegen aktiv die Auseinandersetzung mit nur möglichen Zukunftstechnologien, ist sie gezwungen, die Reflexion auf Chancen und Gefahren dieser Entwicklungen im Modus der Vermutung anzustellen. Häufig steht sie dabei dann in der Kritik, sich als eine bloß *spekulative* Bioethik zu betätigen, die sich mehr in Science-Fiction verliert als in ernsthaften Untersuchungen.[353]

Im Kontext der Auseinandersetzung mit Verbesserungstechnologien zeigt sich dieser letztgenannte Vorwurf häufig als stichhaltig. Ungeachtet einer eher optimistischen oder pessimistischen Grundhaltung zu neuen biotechnischen Möglichkeiten lässt sich ein Hang zu heiteren oder düsteren Zukunftsspekulationen in der gegenwärtigen bioethischen Literatur nicht leugnen. Problematisch wird dies, wenn dabei nicht mehr hinreichend klar ist, ob wir es bei der entsprechenden Analyse mit einem Gedankenexperiment, reiner Spekulation, wohl begründeter Prädiktion oder einem realen Fallbeispiel zu tun haben. Eine mögliche Vermischung dieser Kategorien muss dabei zudem selbst ethisch problematisiert werden, insofern Spekulationen über das physikalisch-biologisch Mögliche, fiktive Technologien oder Gedankenexperimente in realen und mitunter auch ernst gemeinten Handlungsempfehlungen münden,[354] die selber aber lediglich auf spekulativer Zukunftsbeschreibung beruhen.[355] Gedankenexperimente können Plausibilitätsgründe bei der Verifizierung oder Falsifizierung einer bioethischen Theorie geben, über Werte und Menschenbilder aufklären[356]

---

[351] Zu Recht wird in diesem Zusammenhang auf den utopischen Charakter der (bioethischen) Abhandlungen von Verbesserungstechnologien hingewiesen (vgl. Dickel 2011; Özem 2011). Dies gilt insbesondere hinsichtlich des Transhumanismus: Hauskeller 2014; Frewer & Dickel 2014.

[352] So Jürgen Wiebicke (2013, 78) in seiner populärwissenschaftlichen Einführung zu Verbesserungstechnologien.

[353] So stellt Reinhard Heil (2010a, 51) im Hinblick auf einige Vertreter von Verbesserungstechnologien fest, diese setzen „alles als verwirklichbar voraus, was nicht gegen die Gesetze der Physik verstößt." Manche Autoren wie Buchanan et al. (2000, 153) anerkennen diesen Vorwurf.

[354] Nordmann 2007; 2012. In kritischer Absicht widmet Nordmann sich der aufmerksamkeitsgenerierenden Wirkung solcher Spekulationen im Kontext biotechnischer Entwicklung und ethischer Analyse (vgl. Lewens 2013, 29-30).

[355] Kritisch hervorgehoben werden muss an dieser Stelle zudem, dass sowohl Kritiker als auch Befürworter von Technologien in ihren heiteren sowie düstern Zukunftsspekulationen häufig einer Form von Technikdeterminismus verfallen (siehe hierzu Ashcroft 2003).

[356] Im Kontext der Konsequentialismus-Debatte: Mulgan 2001, 19. Im Kontext zur Enhancement-Debatte: vgl. Gesang 2007, 36-37.

und das Selbstverständnis erweitern. Nicht zuletzt erfüllen sie eine bedeutende illustrative Funktion in der bioethischen Analyse.[357] Sie können allerdings nicht unvermittelt als Instrument zur Begründung von Normen dienen, wie in realen oder (möglicherweise) zukünftigen Situationen zu verfahren ist.

Selbst bei der Analyse von nicht spekulativen, verfügbaren Biotechniken muss zudem stets zwischen einer *Real-* und *Idealsituation* unterschieden werden.[358] Vertreter einer liberalen Eugenik beginnen ihre Analyse häufig mit der kontrafaktischen Annahme, dass Reproduktionstechnologien oder Diagnoseverfahren sicher und nebenwirkungsfrei seien sowie zuverlässig über die genetischen Eigenschaften der Nachkommen Auskunft geben.[359] Ausgehend von dieser Idealsituation können allerdings keine Anforderungen formuliert werden, welche ohne weiteres für eine Realsituation Geltung beanspruchen. Diese zeichnet sich schließlich durch Risiken, technische und epistemische Begrenzung sowie Kontingenz und Zufall aus.[360] Ein direkter Schluss vom Gedankenexperiment auf die Wirklichkeit ist unzulässig und mitunter auch leichtsinnig.

Wie im Falle des Gedankenexperiments deutlich wird, kann eine vorgestellte Idealsituation eines biotechnischen Gebrauchs aber dabei helfen, moralische Prinzipien oder Thesen zu prüfen, etwa im Hinblick auf die Frage, ob die Ablehnung einer möglichen, zukünftigen Praxis auf Sicherheitsbedenken oder Überlegungen anderer Natur gründet. Eine solche Idealisierung darf aber nicht als Vorhersage über die Zukunft verstanden werden, sondern als (kontrafaktische) philosophische Abstraktion der tatsächlichen Umstände.[361] So ist etwa klar, dass in einer Welt mit Keimen und menschlichen Körpern ein invasiver Eingriff stets mit einem Infektionsrisiko verbunden ist. Ebenso scheint es auch unter der Annahme der günstigsten Bedingungen nicht möglich, eine hundertprozentige Erfolgsrate bei der assistierten Befruchtung zu erzielen. Eine Abstraktion dieses Umstandes (‚Wenn der Eingriff *vollständig* sicher und zuverlässig wäre, dann…') kann von theoretischem Interesse sein, praktisch aber kaum handlungsleitend.

Die berechtigte Skepsis gegenüber einer ‚spekulativen Bioethik'[362] sollte allerdings nicht in eine pauschale Verweigerung von Gedankenexperimenten münden. Vielmehr muss ihr Platz in der bioethischen Analyse gekennzeichnet werden. Neben ihrer illustrativen Funktion werden sie hier

---

357 Vgl. Lesser 2010.
358 Vgl. Gesang 2007, 36.
359 Im Zusammenhang mit der liberalen Eugenik zeigen sich einige spekulative Theorien über genetische Verursachung sowie ein verbreiteter Optimismus hinsichtlich der (zukünftigen) Verfügbarkeit von genetischem Wissen. Häufig wird hier der Eindruck erweckt, als wäre es nur eine Frage der Zeit und Technologieentwicklung, bis so gut wie jede phänotypische Eigenschaft durch ein entsprechendes Verfahren zielsicher gefördert werden könnte (vgl. Nelis & Posthuma 2013). Zur weiteren Diskussion siehe Abs. 6.4.3 sowie Kap. 11.
360 Wir werden ein solches Argumentationsmuster insbesondere in der Auseinandersetzung mit Julian Savulescu und John Harris sehen (Abs. 11.2).
361 Diesen Punkt macht Agar (2004, 38) in seiner Auseinandersetzung mit der liberalen Eugenik deutlich.
362 Nordmann 2007.

insbesondere bei der Diskussion von Prinzipien der selektiven Reproduktion unter Idealbedingungen herangezogen.[363] Dieses Verfahren kann dabei helfen, verschiedene moralische Bedenken klarer zu fokussieren und für die Analyse zu unterscheiden.

1.3.5 Anmerkung zum moralischen Status des Embryos

Für die Beurteilung der Zulässigkeit der meisten Maßnahmen der liberalen Eugenik, ist die Frage nach dem moralischen Status des Embryos[364] zentral. Mit Blick auf Techniken der selektiven Reproduktion wie die PID gilt, dass hier nicht alle in vitro befruchteten Eizellen zur Übertragung in den Mutterleib genutzt werden. Im Rahmen der Embryonenselektion findet vielmehr eine an qualitativen Kriterien ausgerichtete Auswahl statt, sodass einige Embryonen ‚überzählig' sind, d. h. sie entweder absterben oder gegebenenfalls eingefroren werden.

Vor allem die deutsche Debatte über Recht und Ethik der Reproduktionstechnologien kann als ‚embryonenzentriert' gelten.[365] Im Zusammenhang mit der Frage nach dem moralischen Status des menschlichen Embryos wird dabei häufig auf vier prominente Begründungsfiguren verwiesen: das Spezies-, das Kontinuitäts-, das Identitäts- sowie das Potentialitätsargument. Diese sogenannten *SKIP-Argumente*,[366] die zum Teil einzeln, aber auch in Verbindung angeführt werden, sollen dabei den moralischen (Eigen-)Wert oder die Würde des menschlichen Embryos herausstellen. In Anlehnung an die Rekonstruktion von Georg Damschen und Dieter Schönecker sollen diese Argumente hier rekonstruiert werden.[367] Die vorgeschlagenen Formulierungen orientieren sich dabei am in der deutschsprachigen Debatte prominenten Konzept der Würde[368] als Rechtfertigung für einen (absoluten) Lebensschutz bzw. ein Lebensrecht des frühen menschlichen Lebens.

Speziesargument:

(1) Jedes Mitglied der Spezies Mensch hat Würde (d. h. ist Träger von Schutz- und Lebensrechten).
(2) Jeder menschliche Embryo ist Mitglied der Spezies Mensch.
(3) Daher hat jeder menschliche Embryo Würde.

Kontinuumsargument:

(1) Jedes Wesen, das aktual E (z. B. vernunft- bzw. autonomiefähig) ist, hat Würde.
(2) Jeder menschliche Embryo wird sich normalerweise kontinuierlich zu einem Wesen entwickeln, dass E hat.

---

363 Vgl. Birnbacher 1995, 16-23.

364 Wie Schöne-Seifert (2007, 154) hervorhebt, wird in der medizinischen Terminologie zwischen den Bezeichnungen „‚Prä(implantations)embryo' für die Leibesfrucht in den ersten 14 Tagen der Entwicklung, anschließend bis zum Ende der 8. Woche ‚Embryo', anschließend bis zur Geburt ‚Fetus'" unterschieden. Da uns im Rahmen der Untersuchung nur frühe Embryonen, in der Regel vor der Übertragung, interessieren, wird im Folgenden nur unspezifisch von ‚Embryo' gesprochen. Wo auf Feten Bezug genommen wird, wird dies kenntlich gemacht.

365 Hufen 2005, 94. Dies gilt insbesondere auch bezüglich der Frage der Embryonenforschung, etwa zur Gewinnung von Stammzellen (vgl. Fuchs et al. 2010, 156-175).

366 Siehe hierzu die Beiträge in Damschen & Schönecker 2003a; vgl. Knoepffler 2004, 56-80; Merkel 2002, 128-189.

367 Damschen & Schönecker 2003b, 2-5; vgl. Knoepffler 2004, 56-70.

368 Für einen Überblick zum Thema (Menschen-)Würde in der Bioethik: Knoepffler 2004; mit Blick auf die PID: Birnbacher 2005. Häufig wird mit Blick auf den Embryo und dessen ‚Würde' ein anderes Würde-Konzept verbunden als im Zusammenhang mit der Menschenwürde (Habermas 2005, 67).

(3) Jeder menschliche Embryo hat Würde.

Identitätsargument:

(1) Jedes Wesen, das aktual E ist, hat Würde.
(2.1) Viele Erwachsene, die aktual E sind, sind mit menschlichen Embryonen in moralrelevanter Hinsicht identisch.
(2.2) Die Embryonen, mit denen sie identisch sind, haben Würde.
(2.3) Wenn irgendein menschlicher Embryo Würde hat, dann alle.
(3) Jeder menschliche Embryo hat Würde.

Potentialitätsargument

(1) Jedes Wesen, das potentiell E ist, hat Würde.
(2) Jeder menschliche Embryo ist ein Wesen, das potentiell E ist.
(3) Jeder menschliche Embryo hat Würde.

Alle vier Argumente geben – insofern sie überzeugen können – Gründe, um den Zugriff auf oder die Selektion von Embryonen zu begrenzen. Wenn die frühe Leibesfrucht etwa Würde in einem Sinne hätte, dass sie einem (absoluten) Lebensschutz unterliegt, wäre eine Vielzahl von Anwendungen der selektiven Reproduktion unzulässig. Die (extrakorporale) Zeugung eines frühen menschlichen Lebens ‚auf Probe' würde dann eine unzulässige Instrumentalisierung darstellen. Obgleich sich die vier genannten Argumente weiterhin einer großen Verbreitung erfreuen, insbesondere auch in der Rechtsprechung, sind sie seit Jahrzehnten Gegenstand vielfältiger Kritik:[369] So könne etwa die Spezieszugehörigkeit für sich keine normative Relevanz haben und würde vielmehr einem Sein-Sollen-Fehlschluss ähneln.[370] Gegen das Kontinuumsargument wird eingewandt, dass trotz einer kontinuierlichen Entwicklung des Embryos zum Würdeträger eine (nicht-willkürliche) Abstufung dessen Lebensrechts plausibilisiert werden könnte. Hinsichtlich des Identitätsarguments sei kritisch zu bedenken, dass bis zur Ausbildung des Primitivstreifens (ca. 14 Tage nach der Befruchtung) eine Zwillingbildung möglich ist, sodass nicht einmal von einer numerischen Identität des Embryos und einer späteren Person gesprochen werden kann.[371] Schließlich würde auch das Potentialitätsargument die Unverfügbarkeit des Embryos nicht rechtfertigen, da die bloße Potentialität der Eigenschaften eines Würdeträgers eben verschieden sei von der Aktualität dieser Eigenschaften.

In Kontrast zu den SKIP-Argumenten stehen Positionen, die den moralischen Status mit Bewusstsein, Empfindungs- bzw. Erlebensvermögen oder Interessenbefriedigung in Verbindung

369 Für einen konzisen Überblick zur Kritik an SKIP-Argumenten: Klar, Kunze & Zahradnik 2007; Schöne-Seifert 2007, 158-160; für eine ausführliche Verhandlung: vgl. Damschen & Schönecker 2003a.
370 Vgl. Merkel 2002, 131-156.
371 Knoepffler 2004, 63.

bringen.[372] Da ein menschlicher Embryo kaum als empfindungsfähig gelten kann und ebenso wenig (aktuale) Interessen hat, käme ihm kein moralischer Status zu. Gegenüber dem Embryo bestünden demnach keine (direkten) Verpflichtungen.

Die nachfolgende Studie wird sich nicht vertiefend mit der Frage des moralischen Status des Embryos auseinandersetzen. Zum einen finden sich insbesondere in der deutschsprachigen Philosophie und Bioethik eine Reihe von umfassenden Abhandlungen zu dieser Thematik, denen an dieser Stelle nichts hinzuzufügen ist.[373] Zudem muss mit Blick auf die hiesige Debatte um die Ethik reproduktiver Entscheidungen festgestellt werden, dass diese nicht nur über Jahrzehnte von der bereits angesprochenen Embryozentrierung gekennzeichnet war, sondern sich auch „im Streit über den Grundrechtsträgerstatus des Embryos festgefahren hat."[374] Nicht nur ist kein Konsens in dieser (Glaubens-)Frage zu erwarten,[375] auch muss kritisch festgestellt werden, dass diese Fokussierung die Sicht auf zentrale Fragen im Umgang mit Reproduktionstechnologien verstellt. Gerade da mit der Neuregelung der PID in Deutschland nunmehr seitens des Gesetzgebers erstmals die Auswahl von Embryonen als zulässig erklärt wurde, werden diese Fragen virulent. Drittens ist die hier vorliegende Studie an einer immanenten Kritik an der liberalen Eugenik interessiert. Vor dem Hintergrund der ethischen Prämissen und moralischen Grundannahmen dieses Projekts soll eine kritische Rekonstruktion in normativer Absicht erfolgen. Da die Frage von (absoluten) Schutzrechten des frühen menschlichen Lebens dabei für Vertreter der liberalen Eugenik eine untergeordnete Rolle spielt, wird sie auch hier nicht mehr Raum einnehmen.[376]

Hinsichtlich einer vermeintlich gezogenen Frontstellung zwischen Embryonenschützern und Vertretern einer Interessenmoral ist allerdings noch hervorzuheben, dass diese Dualität den meisten Positionen nicht gerecht würde. Auch ein Vertreter eines (Eigen-)Wertes oder der Würde des Embryos wird bei Abwägungsfragen häufig zu dem Schluss kommen, dass widerstreitende Interessen und insbesondere Selbstbestimmungs- oder Lebensrechte von tatsächlichen Personen schwerer wiegen als der Schutz von Embryonen.[377] Zugleich müssen Vertreter einer interessenbasierten Moral den Embryo keineswegs nur als einen ‚Zellhaufen' ansehen, der zur uneingeschränkten Verfügung steht. Dies gilt insbesondere für den Embryo, von dem angenommen wird, dass er sich einmal zu einer Person entwickeln wird. (Prospektive) Verpflichtungen gegenüber zukünftigen Personen können, wie wir im Rahmen dieser Arbeit diskutieren werden, eine normative Kraft im Umgang mit den Embryonen haben, aus denen sich diese entwickelt haben.

---

372 Vgl. exemplarisch: Singer 2013, 246-249.
373 Vgl. für einen Überblick: Schöne-Seifert 2007, 154-163. Für eine umfassende Auseinandersetzung mit ethischen und ontologischen Fragen bei der Forschung an Embryonen: Knoepffler 1999.
374 Lübbe 2003, 218.
375 Vgl. Habermas 2005, 56-57.
376 Vgl. Wilkinson 2010a, 13-15; siehe hierzu auch die Anmerkungen in Kap. 5.5.4.
377 Vgl. Habermas 2005, 57-59.

Zudem müssen Vertreter einer interessenbasierten Moral auch *indirekte* Grenzen für den Umgang mit menschlichen Embryonen in den Blick nehmen. Wie Birnbacher hervorhebt, basieren diese nicht „auf Pflichten *gegenüber* den Embryonen selbst, sondern auf Pflichten *in Ansehung von* menschlichen Embryonen, die ihrerseits in Pflichten gegenüber anderen Menschen begründet sind".[378] So kann etwa ein verbreitetes Schutzinteresse für Embryonen zumindest ein gewisses moralisches Gewicht beanspruchen. Ähnliches gilt für ein allgemeines Gattungsinteresse oder bezüglich möglicher Vorstellungen, was ein angemessener oder würdevoller Umgang mit frühen Formen des menschlichen Lebens auszeichnet.[379] Eine solche moralische Rücksichtnahme im Umgang mit Embryonen hat dabei allerdings wenig gemein mit moralischen Verpflichtungen, die sich aus den Rechten oder der Menschenwürde von Personen ergeben.

1.3.6 Zum Eugenikvorwurf in der gegenwärtigen Bioethik

Dass sich die vorliegende Studie mit ethischen Fragen einer liberalen Eugenik auseinandersetzt, ist selbst rechtfertigungsbedürftig. Insbesondere durch die Erfahrungen der NS-Rassenhygiene haben sich nach verbreiteter Meinung ‚eugenische' Gedanken diskreditiert und bereits das Wort ‚Eugenik' gilt vor dem Hintergrund dieser historischen Erfahrungen als ‚schmutzig', wie es der Geschichtswissenschaftler Daniel J. Kevles formulierte.[380] Insbesondere für die biomedizinische Ethik sowie die biopolitische Diskussion in Deutschland, die weiterhin stark von den Erfahrungen des Nationalsozialismus geprägt ist,[381] muss festgestellt werden, dass die Begriffe ‚Eugenik' und ‚Selektion', wie Johannes Rau einmal konstatierte, mit „schlimmen Erinnerungen" verbunden sind und „emotionale Abwehr" hervorrufen.[382]

Die starke Verurteilung entsprechender Ideen ist allerdings nicht nur ein gesellschaftspolitisches Faktum der hiesigen Debatte, sondern zeigt sich auch in der angelsächsischen Diskussion. Etwa zeitgleich, als Nicholas Agars einflussreich das Konzept der ‚liberalen Eugenik' in die Bioethik einbrachte, haben Arthur L. Caplan und Kollegen noch diagnostiziert: „no sensible person can be in favour of eugenics"[383]

---

378 Birnbacher 2006d, 299.
379 Vgl. Hoerster 2002, 108-113; Birnbacher 2006d, 306; Birnbacher 2005.
380 Kevles 1985, 251
381 Vgl. Brown 2004. Zwar wird die Geburt der Bio-/Medizinethik häufig auf die 1960er Jahre datiert, aber auch die Nürnberger Ärzteprozesse von 1946 bis 1947 spielten eine entscheidende Rolle in der Herausbildung der Medizinethik (Schöne-Seifert 2007, 13-16). Auch einige gegenwärtige medizinethische Ansätze verstehen sich als Kontraposition zur nationalsozialistischen Ideologie (vgl. Knoepffler 2004, 25-31; passim).
382 Rau 2001, 11.
383 Caplan, McGee & Magnus 1999, 1284; vgl. Buchanan et al. 2000, 9-10. Zu beachten ist hierbei, dass Caplan und Kollegen selbst nicht ohne Sympathien zu sein scheinen, dass zumindest manche ‚individuellen' eugenischen Ziele zulässig sind: „No moral principle seems to provide sufficient reason to condemn individual eugenic goals." (Caplan, McGee & Magnus 1999, 1285; vgl. Wilkinson 2010a, 155)

Es kann von daher nicht verwundern, dass die Bezeichnung von Positionen und Argumenten in der Bioethik oder bestimmter Praktiken als ‚eugenisch' keineswegs ein rein deskriptives Urteil darstellt, sondern sich vielmehr mit einer häufig vehementen Ablehnung mischt. Wie Johann S. Ach in seiner Analyse zur gegenwärtigen bioethischen Debatte feststellt, „reicht es offenbar aus, eine Handlung als ‚eugenisch' zu bezeichnen, um sie in einen historischen Zusammenhang zu den eugenischen Ideen und Praktiken der Vergangenheit zu bringen und damit zu delegitimieren".[384] Diese Gedankenbewegung lässt sich als *Eugenikvorwurf* bezeichnen.[385]

Im Rahmen dieser Studie wird von einem solchen Vorwurf der Eugenik Abstand genommen. Hierfür soll eine Reihe von Gründen angeführt werden. Zunächst muss festgestellt werden, dass sich zwar ein Konsens zeigt, dass die vergangenen Praktiken einer ‚Eugenik' abzulehnen sind. Über die Übel ‚der Eugenik', die sich zugleich in heutigen Praktiken wiederholen könnten, zeigt sich allerdings keine Einigkeit.[386] In diesem Zusammenhang wird den Analysen der Eugenikforscherin und Wissenschaftshistorikern Diane Paul gefolgt, die an verschiedenen Stellen deutlich herausgearbeitet hat, wie in Abhängigkeit der jeweiligen normativen Absicht ganz verschiedene Narrative über das Verwerfliche der Eugenik herangezogen werden.[387]

Diese unterschiedlichen Rezeptionsgeschichten der Eugenik und insbesondere die hiermit in Verbindung stehenden Lektionen für die Gegenwart unterscheiden sich auf markante Weise bei Befürwortern und Gegnern einer liberalen Eugenik. Während sich beide einig zeigen, dass den historischen eugenischen Bewegungen eine wissenschaftlichen Fundierung fehlte,[388] identifizieren Autoren, die von der Zulässigkeit oder gar Wünschbarkeit der selektiven Reproduktion ausgehen, ‚das Eugenische' in erster Linie mit einer staatlich gestützten Zwangsausübung sowie einer Orientierung am Genpool, d. h. an über-individuellen und damit kollektivistischen Zielen. Exemplarisch hierzu Savulescu, einer der prominentesten Vertreter einer liberalen Eugenik:

> „What was objectionable about the eugenics movement, besides its shoddy scientific basis, was that it involved the imposition of a state vision for a healthy population and aimed to achieve this through coercion."[389]

---

384 Ach 2006, 231.

385 Der Gebrauch verschiedener Varianten des Eugenikvorwurfs in der gegenwärtigen Bioethik ist von einer Reihe von Autoren untersucht wurden. Zum Eugenikargument in der deutschsprachigen Bioethik: Ach 2006; sowie Junker & Paul 1999. Mit Bezug auf die englischsprachige Debatte: vgl. Wilkinson 2008.

386 Wie Paul (1994, 67) in diesem Zusammenhang hervorhebt: „While almost everyone agrees that eugenics is objectionable, there is no consensus on what it actually is."

387 Paul 2014, 263-268. So stellt Paul fest: „very different lessons for contemporary policy can be and have been drawn from the history of eugenics." (vgl. Paul 2007). Für verschiedene inhaltliche Aufarbeitungen des Eugenikvorwurfs: Ach 2004, 124-131.

388 Gegner einer heutigen liberalen Eugenik, heben allerdings auch hervor, dass auch dieser die wissenschaftliche Fundierung fehle.

389 Savulescu 2005, 38; siehe zudem: Douglas & Devolder 2013, 415; Cowan 2009, 95; Brock 2009, 274; vgl. Agar 2013a.

Eine Praktik wäre demnach also in problematischer Weise ‚eugenisch', wenn sie sich durch Zwang, Gewalt und Kollektivismus auszeichnet. Dies allerdings seien gerade *keine* Merkmale der liberalen Eugenik, die durch einen ausgeprägten Individualismus und Freiwilligkeit bestimmt sei. Die liberale Eugenik wird hier als das genaue Gegenteil der alten Eugenik präsentiert und sei damit gegen mögliche Eugenikvorwürfe immun.[390]

Auf der anderen Seite des Spektrums zeigt sich die Überzeugung, dass heutige Anwendungen der Gendiagnostik und Reproduktionsmedizin doch in irgendeiner Form die negativen Merkmale der vergangenen Eugenik teilen. Dabei wird selten behauptet, dass Anwendungen wie die PID eine direkte Aktualisierung der Eugenik und damit geradeweg eine „Eugenik in neuem Gewand"[391] darstellen. Vielmehr zeigt sich im Zusammenhang des Eugenikvorwurfs die Sorge, dass die altbekannten Übel ungewollt und vielleicht sogar unbemerkt auf den Plan treten. In diesem Zusammenhang hat sich in Anlehnung an Troy Duster das geflügelte Wort ‚Eugenik durch die Hintertür' (*backdoor eugenics*) etabliert.[392] Dieser Vorwurf, wie er insbesondere seitens der *disability studies*[393] aber auch von manchen feministischen Autoren vorgebracht wird, verweist auf eine Kontinuität zwischen den unzweifelhaften Übeln der vergangenen Eugenik und möglichen Effekten der gegenwärtigen und zukünftigen Praktiken der Gendiagnostik. Die hierzu herangezogenen Eugenikmerkmale unterscheiden sich dabei von denen der Befürworter einer liberalen Eugenik. ‚Eugenisch' seien die gegenwärtigen Praktiken nicht deshalb, weil sie von offen kollektivistischen Zielsetzungen und von aggressiver Durchsetzung gekennzeichnet seien. Vielmehr seien die eugenischen Übel heute viel subtiler und würde vielleicht sogar *nolens volens* auf den Plan treten.[394] Das ‚Eugenische' im Zusammenhang mit PID, selektivem Schwangerschaftsabbruch usf. sei kein direkter Zwang, sondern in häufig diffusen Macht- und Druckmechanismen seitens der Gesellschaft,[395] des Marktes[396] oder der Medizin zu suchen. Ebenso stehe heute keine offene kollektivistische Zielsetzung zur Debatte, wohl aber wären diese verdeckt[397] oder kämen gekleidet in Konzepten wie Lebensqualität oder

---

390 Siehe hierzu die Diskussion in Abs. 4.2.

391 Weickert, zitiert in: Lemke 2013, 47.

392 1990 hat Duster bereits in *Backdoor to Eugenics* die Sorge formuliert, dass in Anbetracht der Fortschritte der Humangenetik eine Eugenik durch die Hintertür eingeführt werden könnte, da sozusagen die Vordertür verschlossen ist. „The direct route to eugenics is not the issue, nor is it likely to be an issue. It is a more insidious situation about which I would issue a warning and venture a prediction." (Duster 1990, 128)

393 Zur Diskussion dieser Verwendungsweise sowie Literaturverweisen: vgl. Bashford 2010, 540-54; für eine (kritische) Diskussion des Eugenikvorwurfs in der Literatur der *disability studies*: vgl. Shakespeare 2014, 114-118.

394 „[E]ven in the absence of explicitly eugenic intentions, eugenics may be an ‚emergent property' arising out of the thousands of interactions, implicit expectations, subtle influences and restricted choices in which prospective parents find themselves." (Shakespeare 2014, 117)

395 Sparrow 2011a, 39-40. Ähnliche Überlegungen finden wir exemplarisch hinsichtlich der Bewertung des nichtinvasiven Pränataltest (NIPT) durch Profamilia. Der Test eröffne eine „medizintechnische Option für eine neue, scheinbar *freiwillige*, tatsächlich aber durch *soziale Zwänge bestimmte Eugenik*." (Profamlia 2012, 24)

396 Vgl. Sandel 2007, 75-83; King 1999, 178.

397 In diesem Sinne hebt Rebecca Bennett gegen gegenwärtige Vertreter der liberalen Eugenik hervor, dass die von ihnen verteidigte, selektive Reproduktion eben doch nicht den individualistischen Anspruch erfüllen könnte – sie

public health wieder.[398] Wiederum ist hier zu beachten, dass mit einem solchen Verständnis von ‚Eugenik' – demnach sich diese unbemerkt und schleichend wieder ausbreiten könnte – ganz andere und subtilere Eigenschaften angesprochen sind, als gewöhnlich mit dem Phänomen einer öffentlichen und aggressiven ‚alten' Eugenik verbunden werden, von der sich die liberalen Eugeniker abgrenzen.[399]

Darüber hinaus werden zahlreiche weitere Charakteristika angeführt, die eine vermeintliche Kontinuität zwischen Vergangenheit und Gegenwart zeichnen, um damit heutige Praktiken als ‚eugenisch' zu entlarven. So werden häufig die nicht therapeutischen, sondern verbessernden Zielsetzungen der selektiven Reproduktion mit einer verwerflichen Eugenik parallelisiert.[400] Eine angenommene (genetische) Uniformierung wird als Eugenikmerkmal hervorgehoben, ebenso der selektive Umgang mit Embryonen,[401] eine Verobjektivierung von Nachkommen,[402] die externe Bewertung von Lebensqualität oder schließlich die damit behauptete Verweigerung von Lebensrechten.[403]

Während die hier angesprochenen, möglichen Herausforderungen im Zusammenhang mit Praktiken der selektiven Reproduktion ein notwendiger Gegenstand der bioethischen Reflexion sein müssen, leistet ein unvermittelter Eugenikvorwurf keinen Mehrwert für die Analyse.[404] Wenn sich eine entsprechende Praxis als moralisch problematisch darstellt, dann nicht weil sie schlechthin ‚eugenisch' ist, sondern weil sie in Konflikt mit moralischen Prinzipien, Normen und Werten steht.[405] Der Eugenikvorwurf gegen bestimmte Praktiken stellt eine unsachgemäße Verkürzung der

---

sprichwörtlich ‚niemandem' nütze. Aufgrund des Phänomens der Nicht-Identität würden reproduktive Entscheidungen keinem bestimmten Individuum zu Gute kommt, sondern nur in einem nicht-personenbezogenen Sinne einen gesamtgesellschaftlichen Zweck erfüllen: „If a project is not interested in the welfare of particular people but in creating […] the best world possible, then this is exactly what eugenics is – promoting social and not personal goods." (Bennett 2009a, 272; Herv. R.R.; vgl. Green 2011; Wikler 1999, 187) Für die hier zugrundeliegende Konzeption von Schaden und Nutzen: siehe Abs. 9.2.

398 Ähnlich Sparrow, der die Position John Harris' als eugenisch entlarven möchte. Harris meine, „parents should have the children that would be good for society, and he is also endorsing the idea that the quality of life of some individuals should be sacrificed the sake of the welfare of others." (Sparrow 2012, 5) In einem frühen Report des Nuffield Council on Bioethics zur genetischen Diagnostik heißt es ebenso in diesem Sinne: „Genetic screening […] could only be considered ‚eugenic' in nature if the decisions of individuals were subjugated to those aims considered to be of benefit to the population or the state." (Nuffield Council on Bioethics 1993, 80)

399 Vgl. Lemke 2013, 47-48.

400 Vgl. Glannon 1998, 205. Die Bezeichnung ‚eugenisch' fungiert hier gleichsam als Grenzbegriff, indem sie den Bereich der unzulässigen verbessernden Eingriffe gegenüber zulässigen (therapeutischen) Zielen absteckt. Eine solche Verwendung zeigt sich etwa im Zusammenhang mit einem Eugenikverbot in der italienischen und belgischen Gesetzgebung (Deutscher Ethikrat 2010, 71; 74).

401 Ein besonders kruder Vergleich, der einer ähnlichen argumentativen Stoßrichtung folgt, wurde von Uta Sacksofsky (2001, 47) in einem Gutachten aus dem Jahre 2001 für die Enquete-Kommission des Deutschen Bundestages gezogen: „Unterstellt, es gäbe eine der Präimplantationsdiagnostik parallele Entscheidung für geborene Menschen, ist die Parallele zu den schlimmsten Verbrechen des nationalsozialistischen Regimes offensichtlich. […] Das Bild der Selektions-Rampe in Auschwitz drängt sich ebenso auf wie die an behinderten Menschen durchgeführten ‚Euthanasie-Programme'." Auch wenn Sacksofsky hier nicht explizit auf ‚Eugenik' verweist, zeigen sich hier deutliche Züge eines Eugenikvorwurfs.

402 Sandel 2007, 74-5.

403 Siehe hierzu die Diskussion in Abs. 8.2.

404 Vgl. Paul 1998a, 96.

405 Vgl. Brock 2009, 275.

ethischen Deliberation dar, die sich vielmehr an bereits skizzierten Dimensionen der Entscheidungsfindung orientieren sollte.

1.4 Gliederung und Zusammenfassung der Untersuchung

Die Studie setzt sich mit gegenwärtigen bioethischen Diskussionen um die liberale Eugenik auseinander. Unter dem Stichwort ‚liberale Eugenik' wird dabei eine Theorie und Praxis verhandelt, welche die reproduktive Selbstbestimmung von Kinderwunschpaaren betont, über die genetische Ausstattung ihrer Nachkommen zu entscheiden. Vertreter der liberalen Eugenik setzen sich dabei für die Zulässigkeit einer genetischen Merkmalsplanung ein, zum Zweck der Vermeidung von (Erb-)Krankheiten und häufig auch zur Förderung gewünschter Eigenschaften. Neben den verschiedenen Möglichkeiten der Einflussnahme auf das menschliche Erbgut wird sich die Studie mit dem Fall der sogenannten *selektiven Reproduktion*, insbesondere im Zusammenhang mit der PID, auseinandersetzen. Hierbei handelt es sich um reproduktive Entscheidungen, welche gezielt die Zeugung eines Nachkommen anstelle eines anderen Nachkommen anstreben. Die Arbeit hat ein analytisches Erkenntnisinteresse in normativer Absicht. Neben einer Rekonstruktion, Systematisierung und kritischen Prüfung der politischen und ethisch-moralischen Voraussetzungen der liberalen Eugenik steht die Frage im Zentrum, welche Prinzipien der reproduktiven Entscheidungsfindung Kinderwunschpaare leiten sollten.

Die Arbeit gliedert sich in vier Teile und umfasst zwölf Kapitel. Der erste Teil „Von der Eugenik zur liberalen Eugenik" stellt einen historischen Abriss des eugenischen Denkens dar, wobei ausgehend von Francis Galton ein Bogen bis in die Entstehung der Bioethik geschlagen wird. Im zweiten Teil „Zur liberalen Eugenik: eine Analyse" werden systematisch Merkmale der gegenwärtigen liberalen Eugenik diskutiert. Der Fokus der Untersuchung liegt dort auf der Idee einer weiten reproduktiven Selbstbestimmung. Unter dem Titel „Selbstbestimmungspotenzial und Lebensqualität: die Grenzen reproduktiver Freiheit" widmet sich der dritte Teil der Studie zwei zentralen moralischen Kategorien der liberalen Eugenik: den Möglichkeiten zur Selbstbestimmung sowie dem Wohl von zukünftigen Personen. Eine Diskussion dieser beiden Kategorien wird die Grenzen der Fortpflanzungsfreiheit im Zusammenhang mit der liberalen Eugenik vermessen. Dies bereitet den Ausgangspunkt für Teil vier der Studie „Zur Ethik der selektiven Reproduktion", der auf die normativen Fragen der reproduktiven Entscheidungsfindung von Kinderwunschpaaren fokussiert. Nach einer analytischen Rekonstruktion von zentralen Prinzipien werden diese einer kritischen Diskussion unterzogen.

Teil I: Von der Eugenik zur liberalen Eugenik

Kapitel 2 führt in Begriff und Geschichte der Eugenik ein. Ausgehend von einigen terminologischen Überlegungen und Herausforderungen, die sich mit einer Bestimmung der Eugenik verbinden, gilt das Interesse hier weniger der Aufarbeitung bekannter Ausprägungen in der Zeit des Nationalsozialismus: der sogenannten Rassenhygiene. Derartig historische Ausformungen einer staatlich-autoritären Eugenik sind mittlerweile nicht nur gut untersucht, auch stellen sie nicht den entscheidenden Anknüpfungspunkt für eine Verhandlung einer liberalen Eugenik dar. Aus diesem Grund wird eine umfassende Perspektive auf Manifestationen des eugenischen Denkens außerhalb des deutschen Kontexts sowie in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts gewählt. Die Herausarbeitung von Ausprägungen abseits der Rassenhygiene, wie sie etwa am Beispiel der USA oder skandinavischer Länder gezeichnet wird, verfolgt dabei nicht nur ein ideengeschichtliches Interesse. Vielmehr werden Parallelen zur gegenwärtigen liberalen Eugenik freigelegt, die für die bioethische Diskussion nutzbar gemacht werden sollen. Schließlich soll auf die Herausforderungen hingewiesen werden, die sich mit der Frage nach einer möglichen Kontinuität ‚eugenischen' Denkens in der Gegenwart verbindet.

Das 3. Kapitel widmet sich der Verarbeitung eugenischer Ideen im Zusammenhang mit der Entstehung der Bio- und Medizinethik. Während die Geburt dieser recht jungen Disziplin häufig als Reaktion auf grobe Verfehlungen der Wissenschaft und Forschung gesehen wurde – dies gilt insbesondere hinsichtlich der NS-Rassenhygiene – soll an diesem Ort eine in der Forschung bisher wenig beachtete Verbindung herausgearbeitet werden: Zwar zeigt es sich als zutreffend, dass gerade die frühe biomedizinische Ethik um die Formulierung von forschungsethischen Standards bemüht war. Zugleich finden wir aber auch eine markante Überschneidung von philosophisch-bioethischer Arbeit mit teils offen oder verdeckt eugenischem Gedankengut. Dies wird u. a. mit Blick auf Autoren der US-amerikanischen Bioethik deutlich, die für ein Fortbestehen eugenischer Ideen oder auch einer neuen Eugenik nach den Weltkriegen warben. Die aus den Kreisen der frühen Bioethik vorgeschlagenen Maßnahmen genetischer Einflussnahme waren zwar in den meisten Fällen frei von autoritären Zügen, aber zugleich weiterhin einem kollektivistischen Denken verhaftet. Erst mit dem Übergang vom Zwang zur Freiwilligkeit und schließlich vom Kollektivismus zum Individualismus, wie wir ihn bei Autoren der Bioethik erstmals in den 1980er Jahren sahen, zeigt sich eine Wendung hin zur *liberalen* Eugenik.

Teil II: Zur liberalen Eugenik: eine Analyse

Das Kapitel 4 der Arbeit stellt mit Blick auf die bioethische Diskussion insbesondere der späten 1990er Jahre die Herausbildung der liberalen Eugenik dar. Zentrale Referenzpunkte bilden dabei die Studien von Nicholas Agar, der zum Ende des Jahrhunderts den Begriff in die bioethische

Debatte einbrachte. Systematische Eckpunkte dieser Strömung werden hier aus verschiedenen Perspektiven beleuchtet. Zum einen sehen Vertreter der liberalen Eugenik diese als genuinen Gegenentwurf zur historischen Ausformungen einer ‚autoritären' Eugenik. Zugleich erfolgt durch eine Diskussion drei zentraler Größen der liberalen Moral – Freiheit bzw. Selbstbestimmung, Schadensvermeidung bzw. Wohlfahrt sowie Gerechtigkeit – die Vorortung im Kontext des freiheitlich politischen Denkens. Die liberale Eugenik wird dabei als eine spezifische Ausformung des politischen Liberalismus gelesen. Insbesondere das dem Liberalismus eigene staatliche Neutralitätsgebot gegenüber Vorstellungen des guten Lebens bereitet das politisch-rechtliche Fundament für die Zulässigkeit weitreichender reproduktiver Selbstbestimmungsrechte.

Das wesentliche Merkmal der liberalen Eugenik kann so in einer starken Betonung dieser Freiheitsrechte von Kinderwunschpaaren bei reproduktiven Entscheidungen gesehen werden. Die Forderung geht weit über die vertrauten Rechte bei der Familiengründung hinaus. Zukünftige Eltern hätten demnach auch einen legitimen Anspruch, darüber zu entscheiden, was ihre Nachkommen für genetische Merkmale tragen. Das Kapitel 5 wird dieses Konzept der Fortpflanzungsfreiheit erörtern und deren moralische Grenzen verhandeln. In kritischer Diskussion der Positionen von John A. Robertson und Onora O'Neill wird schließlich dafür argumentiert, dass sich die Reichweite der reproduktiven Selbstbestimmung an Prinzipien zu orientieren hat, die insbesondere die Vermeidung von Schäden der Nachkommen sowie der Mitbürger sichern.

Während die Schadensvermeidung unmittelbar aus der liberalen Moral folgt, wird von Vertretern der liberalen Eugenik allerdings meist mehr gefordert. Nicht nur muss es Kinderwunschpaaren freistehen, auf Maßnahmen der selektiven Reproduktion zurückzugreifen, um etwa Krankheitsrisiken für ihre Nachkommen zu reduzieren. Vielmehr sollten sie in vielen Fällen Möglichkeiten der Reproduktionstechnologie nutzen und zwar nicht nur, um etwa schwere Erbkrankheiten zu verhindern, sondern auch um wünschenswerte Eigenschaften zu fördern. Nach Auffassung der meisten liberalen Eugeniker sei dies ein Gebot einer verantwortlichen Elternschaft. Diese hieraus resultierende Spannung zwischen Neutralität und Perfektionismus bzw. zwischen reproduktiver Selbstbestimmung und Verantwortung adressiert Kapitel 6. Dabei wird zugleich auf verschiedene Zielsetzungen und Visionen eingegangen, wie sie von Vertretern der liberalen Eugenik vorgeschlagen werden. Schließlich werden zwei systematisch zu unterscheidende Behauptungen adressiert: eine politische und eine moralische These der liberalen Eugenik. Ausgehend von dieser Unterscheidung werden verschiedene Ausformungen der liberalen Eugenik diskutiert.

Teil III: Selbstbestimmungspotenzial und Lebensqualität

Bei der Rekonstruktion der ethisch-moralischen und politischen Grundlagen der liberalen Eugenik wurde mit der Fortpflanzungsfreiheit deren zentrales Moment herausgearbeitet. Eine solche

Freiheit unterliegt allerdings legitimen Grenzen, insbesondere mit Blick auf eine mögliche Schädigung der Nachkommen durch die reproduktiven Entscheidungen ihrer Eltern. Zwei Dimensionen gilt in diesem Teil die Aufmerksamkeit: die mögliche Störung des Freiheitspotenzials der Nachkommen sowie die Sorge um ihr Wohl. Ausgehend von dieser für die liberale Moral markanten „Kopplung von Selbstbestimmung und Lebensqualität“,[406] verhandelt Kapitel 7 die mögliche freiheitsbeschränkende Wirkung einer selektiven Reproduktion. Ausgangspunkt ist die Einsicht, dass die Möglichkeit für ein selbstbestimmtes Leben gemäß dem liberalen Menschenbild einen zentralen Wert darstellt. Dass dieser durch eine Praxis der liberalen Eugenik missachtet würde, ist dabei eine häufig vorgebrachte Kritik. Insbesondere Jürgen Habermas und in jüngster Zeit Anja Karnein haben auf dieser Grundlage gegen die selektive Reproduktion eingewandt, dass diese zu einer Fremdbestimmung von Nachkommen durch ihre Elterngeneration führe und daher selbst illiberal sei. Während dieser Vorwurf entkräftet wird, soll auch eine verbreitete Annahme von Befürwortern der liberalen Eugenik problematisiert werden. Demnach sei es nur eine Frage der Ausstattung mit den richtigen ‚genetischen Grundgütern‘, um das Freiheitspotenzial von Nachkommen zu erhöhen.

Neben den Bedingungen für eine unabhängige Lebensführung wird in Kapitel 8 mit dem Thema der Lebensqualität die zweite zentrale Größe bei der Begrenzung der Fortpflanzungsfreiheit diskutiert. Sollte sich zeigen, dass reproduktive Entscheidungen zu einer Schädigung der Nachkommen führen oder Dritte in ihrem Wohl bedrohen, kann dies Grund genug darstellen, in die freie Handlungsausübung des Kinderwunschpaares einzugreifen. Ausgehend von einer Analyse verschiedener disziplinärer Perspektiven auf die Lebensqualität sollen Eckpunkte einer möglichen Theorie des Guten diskutiert werden, die darüber Auskunft gibt, welche reproduktiven Entscheidungen dem Wohl zukünftiger Personen zu- oder abträglich wären.

Teil IV: Zur Ethik der selektiven Reproduktion

Schließlich wird sich die Studie Fragen der elterlichen Moral vor dem Hintergrund der liberalen Eugenik zuwenden. Hierzu werden drei Prinzipien der selektiven Reproduktion rekonstruiert, die verschiedene Antworten auf die Frage bereithalten, was Kinderwunschpaare ihren Nachkommen (moralisch) schuldig sind. Dabei ist eine vertiefende moraltheoretische Analyse hinsichtlich der Kategorien von Wohl und Schaden im Zusammenhang mit zukünftigen, nur möglichen Personen notwendig. Wenn wir Fälle einer selektiven Reproduktion durch PID diskutieren, scheint die moralisch fragwürdige Selektion schließlich die Bedingung für die Existenz des jeweiligen Nachkommen. Von daher ließe sich auch nicht in einem üblichen Sinne davon sprechen, dass ein Kind

406 Lemke 2000, 254.

dadurch geschädigt wurde, dass es anstelle eines *verschiedenen*, aber gesunden Kindes mit einer Erkrankung zur Welt kam. Im Ausgang von derartigen, scheinbar paradoxen Implikationen von reproduktiven Entscheidungen werden im Kapitel 9 zunächst alternative Konzepte von Schaden bzw. Schädigung analysiert. Auf deren Grundlage können wir in Kapitel 10 mit Präferenz-, Schwellenwert- und Maximierungsprinzipien drei zentrale Sichtweisen auf die Ethik reproduktiver Entscheidungen vorstellen.

Gemäß *Präferenzprinzipien* gebührt den Interessen bzw. dem Wohl von tatsächlichen Personen, besonders des Kinderwunschpaares, der Vorrang. Denn Nachkommen könnten nicht sinnvollerweise als Opfer einer Schlechterstellung angesehen werden, insofern ihre Zeugung mit dem Akt der vermeintlichen Schädigung identisch ist. Ihr prognostiziertes Wohl habe von daher bei der selektiven Reproduktion auch kein Gewicht und damit gebühre den Wünschen von Paaren das Primat. Entsprechend der *Schwellenwertprinzipien* sollten Kinderwunschpaare dagegen bei der selektiven Reproduktion so handeln, dass ihre Nachkommen zumindest über ein bestimmtes Maß an Lebensqualität verfügen. Während damit viele Formen einer möglichen, verbessernden Merkmalsplanung übergebührlich wären und von Kinderwunschpaaren nicht verlangt werden könnten, sollten sie zumindest Nachkommen auswählen, denen es ‚hinreichend gut' erginge. Üblicherweise wird damit die Forderung verbunden, dass zukünftige Eltern versuchen sollen, gesunde Nachkommen zu zeugen. Anspruchsvollere Forderungen ergeben sich dagegen aus *Maximierungsprinzipien*. Diese sehen ein Gebot, stets die ‚bestmöglichen' Nachkommen auszuwählen. Damit wäre es auch denkbar, dass Kinderwunschpaare einer moralischen Pflicht unterliegen, die genetische Konstitution ihrer Nachkommen zu verbessern.

Die systematisierten Prinzipien der selektiven Reproduktion sollen schließlich einer kritischen Prüfung unterzogen werden. Hierzu werden in Kapitel 11 eine Reihe von Adäquatheitsbedingungen formuliert, die für die Anwendung der Prinzipien unter nicht-idealen Bedingungen erfüllt sein müssen. Dabei wird in erster Linie deren Konsistenz mit Normen der bestehenden Moral hinterfragt, aber auch mögliche Überforderungen erörtert, die sich für Kinderwunschpaare ergeben können. Ein Schwerpunkt der Diskussion stellt dabei das Thema des Unsicherheitshandelns dar. Hierbei ist die Frage zentral, wie sich Wunscheltern im Rahmen reproduktiver Entscheidungen verhalten sollen, wenn sie nicht mit Sicherheit wissen können, welche Wirkung ihr Tun hat. Schließlich werden die Prinzipien der selektiven Reproduktion mit einer Reihe von Herausforderungen konfrontiert und damit ihre Plausibilität ausgelotet. Im Ausgang dieser Diskussion wird das Fazit im Kapitel 12 die zentralen Ergebnisse der Studie zusammentragen.

Teil I

Von der Eugenik zur liberalen Eugenik

2 Zur Geschichte der Eugenik im Spiegel der Gegenwart

Wenn in der gegenwärtigen bioethischen Diskussion zum selbstbestimmten Einsatz von Techniken der selektiven Reproduktion selbst von Befürwortern dieser Praxis von ‚liberaler Eugenik' gesprochen wird, kann dies als eine Provokation empfunden werden. Wie bereits hervorgehoben, weckt das Wort ‚Eugenik' schließlich Assoziationen zu den schlimmsten Verbrechen des 20. Jahrhunderts. Das nachfolgende Kapitel wird sich diesen und weiterführenden historischen Erfahrungen der Eugenik widmen, die bis heute den Verständnishintergrund der Diskussion um gendiagnostische und gentechnologische Anwendungen am Menschen prägen.[1] In Anbetracht der zahlreichen geschichts- und kulturwissenschaftlichen Arbeiten zur Thematik[2] wird der Überblick zur Historie abrisshaft und durchaus selektiv ausfallen. Dabei wird kein reines ideengeschichtliches Erkenntnisinteresse verfolgt. Vielmehr werden insbesondere Ausprägungen der Eugenik identifiziert, die einen Anknüpfungspunkt für die Diskussion der liberalen Eugenik erlauben.

Im Folgenden werden wir uns zunächst dem Begriff und Ursprung der Eugenik zuwenden (Abs. 2.1). Da ‚Eugenik' gerade in der populären Wahrnehmung mit der Rassenhygiene der Nationalsozialisten in Deutschland in Verbindung gebracht wird, d. h. mit der rassenideologisch motivierten Vernichtungspolitik der Nazis, sollen Anmerkungen über diese Manifestation folgen (Abs. 2.2). Für den Rest dieses Kapitels wird dagegen der Versuch unternommen, die Geschichte der Eugenik nicht nur durch die ‚Brille des Holocausts'[3] zu betrachten, wie es der Geschichtswissenschaftler Daniel J. Kevles einmal formulierte. Vielmehr wird ein umfassenderes Bild gezeichnet werden, wobei Ausprägungen eugenischer Theorie und Praxis außerhalb des deutschen Kontexts im Vordergrund stehen (Abs. 2.3). Diese Fokussierung darf keineswegs als Relativierung der nationalsozialistischen Eugenik verstanden werden, deren Radikalität hinsichtlich der eugenisch motivierten Ermordung von 200 000 (vermeintlich) geistig Kranken und Behinderten während des Zweiten Weltkriegs wohl einmalig ist.[4] Die Schwerpunktsetzung ist in erster Linie dem Umstand geschuldet, dass eine Geschichte der Eugenik jenseits der Rassenhygiene weit weniger vertraut ist, wobei sich gerade hier entscheidende Anknüpfungspunkte für die Verhandlung der liberalen Eugenik finden lassen. Abschließend soll ein Blick auf Ausformungen eugenischer Praktiken in der

---

[1] Vgl. Kevles 1985, ix.

[2] Siehe hierzu die kommentierte Bibliografie von Coutts & McCarrick (1995) sowie der Bioethics Research Library (2011). Zur Geschichte der Eugenik liegt mittlerweile in englischer Sprache ein umfassendes Handbuch von Bashford und Levine (2010) vor. Für Literatur zur Eugenik in Deutschland: siehe Fn. 33 sowie 34. Für ein kritisches und mitunter stark normatives Nachschlagewerk zur Chronologie von der Eugenik bis zur Humangenetik: Fuchs 2008.

[3] Kevles 1985, x.

[4] Kühl 1997, 162.

zweiten Hälfte des letzten Jahrhunderts geworfen werden (Abs. 2.3.3), wobei die Frage adressiert wird, ob wir es bei der Humangenetik mit einer Aktualisierung der Eugenik zu tun haben.

2.1 Anmerkungen zum Ursprung und Konzept der Eugenik

Der Versuch einer Definition von ‚Eugenik' stellt sich als eine analytische Herausforderung dar.[5] Zum einen zeigt sich eine geläufige Verwendung des Begriffs, die sich durch eine stark evaluative Komponente auszeichnet. Wie bereits im Zusammenhang mit dem Eugenikvorwurf diskutiert, ist das Wort in der Alltagssprache unbestreitbar negativ konnotiert, sodass die Bezeichnung einer Position als ‚eugenisch' einer Diskreditierung gleichkommt. ‚Eugenik' als historisches Phänomen wird gemäß diesem konventionellen, engen Verständnis mit einer gewaltsamen und staatlich gelenkten Doktrin identifiziert, die kollektivistische Ziele verfolgt.[6] Zum anderen muss in historiographischer Hinsicht festgestellt werden, dass „Eugenik selbst das Gegenteil einer einheitlichen sozialen Bewegung oder eines immer kohärenten Gedankengebäudes ist".[7] Mit Blick auf die Vergangenheit finden wir vielfältige Ausformungen, die sowohl im ‚Namen der Eugenik' (Kevles) stattfanden, als auch in systematischer Perspektive der Eugenikgeschichte zugeordnet werden können, ohne dass diese Ausprägungen offen als solche bezeichnet wurden. Das Konzept der Eugenik verliert dabei allerdings die Konturen des konventionellen Begriffs und erscheint nun als heterogenes Cluster von Ideen und Handlungen, die in irgendeiner Weise mit der Einflussnahme auf die Erbanlagen von Menschen in Verbindung stehen.[8]

Es empfiehlt sich für eine Annäherung an das Konzept zunächst eine lexikalische Bedeutung von ‚Eugenik' zu skizzieren.[9] Das Wort ‚Eugenik' wurde 1883 von Francis Galton (1822–1911) geprägt[10] und bedeutet frei übersetzt aus dem altgriechischen ‚wohlgeboren' oder ‚gut Erzeugtes'. Trotz der unumstrittenen Urheberschaft Galtons am Begriff muss angemerkt werden, dass die hiermit in Verbindung stehenden Motive einer Verbesserung oder gar Perfektionierung des Menschen bzw. seiner Art keineswegs ein neuzeitliches Phänomen darstellen. Entsprechende Vorstellungen ziehen sich durch die Ideengeschichte, wurden in Mythen und im magischen Denken trans-

[5] Zu verschiedenen Konzeptionen der Eugenik: vgl. MacKellar & Bechtel 2014, 3; Sorgner 2006.
[6] Vgl. Paul 1998b, 537.
[7] Potthast 2012, 444.
[8] Vgl. Kevles 1992, 4.
[9] Vgl. Kröner 1998a; Kevles 1995; Neri 2012; mit Schwerpunkt auf gegenwärtige Ausformungen der Eugenik: Goering 2014.
[10] Vgl. Kevles 1985, S. 4-19.

portiert, waren Gegenstand von Utopien des Idealstaates und trieben mitunter auch den wissenschaftlichen, medizinischen und technischen Fortschritt voran.[11] So verwundert es nicht, dass bereits in den 1920er Jahren J. B. S. Haldane in *Daedalus or, Science and the Future* darauf verweist, dass ‚Eugenik' allenfalls zu Platons Zeiten als Neuheit gelten konnte.[12] In dessen Dialogen der *Politeia* wird schließlich bereits ein staatlich gelenktes Selektionsprogramm verhandelt, welches in Analogie zur Tierzucht die Paarung der ‚Besten' ermöglichen sollte, aber auch das Sterbenlassen der ‚schlechtesten' Kinder.[13] Auch wenn Platon damit häufig als erster ‚Eugeniker' gehandelt wird,[14] dauert es noch mehr als zweitausend Jahre, bis mit Galton eine systematische Verarbeitung entsprechender Ideen vor dem Hintergrund einer Vererbungstheorie erfolgte.

Francis Galton war britischer Naturforscher, dessen Wirken von der Meteorologie bis zur Psychologie und Statistik reichte. In Erinnerung geblieben ist er dabei in erster Linie als „Begründer der Eugenik".[15] Aufgrund der Berührungspunkte von Eugenik und Sozialdarwinismus[16] wird dabei gerne erwähnt, dass zwischen Galton und Charles Darwin (1809–1882) nicht nur eine intellektuelle, sondern auch verwandtschaftliche Beziehungen bestand[17] – Erasmus Darwin (1731–1802) war ihr gemeinsamer Großvater. Galton führte den Begriff der Eugenik erstmals in *Inquiries into Human Faculty and its Development* (1883) ein. Während er im Laufe seines Schaffens verschiedene Definitionen von Eugenik versuchte, ist die wohl bekannteste die von der Wissenschaft zur Verbesserung der menschlichen Anlagen. Eugenik bestimmt Galton demnach als…

> „[…] the science of improving stock, which is by no means confined to questions of judicious mating, but which, especially in the case of man, takes cognisance of all influences that tend in however remote a degree to give to the more suitable races or strains of blood a better chance of prevailing speedily over the less suitable than they otherwise would have had."[18]

Auffällig an dieser Bestimmung ist, dass Galton ‚Eugenik' hier vorrangig als eine Wissenschaft versteht, nämlich als Lehre von der ‚Verbesserung der Rassen'. Seinen eigenen Beitrag hat er hierzu bereits fünfzehn Jahre zuvor mit *Hereditary Genius* (1869) vorgelegt. Dort glaubte er die Vererbung von Intelligenz und Talenten mittels statistischer Methoden belegen zu können und damit gleich-

---

[11] Zur Ideengeschichte der Perfektionierung: Passmore 2000; vgl. Davidson 2009; mit Blick auf die Vorstellungen der liberalen Eugenik aber auch des Transhumanismus: Wiesing 2008; Miah 2008; Bostrom 2005; Ranisch & Sorgner 2014b. Hinsichtlich utopischer und mythischer Motive: Franssen 2014; Hauskeller 2016; Hauskeller 2014; vgl. Dickel 2011.

[12] Zitiert in: Heil 2010a, 45.

[13] Zur Analyse des platonischen Staatsprogramms einer Eugenik: Knoepffler 2006.

[14] Neri 2012, 189-190; vgl. zu den antiken Ursprüngen der Eugenik: Galton & Galton 1998.

[15] Weingart, Kroll & Bayertz 1992, 32.

[16] Vgl. Weingart, Kroll & Bayertz 1992, 114; zum Sozialdarwinismus in Deutschland: Bayertz 2009.

[17] Vgl. Potthast 2012, 443-444. Zum darwinistischen Kontext der Entstehung der Eugenik: Paul & Moore 2012.

[18] Galton 1907, 17; vgl. Galton 1904.

zeitig einen Interventionsraum zu eröffnen, um einer angenommen Degeneration aufgrund nachlassendem (natürlichen) Selektionsdruck entgegenwirken zu können. Viel mehr denn als ein Forschungsfeld – aus heutiger Perspektive als Pseudowissenschaft gehandelt – ist ‚Eugenik' als eine politische und gesellschaftliche Bewegung in Erinnerung geblieben,[19] meist mit dem Ziel „to affect reproductive practice through the application of theories of heredity."[20]

Es wird vorgeschlagen, die eugenische Praxis, d. h. hier das *konventionelle* Bild der ‚Eugenik', mit sechs Merkmalen in Verbindung zu bringen:[21] (i) Eugenik zielte auf die Vermeidung von unerwünschten oder Förderung von erwünschten Erbanlagen. (ii) Sie war methodisch geleitet, etwa durch Theorien der Vererbung und wurde durch Techniken zur Kontrolle der Fortpflanzung durchgesetzt. (iii) Ihre Ziele waren kollektivistisch, insofern sich eugenische Praktiken auf den ‚Volkskörper' oder Genpool richteten. (iv) Zur Durchsetzung dieser Ziele wurden die Interessen von Individuen denen einer (faktischen oder imaginierten) Gemeinschaft untergeordnet, sodass Druck, Zwang oder auch offene Gewalt zur Umsetzung als legitim erschienen. (v) Eugenik war dabei dirigistisch, da staatliche Maßnahmen und Gesetze zur Erreichung der Ziele genutzt wurden. (vi) Die angenommene Werthaftigkeit von bestimmten Erbanlagen wurde mit Vorstellungen von Rassen, Klassen, Schichten, Milieu, Nutzen oder ökonomischer Leistungsfähigkeit in Verbindung gebracht, wobei von der Überlegenheit bestimmter Gruppen ausgegangen wurde.

Diese Merkmale stehen in Übereinstimmung mit dem benannten Bild der Eugenik als staatlich unterstützte, mit Zwang durchgesetzte, kollektivistische Doktrin, die auf einem anti-egalitären und häufig rassistischen Weltbild aufbaut.[22] Eine solche *enge* Konzeption ist zugleich entscheidend zum Verständnis der gegenwärtigen Debatte um eine ‚neue' Eugenik. Sie ist allerdings auch unvollständig: Wie die nachfolgende Diskussion zeigen wird, lassen sich verschiedene Manifestationen von sozialen Praktiken identifizieren, welche nicht alle diese Merkmale teilen und dennoch plausibel als Ausformungen der Eugenik gefasst werden können.

Die beschriebenen Gesichtspunkte machen zudem deutlich, dass selbst das konventionelle, enge Bild der Eugenik eine Vielfalt von Mitteln und Zielen umfassen kann. Die Unterscheidung zwischen *negativer* und *positiver* Eugenik,[23] d. h. der Vermeidung von unerwünschten Erbanlagen und der Förderung wünschenswerter Eigenschaften, ist dabei nur die geläufigste Unterscheidung

[19] Vgl. Paul 1998a, 99-100.
[20] Levine & Bashford. 2010, 3.
[21] Vgl. Potthast 2012, 444; Kröner 1998a, 699.
[22] Vgl. Paul 1998b, 537; Wertz & Fletcher 2004, 44.
[23] Obgleich diese Unterscheidung insbesondere in der gegenwärtigen Diskussion umstritten ist, hat sie einen heuristischen Wert und wird auch weiterhin häufig als moralisch relevante angesehen. Zur Verhandlung der positiv/negativ-Unterscheidung: Abs. 6.4.1.

hinsichtlich eugenischer Ziele. Mit der negativen Eugenik werden meist Mittel wie (Zwangs-)Sterilisation oder die gezielte Tötung (unfreiwillige ‚Euthanasie') verbunden und hinsichtlich der positiven Eugenik etwa Ehegesetze oder die gezielte Paarung von bestimmten Personengruppen. Levine und Bashford führen eine Reihe weiterer Ziele und Mittel der eugenischen Praxis auf, die hier als Überblick dienen sollen:

> „Eugenic practice sometimes aimed to prevent life (sterilization, contraception, segregation, abortion in some instances); it aimed to bring about fitter life (environmental reforms, puériculture focused on the training and rearing of children, public health); it aimed to generate more life (pronatalist interventions, treatment of infertility, ‚eutelegenesis'). And at its most extreme, it ended life (the so-called euthanasia of the disabled, the non-treatment of neonates). Eugenics always had an evaluative logic at its core. Some human life was of more value – to the state, the nature, the race, future, generations – than other human life, and thus its advocates sought to implement these practices differentially."[24]

Dieser Überblick lässt erahnen, dass – hinsichtlich der Vielzahl an Zwecken und für deren Erlangung notwendige Maßnahmen – eine Bewertung der Eugenik kaum eine pauschale Beurteilung erlaubt.

2.2 Zur Eugenik in Deutschland bis 1945

Die Ausformung eugenischer Theorie und Praxis in Deutschland während der Zeit des Nationalsozialismus – häufig mit dem Begriff ‚Rassenhygiene' gleichgesetzt[25] – gilt gemäß konventionellem Verständnis als Inbegriff der Eugenik.[26] Die Konnotationen mit Rassismus, Gewalt und Kollektivismus haben insbesondere hier ihren Ursprung. Dies kann hinsichtlich der Radikalität der nationalsozialistischen Politik kaum verwundern. Im kollektiven Gedächtnis ist hier etwa der Versuch geblieben, die Zahl ‚arischer' Nachkommen zu steigern, wie dies der 1935 gegründete Lebensborn Verein versuchte. Im Rahmen dieses Programms einer positiven Eugenik wurden schätzungsweise 8 000 Kinder in entsprechenden Heimen geboren.[27] Mit dem *Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses* aus dem Jahre 1933 wurde zudem die politisch-juristische Rahmenordnung zur massenhaften Zwangssterilisation, als Maßnahme einer negativen Eugenik, geschaffen. Mit dem Ziel „biologisch minderwertige[s] Erbgut auszuschalten" und eine „Reinigung des Volkskörpers" zu bewirken,[28] wurden Frauen und Männer nach Entscheid der eigens eingerichteten Erbgesundheitsgerichte auch gegen ihren Willen sterilisiert, wenn sie an vermeintlichen Erbkrankheiten wie etwa angeborenem „Schwachsinn", Blindheit oder Taubheit, Schizophrenie aber auch

[24] Levine & Bashford. 2010, 3-4.
[25] Kühl 1997, 11; vgl. Potthast 2012, 444.
[26] Vgl. Ach 2006.
[27] Zur Geschichte des Lebensborn e. V.: Lilienthal 2003.
[28] Amtlichen Begründung des *Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses*, zitiert in: Bundestag 2006, 2.

„schwerem Alkoholismus“ litten.[29] Die genaue Zahl der Zwangssterilisationen lässt sich nur erahnen und wird bis 1945 auf ungefähr 350 000 beziffert, wobei in Folge des Eingriffs etwa 5 000 Frauen und 600 Männer zu Tode kamen.[30]

Während die Zahl an erzwungenen Sterilisationen bereits vor 1939 ihren Höhepunkt erreichte, begann mit den Jahren des Zweiten Weltkrieges die ungehemmte Vernichtung von als ‚lebensunwert‘ angesehenem Leben. Das heute unter dem Namen ‚Aktion T4‘ bekannte Programm zur systematischen Ermordung von geistig und körperlich behinderten Menschen forderte zwischen den Jahren 1940 und 1941 ungefähr 70 000 Menschenleben, zumeist durch Vergasung. Nach Beendigung des Programms kam es zu weiteren Ermordungen von etwa 100 000 Menschen, häufig durch Giftinjektion oder Nahrungsmittelentzug.[31] Die im Rahmen der Aktion T4 entwickelten Techniken der massenhaften Tötung können als Vorlage für den beginnenden Holocaust in Osteuropa gesehen werden.[32]

Die Politik der NS-Rassenhygiene sowie die Mittäterschaft von Medizinern und Forschern ist in verschiedenen Studien gut untersucht, und eine angemessene Erörterung dieser Thematik würde den Rahmen dieser Arbeit übersteigen. An dieser Stelle müssen daher diese kursorischen Anmerkungen zur deutschen Eugenik bis 1945 genügen und für eine umfassendere Darstellung auf einschlägige Forschungsliteratur verwiesen werden.[33] Erwähnung soll dagegen die Ideengeschichte der Rassenhygiene bzw. Eugenik vor 1933 finden, weil diese gegenüber den unzweifelhaften Verbrechen während des Nationalsozialismus in der breiten Wahrnehmung häufig in den Hintergrund rückt.[34] So gehen die Grundlagen der rassenhygienischen Ideen, die insbesondere durch Alfred Ploetz (1860–1940) und Friedrich Schallmayer (1857–1919) verbreitet wurden, bereits auf die Zeit des Kaiserreiches zurück. Ebenso wurde die zur wissenschaftlichen Legitimationsbeschaffung der NS-Eugenik zentrale Institution, das Kaiser-Wilhelm-Institut für Anthropologie, menschliche Erblehre und Eugenik in Berlin,[35] unter der Leitung von Eugen Fischer (1874–1967), bereits 1927 gegründet. Auch die Diskussion um die Legitimität der (unfreiwilligen) ‚Euthanasie‘ begann bereits in der Weimarer Republik, ausgelöst durch die Veröffentlichung von *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens* (1920) durch den Rechtswissenschaftler Karl Binding und den Psychiater Alfred Hoche. Dort argumentieren sie für die Tötung von „Ballastexistenzen“

[29] Siehe hierzu die Indikationen im § 1(2) des *Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses*.
[30] Bundestag 2006, 2; vgl. Benzenhöfer 2006, 7; Weingart, Kroll & Bayertz 1992, 470-471.
[31] Kühl 1997, 165.
[32] Bornmuth 2000, 33.
[33] Zur NS-Eugenik exemplarisch: Weingart, Kroll & Bayertz 1992, 367-561; Schmuhl 1987; mit Blick auf die Medizin: Eckart 2012.
[34] Zur Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland vor 1933: Weingart, Kroll & Bayertz 1992, 188-366. Mit Blick auf rassenhygienisches und eugenisches Denken in der Medizin: Peter 2004.
[35] Zur Geschichte: Schmuhl 2005; vgl. Kröner 1998b.

deren Beseitigung „kein Verbrechen, keine unmoralische Handlung, keine gefühlsmäßige Rohheit, sondern einen erlaubten nützlichen Akt“[36] darstellen würde. Die Arbeit kann als „argumentativer Wegbereiter der Selektions- und Vernichtungsmaßnahme“[37] der Nazis gesehen werden, wobei Binding und Hoche, motiviert durch eine vermeintlich ökonomische Notwendigkeit, für die Tötung ‚lebensunwerten Lebens‘ argumentierten und die rassenideologische Ausdeutung der Euthanasie erst durch die Nationalsozialisten erfolgte.[38] Auch das *Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses* von 1933 war kein alleiniges Ergebnis der Nazis,[39] sondern ging auf einen Entwurf des Preußischen Landesgesundheitsrates zurück. Unter den Nationalsozialisten zeigt sich allerdings eine Verschärfung des ursprünglichen Entwurfes. So waren weder die Indikationenliste noch die Rechtfertigung einer erzwungenen Sterilisation Gegenstand des ursprünglichen Gesetzesentwurfs.[40]

Mit Blick auf das eugenische Gedankengut in Deutschland der ersten Hälfte des letzten Jahrhunderts muss damit festgestellt werden, dass im Nationalsozialismus zwar eine Radikalisierung eugenischer Praxis und Theorie vorangetrieben wurde. Die ideologische Grundlage wurde allerdings bereits vor Bestehen des NS-Staats gelegt und stellt, wie die nachfolgenden Kapitel zeigen werden, kein singulär deutsches Phänomen dar.

2.3 Ein erweitertes Bild der Eugenik

Die Rezeption der Eugenik ist, auch in Teilen der Bioethik, häufig durch ein lineares Bild gekennzeichnet. Dadurch kann der Eindruck entstehen, dass die Geschichte der Eugenik sich auf die NS-Rassenhygiene hin entwickelte und mit dem Untergang des Dritten Reiches und den Versuchen der Aufarbeitung der Nazi-Eugenik, etwa im Rahmen der Nürnberger Ärzteprozesse (1946–1947), ihr Ende fand.[41] Eine solche Erzählung ist allerdings stark verkürzend und wird den vielfältigen Ausformungen eugenischer Theorie und Praxis nicht gerecht. Dies gilt sowohl für die

[36] Hoche 2000 [1920], 39.
[37] Bornmuth 2000, 29. Wie Kühl (1997, 163-165) herausstellt, dauerte es allerdings bis zum Zweiten Weltkrieg, dass ‚Euthanasie‘ auch unter deutschen Rassenhygienikern auf Zustimmung stieß.
[38] Weingart, Kroll & Bayertz 1992, 524.
[39] Zur Entstehungsgeschichte: Benzenhöfer 2006.
[40] Weingart, Kroll & Bayertz 1992, 465.
[41] Für eine Darstellung des gängigen Narrativs: vgl. Paul 2007, 3; Bashford 2010, 539. Ebenso bemängelt Kühl (1997, 14), dass zahlreiche Standardwerke zur Geschichte der Eugenik im Jahre 1945 enden. Eine vergleichbare Tendenz findet sich ebenso in aktuellen Lehrbüchern der Humangenetik. So ist eine Einführung zur „Eugenik nach 1945“ mehr als verkürzend, wenn sie behauptet, dass „in Deutschland die Eugenik im Jahre 1945 nach der Befreiung durch die Alliierten ein jähes Ende fand“ (Schaaf & Zschocke 2014, 174).

zeitlichen und räumlichen Ausprägungen, aber auch für die mit eugenischem Denken in Verbindung stehenden politischen Ideologien, wissenschaftlichen Paradigmen[42] sowie konkreten Manifestationen eugenischer Praktiken.

Bezüglich der Periode zeigt sich, dass nach Einschätzung mancher Forscher die Eugenik bereits in den 1920er Jahren ihren Höhepunkt erreichte.[43] Zum anderen bestanden eugenische Bewegungen und Forschung in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts fort, und ob sie je verschwanden, wird in der gegenwärtigen Forschung als strittig verhandelt.[44] Bezüglich der geographischen Ausprägungen in verschiedenen nationalen Kontexten wird seitens der jüngeren Eugenikgeschichtsforschung zudem der überraschend hohe Verbreitungsgrad entsprechender Ideen hervorgehoben.[45] Das im Jahre 2010 von Alison Bashford und Philippa Levine herausgegebene *Oxford Handbook of the History of Eugenics* listet in Überblicksartikeln nicht nur Manifestationen der Eugenik in europäischen Ländern, Nordamerika und der Sowjetunion auf, sondern auch in Asien, Süd- und Mittelamerika, Afrika und Australien.[46] Bezeichnenderweise scheinen beide Herausgeberinnen ‚Eugenik' als Signatur der Moderne zu verstehen:

> „[…] [E]ugenics emerged out of, and came to stand for, modernity. […] [T]he link between modernity and eugenics was about period as much as place; it is less the Nazi version of eugenics than the familiarity of those practices across so many nations and cultures that is the truly astounding element in the history of eugenics."[47]

Der nachfolgende Abschnitt wird sich diesen ‚erstaunlichen' Ausprägungen der Eugenik widmen. Hier wird zunächst jenseits der NS-Rassenhygiene eine Skizze von Ausformungen der Eugenik in den skandinavischen Ländern sowie der USA erfolgen (2.3.1). In einem weiteren Schritt wird zeitlich der Horizont erweitert und die Eugenik nach dem Zweiten Weltkrieg diskutiert (2.3.2). Schließlich erfolgt eine Vermessung zeitgenössischer Praktiken der Humangenetik vor dem Hintergrund der Eugenikgeschichte (2.3.3).

2.3.1 Eugenik abseits der Rassenhygiene

An dieser Stelle kann keine umfassende Darstellung der Eugenik im 20. Jahrhundert erfolgen. Vielmehr soll ein breiteres, wenn auch fragmentarisches Bild der Eugenik gezeichnet werden.

---

[42] Vgl. Roll-Hansen 2010.
[43] Levine & Bashford 2010, 4.
[44] Exemplarisch hier: Bashford 2010; siehe zudem die Diskussion ins Abs. 2.3.3.
[45] Während die frühere Eugenikgeschichtsforschung sich insbesondere auf Ausformungen in Deutschland, den USA und Großbritannien bezog, hat in den letzten Jahren insbesondere auch eine vergleichende Geschichtsforschung stattgefunden. Neben dem umfassenden Sammelband von Bashford und Levine (2010) sind hier auch Adams (1990a) und Wecker et al. (2009) zu nennen.
[46] Bashford & Levine 2010; vgl. Adams 1990a.
[47] Levine & Bashford. 2010, 15. Vgl. hierzu die an Zygmunt Baumans Interpretation der Moderne angelehnte Deutung der Eugenik im 20. Jahrhundert von Wecker (2009).

Hierzu soll die Aufmerksamkeit auf die US-amerikanische Eugenik und Ausformungen in verschiedenen skandinavischen Ländern gerichtet werden, wie auch auf den Umstand, dass eugenische Bewegungen über ein staatenübergreifendes Netzwerk verfügten.

Zur internationalen eugenischen Bewegung

Stefan Kühl hat diesbezüglich in seinen Studien *Die Internationale der Rassisten* (1997) und *The Nazi Connection* (1994) gezeigt, dass die „Ausrichtung der führenden Köpfe der frühen eugenischen Bewegung eindeutig international“ [48] war. Bereits 1912 fand der erste *International Eugenics Congress* in London statt und versammelte mehr als 700 Teilnehmer verschiedener Couleur, darunter etwa auch Alexander Graham Bell und Winston Churchill.[49] Die internationale Verbindung beschränkte sich dabei nicht auf einen ‚Wissenstransfer' in der Forschung, sondern inspirierten auch nationale Gesetzgebungen. Bekannt ist hier u. a. eine Vorbildwirkung, die das kalifornische Sterilisationsgesetz auf Nazi-Deutschland hatte.[50] Ebenso lässt sich keineswegs sagen, dass die NS-‚Rassenpolitik' international ausschließlich geächtet worden wäre, sondern sie war teilweise Gegenstand von Bewunderung. Dies galt nicht nur auf Seiten der Wissenschaft oder internationaler eugenischer Gesellschaften,[51] sondern auch für die populärkulturelle Rezeption. In der Sonntagskolumne „Social Eugenics“ der *Los Angeles Times* aus dem Jahre 1935 – kein ungewöhnliches Format zu dieser Zeit – war etwa ein Lob auf die NS-Eugenik zu lesen: „Here, perhaps, is an aspect of the new Germany that America, with the rest of the world, can little afford to criticize.“[52] Auch nach dem Zweiten Weltkrieg endet die internationale Verbindung der Eugeniker nicht, sondern wurde beispielsweise von NS-Forschern benutzt, um ihre Reputation bei den ausländischen Kollegen zu retten und diese im Sinne ihrer Rehabilitierung einzusetzen.[53]

Skandinavische Länder

Untersucht sind zudem die länderspezifischen Ausprägungen der Eugenikbewegung und -politik. Vor allem Studien der letzten Jahre haben auf die umfassenden eugenischen Bestrebungen,

[48] Kühl 1997, 13.
[49] Kühl 1997, 26-32.
[50] Kühl 1994, 42-44; vgl. Lombardo 2008, 199-218.
[51] Vgl. Kühl 1997, 125-145.
[52] Zitiert in: Sandel 2007, 67; vgl. Stern 2005, 82-84.
[53] Kühl 1997, 176-181.

häufig in Form von Sterilisationsgesetzen, in den USA[54] und den skandinavischen Ländern[55] hingewiesen. Sterilisationsgesetze gab es in Europa bereits vor deren Einführung in Deutschland im Schweizer Kanton Waadt (1928) sowie in Dänemark (1929). Länder wie Schweden (1934), Norwegen (1934), Finnland (1935), aber auch Island (1938), Estland und Litauen (1937) folgten in den 1930er Jahren.[56] Wiederum muss hierbei betont werden, dass sich die gesetzlich verankerten eugenischen Praktiken in den jeweiligen nationalen Kontexten vielmehr durch Komplexität hinsichtlich der Motive, Mittel und Ziele auszeichneten als durch Einheitlichkeit. So waren die Sterilisationsgesetze nicht die alleinigen eugenischen Maßnahmen, sondern fanden sich häufig im Zusammenhang mit eugenisch motivierten Gesetzen zum Schwangerschaftsabbruch oder auch zum Eherecht.[57] Zudem waren eugenische Bewegungen und Praktiken der skandinavischen Länder durch ganz verschiedene Zielsetzungen ausgezeichnet – häufig in Kombination mit Nationalismen, Rassismen und Klassendenken[58]. Hinzu kamen allgemeine genetische Degenerationsängste und bevölkerungspolitische Sorgen, die sich mit dem Anliegen der Verhinderung von ‚Schwachsinnigen' und ‚Asozialen' sowie mit sozialreformerischen Ideen bis hin zu liberalen Zielen reproduktiver Selbstbestimmung mischten.[59] Zugleich muss festgestellt werden, dass nicht alle im Rahmen einer solchen Biopolitik gesetzlich verankerten Maßnahmen stets eindeutig eugenische Zwecke verfolgten. Untersuchungen hinsichtlich der Sterilisationspraxis in Skandinavien zeigen etwa, dass diese häufig auch als Lösung für soziale Herausforderungen, wie etwa die Reduzierung des Nachwuchses von armen Familien genutzt wurde.[60] Eugenische Programme waren nicht nur von Sorgen bezüglich der Erbanlagen geprägt, sondern mitunter ökonomisch motiviert – ein Merkmal, welches übrigens auch für die NS-Rassenhygiene galt.[61]

Unter den skandinavischen Ländern hatte Schweden die konsequenteste eugenisch motivierte Gesetzgebung und Praxis entwickelt und zwischen 1935 und 1975 sind 62 888 Sterilisationen von

---

[54] Für einen Überblick zur Forschungsliteratur der US-amerikanischen Eugenik: Kline 2010. Mittlerweile als ‚klassisch' zur Eugenikgeschichte kann die Studie von Kevles (1985) gesehen werden; siehe zudem Black (2003) und Stern (2005) sowie mit Schwerpunkt auf Fragen der (Zwangs-)Sterilisation in den USA: Kluchin 2011; Bruinius 2007; Largent 2011.
[55] Die Aufarbeitung der skandinavischen Eugenik geht dabei erst auf die Mitte der 1990er Jahre zurück (vgl. Tyden 2010, 363-364; Tännsjö 1998, 236-237). Siehe hierzu insbesondere den Sammelband von Broberg & Roll-Hansen (1996), aber auch die Sonderausgabe des *Scandinavian Journal of History* 24(2) aus dem Jahre 1999 sowie den Literaturbericht in Broberg und Roll-Hansen (2005).
[56] Kröner 1998a, 696; Tyden 2010, 368-369; Kühl 1997, 170.
[57] Tyden 2010, 368.
[58] Lene Koch (2004, 200) betont hierbei insbesondere die Verhinderung des ‚Lumpenproletariats' als zentrales eugenisches Ziel.
[59] Vgl. Tyden 2010, 365-366.
[60] Broberg & Roll-Hansen 2005, xiii.
[61] Vgl. N. S. Rose 2007, 60-61.

vornehmlich Frauen dokumentiert.[62] Die dortige Politik, aber auch die der übrigen skandinavischen Länder, stellt ein Exempel bereit, welches sich nicht ohne weiteres in das konventionelle, enge Bild der Eugenik im Sinne einer NS-Rassenhygiene einordnen lässt. So ist bemerkenswert, dass die entsprechende gesetzliche Grundlage in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts von demokratisch gewählten Parlamenten ausging, als Teil einer sozialdemokratischen Wohlfahrtspolitik gesehen wurde und teilweise durch sozialistische und feministische Bewegungen Unterstützung fand.[63] Auch zeigt sich hinsichtlich der zeitlichen Periode, dass die Zahl an eugenisch motivierten Sterilisationen in Schweden, wie auch in Norwegen und Dänemark, erst im Anschluss an den Zweiten Weltkrieg ihren Höhepunkt erreichte[64] und entsprechende Gesetzesänderungen zur Aufhebung dieser Praktiken nicht vor den 1970er Jahren verabschiedet wurden. Damit wird auch ein direkter Übergang von der Reformierung eugenischer Gesetze und der Entwicklung der Reproduktionsmedizin und genetischer Beratungen offenkundig. Dass etwa im Zuge der Einführung der Pränataldiagnostik in Dänemark, Schweden und Norwegen der 1970er Jahre auch (eugenisch motivierte) Kosten-Nutzen-Rechnungen ausschlaggebend für die Bestimmung des gesetzlichen Rahmens waren, ist in der Forschung untersucht.[65]

Ebenso ist am Beispiel skandinavischer Länder markant, dass hier Freiwilligkeit und Zwang häufig Hand in Hand gingen, wie etwa Lene Koch analysiert.[66] In Schweden war ‚lediglich' ein Drittel der knapp 63 000 Sterilisationen auf direkten Zwang zurückzuführen und weitere 6 000 Fälle müssen als das Resultat von Druck gewertet werden.[67] Koch interpretiert dies dahingehend, dass Freiwilligkeit weiterhin ein wesentlicher Anspruch der skandinavischen Eugenikpolitik war und ein zentrales Anliegen in der Förderung eines Ethos gesehen werden muss, nach dem der Einzelne zum Wohl der Gemeinschaft auf seine reproduktiven Möglichkeiten verzichtet. Zwang dagegen „was reserved for cases where social responsibility and readiness to subject oneself to reproductive control could not be expected."[68] Schließlich muss mit Blick auf Schweden und Dä-

[62] Broberg & Tyden 1999, 142; vgl. Tyden 2010, 371.
[63] Broberg & Tyden 2005, 104-108; Tyden 2010, 368-371; Koch 2004, 320.
[64] Tyden 2010, 371-372; vgl. Koch 2004, 317. In ihrer Analyse der Sterilisation in Dänemark kommt Lene Koch ebenfalls zu dem Schluss, dass die eugenische Motivation wohl in den 1950ern am stärksten ausgeprägt war (siehe hierzu: Broberg & Roll-Hansen 2005, xiii). Für Zahlen zu Dänemark: Hansen 2005, 60-61.
[65] Tyden 2010, 372-373; Koch 2004, 326-327. Für eine differenzierte Interpretation hinsichtlich Schweden: Munthe 1996b. Auf den Umstand, dass Kosten-Nutzen-Analysen im Zusammenhang mit der Einführung der pränatalen Diagnostik auch in der BRD Gegenstand der Verhandlung waren, weisen Weingart, Kroll & Bayertz (1992, 675-676) hin.
[66] Koch 2004, 320.
[67] Socialdepartementet 2000, 32-33.
[68] Koch 2004, 320.

nemark konstatiert werden, dass bei der Implementierung und Durchsetzung der Sterilisationsgesetze nicht immer auf eine eindeutige Direktive einer zentralen staatlichen Institution verwiesen werden kann. Vielmehr zeigt sich ein Ringen verschiedener Organisationen und Behörden:

> „[…] [V]arious public agencies followed different policies on the execution of eugenic sterilization legislation, and often fought each other's decisions, sometimes to such an extent that eugenic decisions made by one state agency were opposed and even sabotaged by another."[69]

Vereinigte Staaten von Amerika

Ähnliche Ausprägungen zeigen sich in den USA, wo das eugenische Denken besonders von Vereinen und Gesellschaften zu Beginn des 20. Jahrhunderts befördert wurde. In diesem Zusammenhang sind etwa die American Breeders' Association (1903) mit dem Committee on Eugenics (1906) als erster wissenschaftlicher Institution zur Förderung der US-Eugenik zu nennen,[70] sowie die sich im Anschluss an den zweiten International Conference on Eugenics (1921) formierende American Eugenics Society.[71] Der Übergang von der eugenischen Theorie zur Praxis wurde hier vor allem von Lobbygruppen vorangetrieben, die sich mitunter auf die Unterstützung finanzstarker Förderer wie der Carnegie Institution oder der Rockefeller Foundation stützen konnten. Entscheidende Impulse für die US-amerikanische Eugenikbewegung und -politik gingen dabei von Cold Spring Harbor auf Long Island aus, wo unter der Direktion von Charles Davenport die Station for Experimental Evolution (1904–1934) sowie das Eugenics Record Office (1910–1934) ihre Arbeit aufnahm. Der mitunter auch als ‚Vater der US-amerikanischen Eugenik'[72] gehandelte Davenport machte seine Forschungseinrichtung binnen weniger Jahren nicht nur zum Gravitationszentrum der frühen US-amerikanischen Eugenikforschung, sondern übte insbesondere mit dem Leiter des Eugenics Record Office Harry H. Laughlin einen Einfluss auf die US-amerikanische Gesetzgebung aus.[73]

Ähnlich wie im Fall der skandinavischen Länder zeigt sich hinsichtlich der Mittel und Ziele eine große Bandbreite in den Ausformungen der US-Eugenik. Insbesondere bei den frühen Eugenikern wie Davenport wird eine rassistische Motivation deutlich sowie eine Sorge um die Qualität des Erbgutes hinsichtlich der Ausbreitung von Erbkrankheiten, (vermeintlicher) Geisteskrankheiten (‚*feeblemindedness*') und die Angst der ‚Blutsvermischung' mit Einwanderern. Wie häufig in der Geschichte der Eugenik wurde die Vermeidung ‚schlechter' und die Förderung ‚guter' Erbanlagen

[69] Koch 2004, 325.
[70] Micklos & Carlson 2000, 154.
[71] Vgl. Mehler 1988, 34-80.
[72] Micklos & Carlson 2000, 154.
[73] Kevles 1985, 44-56, 101-104.

auch als Mittel für so gut wie jedes gesellschaftlich relevante Problem (z. B. Alkoholismus, Arbeitslosigkeit, Prostitution usf.) der Zeit erwogen. Politisch erfolgreich waren die US-Eugeniklobbyisten dabei insbesondere in drei Bereichen: bei der Einflussnahme auf Einwanderungsgesetze, bei der Beförderung einer Politik, die ‚Rassenvermischungen' unterbinden sollte, sowie bei der Einführung von Sterilisationsgesetzen.[74] Ähnlich wie in skandinavischen Ländern war dabei insbesondere die Praxis der eugenisch motivierten (Zwangs-)Sterilisation ein wesentliches Merkmal der eugenischen US-Politik in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts.[75]

Nachdem es bereits 1897 in Michigan einen erfolglosen Versuch zur Verabschiedung eines entsprechenden Sterilisationsgesetzes gab,[76] war Indiana 1907 der erste Bundesstaat mit entsprechender Gesetzgebung. Es folgten zahlreiche weitere Initiativen, sodass etwa 30 Bundesstaaten in den nachfolgenden Jahren entsprechende Erlasse einführten.[77] Die Gründe für die eugenischen Zwangssterilisationen unterlagen dabei im Lauf der Jahre einem Wandel und unterschieden sich hinsichtlich der Anwendung bei Männern und Frauen. Während entsprechende Maßnahmen bei Männern häufig als Antidote gegen Kriminalität als indiziert gesehen wurden, sollte die Sterilisation von Frauen meist zur Verhinderung von als ‚schwachsinnig' geltenden Nachkommen dienen.[78] Bis in die 1960er Jahre wird von etwa 63 000 Zwangssterilisationen in den Vereinigten Staaten gesprochen, wobei ein Drittel allein auf Kalifornien entfallen.[79] Im Zusammenhang mit der breiten Durchsetzung der Sterilisationsgesetze und der systematischen Anwendung von Zwangsmaßnahmen war dabei der vom US Supreme Court 1927 verhandelte Prozess *Buck v. Bell* entscheidend.[80] Dieser Prozess diente Eugenikern als Präzedenzfall, um die Verfassungsmäßigkeit des in Virginia 1924 mit Unterstützung von Laughlin eingeführten Sterilisationsgesetzes zu bestätigen. In diesem Zusammenhang äußerte der Richter Oliver Wendell Holmes die in der US-amerikanischen Rechtsgeschichte berüchtigt gewordene Aussage: „Three generations of imbeciles are enough"[81] – genug für eine Zwangssterilisation. Im Anschluss an diese wegweisende Entscheidung des obersten Gerichtes stieg die Zahl an Zwangssterilisationen in den USA auf ein Vielfaches[82] und eine entsprechende Praxis zog sich teilweise bis in die 1970er Jahre hinein.[83]

---

74 Micklos & Carlson 2000, 155-156; Cowan 2008, 21-22.
75 Zur Geschichte der (Zwangs-)Sterilisation in den USA: Kluchin 2011; Bruinius 2007; Largent 2011.
76 Largent 2011, 66-67.
77 Vgl. Kluchin 2011, 16.
78 Kluchin 2011, 17.
79 Largent 2011, 8; vgl. Stern 2005, 84. Mitunter wird auch von bis zu 150 000 Opfern gesprochen (Cowen 2009, 96).
80 Kevles 1985, 110-112; eine ausführliche Darstellung des Falles geben Lombardo (2008) und Cohen (2016).
81 Holmes, zitiert in: Kevles 1985, 111.
82 Kluchin 2011, 16-17.
83 Vgl. Stern 2005, 182-210. Es gibt auch weiterhin Anhaltspunkte, dass etwa in kalifornischen Gefängnissen zwischen 2006 und 2010 ca. 150 Frauen mittels Druck zu einer Sterilisation überredet wurden (Johnson 2013).

Mainline und Reformeugenik

Hinsichtlich der eugenischen Bestrebungen wie auch der Sterilisationsgesetze darf die Bewegung in den USA nicht als homogene Gruppe missverstanden werden. Wie die Kritiker der Eugenik war auch die Riege der Eugenikbefürworter von verschiedenen wissenschaftlichen und ideologischen Standpunkten gekennzeichnet. Einen entscheidenden Impuls für das Bild der US-amerikanischen sowie britischen Eugenik hat insbesondere Daniel J. Kevles' Studie *In the Name of Eugenics* (1985) gegeben.[84] Kevles zeichnet dort eine Geschichte der Eugenik nach, welche insbesondere durch die von ihm kontrastierten Strömungen der „mainline eugenics" und „reform eugenics" einflussreich wurde und als idealtypische Unterscheidung vielfach auch auf Eugenikbewegungen außerhalb der USA übertragen wurde.[85] Vereinfacht gesagt, identifiziert Kevles die *mainline* Eugenik mit der frühen Phase der Eugenik zu Beginn des 20 Jahrhundert in den USA, getragen von Personen wie Davenport. Diese ‚orthodoxe' Ausprägung fokussierte auf den Einfluss von Erbanlagen und war unterfüttert von einer rassistischen Ideologie und Klassendenken. Gemäß Kevles starb die Strömung insbesondere aufgrund des Gewahrwerdens ihrer pseudowissenschaftlichen Grundlage aus, ohne dass damit allerdings die Prominenz eugenischer Gedanken verschwand.[86]

Die Reformeugenik und ihre Vertreter, die sich etwa ab Mitte der 1930er Jahre in den USA wie auch in Großbritannien zeigten, lösten in gewisser Weise diese erste Generation an Eugenikern ab und unterschieden sich nach Kevles in solch einem Maße von ihren Vorgängern, dass sie eine wissenschaftshistorisch relevante Zäsur markierten. Zu prominenten Vertretern werden dabei Personen wie Frederick Osborn, Carlos Paton Blacker, John Burdon Sanderson Haldane, Hermann Joseph Muller wie auch Julian Huxley gezählt. Sie stellten eine lose Verbindung meist politisch links orientierter Wissenschaftler dar, „who rejected in varying degrees the social biases of their mainline predecessors yet remained convinced that human improvement would better proceed with […] the deployment of genetic knowledge".[87] Die Reformeugeniker unterschieden sich zudem von den *mainline* Eugenikern, insofern sie den Einfluss von Umweltfaktoren gegenüber einem umfassenden genetischen Determinismus aufwerteten. Wie Osborn 1933 schrieb: „under the leadership of Davenport […] the relationship between genetics and eugenics was over-stressed."[88]

---

[84] Auch wenn sich Kevles' Studie häufiger dem Vorwurf ausgesetzt sieht, dass die Unterscheidung der zwei Strömungen der Eugenik stark vereinfachend sei und die von ihm gezeigte Verschiebung zur Reformeugenik alles andere als eindeutig wäre (Kühl 1994, 72-76; vgl. Mehler 1988; Koch 2004, 323), kommt ihm dennoch der Verdienst zu, das häufig eindimensionale Bild der Geschichte der Eugenik erweitert zu haben.
[85] Kühl 1994, 130-131 Anm. 28.
[86] Kevles 1985, 169-170.
[87] Kevles 1985, 173.
[88] Osborn, zitiert in: Mehler 1987, 618.

Viele der vermeintlich ‚schlechten Erbanlagen' seien eine Wirkung von sozioökonomischen Bedingungen. Reformeugenische Ideen waren in dieser Hinsicht häufig eingebettet in einen sozial- oder wohlfahrtspolitischen Rahmen. Zudem standen Reformeugeniker dem Rassismus und dem Klassendenken häufig kritisch gegenüber und waren nach Kevles von der Überzeugung getragen, „that valuable characteristics were to be found in most social groups".[89] Damit sieht Kevles bei Reformeugenikern nicht nur eine explizite Abgrenzung von den falschen wissenschaftlichen und ideologischen Dogmen ihrer Vorgänger, sondern auch von der aggressiven NS-Eugenik.[90] Während sich etwa Davenport im Anschluss an den Ersten Weltkrieg für die Reintegration der deutschen Rassenhygiene in die internationale Eugenikbewegung bemühte und noch bis in die 1940er Jahre Verbindungen zu Vertretern der NS-Eugenik unterhielt,[91] war unter Reformeugenikern vielmehr die Sorge verbreitet, dass die autoritäre, rassistische und antisemitische Eugenik ihr eigenes Projekt in Misskredit bringen würde. So finden sich bei einer Reihe dieser Wissenschaftler wie Huxley und Blacker explizite Bemühungen, sich von einer solchen autoritären Eugenik abzugrenzen.[92] Ebenso zeigt sich bei Hermann J. Muller, der zwar selbst keinen Zweifel an der Notwendigkeit einer genetischen Steuerung der Menschheit ließ, dass er bereits in *Out of the Night: A Biologist's View of the Future* (1935) deutlich auf Distanz zur orthodoxen Eugenik ging:

> „[…] ‚[E]ugenics' […] is a hopelessly perverted movement […] powerless to work any change for the good and (doing) incalculable harm by lending a false appearance of scientific basis to advocates of race and class prejudice, defenders of vested interests of church and state, Fascists, Hitlerites, and reactionaries generally."[93]

Bereits ein kurzer Blick auf die US-amerikanische und skandinavische Eugenik im 20. Jahrhundert genügt, um die häufig vereinfachte Sicht auf die Eugenik um Facetten zu erweitern. So sehen wir, dass die eugenischen Bestrebungen weder räumlich noch zeitlich auf das ‚Dritte Reich' eingeschränkt waren. Auch stellt es sich keineswegs so dar, dass eugenische Gedanken nur von einer kleinen Clique von Wissenschaftlern propagiert wurden. Vielmehr wurde die Eugenik im 20. Jahrhundert von vielen führenden Köpfen der Zeit getragen und kann zumindest in der ersten Hälfte

---

[89] Kevles 1985, 175. Wiederum ließ sich hier allerdings keine einheitliche Position finden. Während etwa J. Huxley entschieden gegen Rassenvorurteile argumentierte, darf nicht verschwiegen werden, dass sich Vorstellungen von Rassenunterschieden auch durch Teile der Reformeugeniker zogen (vgl. Kühl 1997, 187).

[90] Vgl. Kevles 1985, 171-172.

[91] Kühl 1994, 18-22; 68-70.

[92] Vgl. Kühl (1997, 171), der ebenso eine Reihe von Reformeugenikern diskutiert, deren Ablehnung der NS-Eugenik allerdings eher uneindeutig war.

[93] Muller, zitiert in: Jonsen 2003, 174. Ähnliche Abgrenzungsbemühungen zeigen sich weiterhin in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhundert. Prominente Forscher der Nachkriegszeit, die selbst reformeugenischen Ideen nahestanden, wie etwa Joshua Lederberg (1963, 428) gestanden offen ein, „Eugenics […] has been perverted" und versuchten durch Wortschöpfungen wie „Euphenics" auch eine begriffliche Abgrenzung zur alten Eugenik zu leisten (vgl. Obermann-Jeschke 2008, 108-109).

des letzten Jahrhunderts als ‚Mainstream' gelten.[94] Dabei unterschieden sich sowohl die wissenschaftliche als auch politische Ausrichtung ihrer Befürworter. Wie Kühl hervorhebt, konnte durch alle politischen Lager hinweg der Glaube an eugenische Ideen gefunden werden: „Weder Sozialisten noch Liberale, weder Konservative noch Reaktionäre waren gegen die Verlockung der wissenschaftlich begründeten Sozialtechnologie der Eugenik immun."[95] Es muss daher nicht verwundern, dass eugenische Gesetzgebungen sowohl in einer totalitären Diktatur wie in Nazi-Deutschland, unter einer sozialdemokratischen Regierung wie in Schweden oder einer präsidentiellen Demokratie wie in den USA verabschiedet wurden. Dabei sind bei weitem noch nicht einmal alle Ausprägungen wie etwa die einer ‚anarchistischen'[96] oder ‚bolschewistischen Eugenik'[97] angesprochen.[98]

Dezentrale Eugenik

Mit Blick auf die diskutierten Ausformungen der Eugenik fiel ein weiteres Merkmal auf. Keineswegs stand eine eugenische Praxis stets mit einer direkten zentralen Lenkung durch eine Regierung sowie einer Durchsetzung mittels Gesetzen und staatlicher Gewalt in Verbindung.[99] Wie Koch bezüglich der skandinavischen Eugenik betonte, setzten die entsprechenden Maßnahmen häufig auch auf Freiwilligkeit, und die Durchsetzung einer eugenischen Politik hing wesentlich von den jeweiligen Institutionen und Behörden ab. Hinsichtlich der Vereinigten Staaten zeigt sich, dass wichtige Impulse für die Einführung von Sterilisationsgesetzen von nichtstaatlichen Einrichtungen, sozialen Bewegungen, aber auch der Wissenschaft ausgingen. Ebenso bestand eine Praxis der Zwangssterilisation in einzelnen Bundesstaaten scheinbar ohne gesicherte rechtliche Grundlage,[100] und verschiedenste eugenische Praktiken wurden auch auf freiwilliger Basis gefördert. Eugenisch motivierte Aufklärungskurse an Schulen und Universitäten,[101] die Präsenz entsprechendem Gedankengutes in der Populärkultur,[102] aber insbesondere die *Better Babies*- (erstmals 1908) und schließlich die unzweideutig eugenisch motivierten *Fitter Families*-Wettbewerbe (erstmals 1920) in

---

94 Potthast 2012, 445; Kühl 1997, 12.
95 Kühl 1997, 12; vgl. Kerr & Shakespeare 2002, 20.
96 So etwa die These von Cleminson (2007) zu einer ‚Eugenik ohne Staat' in Spanien zu Beginn des 20. Jahrhunderts, die von anarchistischen Kräften bzw. der Arbeiterbewegung getragen wurde.
97 Zur eugenischen Bewegung, Politik und Forschung in Sowjetrussland bzw. der Sowjetunion: Adams 1990b; Krementsov 2010; Cowan 2008, 25-28.
98 Auch unter politisch linksorientierten Reformeugnikern in den USA und Großbritannien wie etwa Muller und Haldane gab es Sympathien für die Verbindung aus Sozialismus und der Eugenik als Antidot gegen das Rassen- und Klassendenken der *mainline* Eugeniker (vgl. Kühl 1997, 92-94). Muller, der 1933 in die Sowjetunion übersiedelte, schrieb 1936 in einem leidenschaftlichen Brief an Stalin: „True eugenics can only be a product of socialism" (zitiert in: Glad 2003, 308).
99 Vgl. Cleminon 2007.
100 Micklos & Carlson 2000, 156.
101 Selden 2005, 204; Cowen 2008, 20.
102 Selden 2005, 205.

den USA sind in diesem Zusammenhang zu nennen.[103] Diese Ausformungen der Eugenik hatten wenig mit einer zentral gelenkten Biopolitik zu tun, sondern ähnelten einer eugenischen ‚Graswurzelbewegung'.[104] Zugleich stellen sie aber keineswegs einen grundsätzlichen Bruch mit der ursprünglichen eugenischen Doktrin von Galton und anderen frühen Eugenikern dar. Sie waren davon überzeugt, dass Eugenik (auch) ‚von unten' getragen werden muss und auf die ‚eigenverantwortliche' reproduktive Entscheidung des Einzelnen sowie seiner Beschränkung zugunsten des Kollektives angewiesen ist.[105]

Ausprägungen einer freiwilligen Eugenik

Der in der verbreiteten, konventionellen Wahrnehmung der Eugenik prominente Faktor der Repression bedarf demnach ebenfalls einer Korrektur. Dabei steht *nicht* die Frage zur Diskussion, ob Zwang und insbesondere im Fall der NS-Eugenik auch eine menschenverachtende Vernichtungspolitik faktisch Teil eugenischer Praktiken war. Es steht zur Verhandlung, ob der Aspekt des Zwangs im Zusammenhang mit eugenischem Denken und seiner Umsetzung konstitutiv war. Als gesichert gilt, dass es Ausformungen gab, welche nicht auf direkten Zwang zur Durchsetzung entsprechender eugenischer Maßnahmen setzten.[106] Im Zusammenhang mit Kevles' Bestimmung der Reformeugenik zeigte sich bei verschiedenen dieser Strömung zuzuordnenden Vertretern eine Betonung der Freiwilligkeit zur Umsetzung eugenischer Zwecke.[107] Dies galt insbesondere für die Zeit nach der Radikalisierung der deutschen Eugenik mit der Verabschiedung des *Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses* (1933), in deren Folge Eugenikbewegungen sowohl in skandinavischen Ländern sowie in den USA darum bemüht waren, sich vom aggressiven Charakter der nationalsozialistischen Rassenpolitik abzugrenzen.[108] Manche Länder wie etwa Großbritannien hatten, trotz lebhafter eugenischer Gesellschaften und sympathisierender Wissenschaftler, zudem keine

---

[103] Fox 2009, 476. Zur Geschichte entsprechender Veranstaltungen sowie zur Verbindung mit der Eugenikbewegung: Selden 2005; Kevles 1985, 61-62; vgl. Kline 2010, 514-515; Stern 2002.

[104] So Evans & Moreno 2016 über die US-amerikanischen Ausprägungen der Eugenik.

[105] Vgl. Anomaly 2014, 179-180; King 1999, 177.

[106] Für manche Interpreten war das Merkmal des Zwangs niemals essentiell für ‚eugenische' Vorstellungen (Koch 2004, 319-322). So King (1999, 177): „coercion was never an essential feature of eugenic theory or practice". Mitunter wird sogar betont, dass das biopolitische Programm der Eugenik eigentlich auf die freiwillige Selbstkontrolle von Individuen zielte und nicht auf autoritären Zwang: „Voluntary self-governance, not authoritarian coercion, marked the real biopolitics of eugenics." (Bashford 2013, 166-167; vgl. N. S. Rose 2007, 54-64; Fox 2009, 476-478) Markant sind diesbezüglich die Spätausläufer der Eugenik, etwa in den USA, die unter dem Eindruck der nationalsozialistischen Erfahrung, aber auch der rassistischen Eugenik der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts die Freiwilligkeit zur Kennziffer ihrer ‚neuen' Eugenik machten (vgl. Kühl 1997, 194-196).

[107] Vgl. Jonsen 2003, 173-174; Epstein 2003, 471; siehe in diesem Zusammenhang auch die aufschlussreiche Parallelisierung von Julian Huxleys eugenischen Ideen und der heutigen liberalen Eugenik bzw. transhumanistischen Visionen: Bashford 2013.

[108] Tydén 2010, 268-269; Levine & Bashford 2010, 18; Kühl 1997, 170-173.

Gesetze zur Zwangssterilisation, und Eugenikbefürworter vertrauten im Gefolge von Galton verstärkt auf Werbung und Anreize für positive und negative Formen der Eugenik.[109]

Ein entscheidender Impuls zur Abgrenzung von der aggressiven NS-Eugenik ging 1939 von dem in Edinburgh stattfindenden siebten *Internationalen Kongress für Genetik* aus.[110] Dort unterzeichneten in den Tagen vor dem Zweiten Weltkrieg 23 hochrangige US-amerikanische und britische Genetiker – ein Großteil der kontinentaleuropäischen Wissenschaftler war durch den drohenden Kriegsausbruch gar nicht erst an- oder bereits abgereist – ein als *The Geneticists' Manifesto* bekannt gewordenes Dokument, das insbesondere auf die Arbeit Herman J. Mullers zurückging.[111] Zu den Unterzeichnern gehörten neben Muller unter anderem auch Huxley, Haldane und führende Genetiker wie Theodosius Dobzhansky und sogar ausgesprochen Konservative wie Cyril Dean Darlington. Dieses Manifest richtete sich gegen die rassistische und an Klassendenken orientierte Eugenik der Nationalsozialisten,[112] kann aber ebenso als Kritik an der orthodoxen Eugenik à la Davenport verstanden werden. Dabei wurde nicht nur die Notwendigkeit von Sozialreformen zur ‚genetischen Verbesserung' der Menschheit hervorgehoben, sondern auch das Moment der Freiwilligkeit[113] bei der Durchsetzung entsprechender Maßnahmen:

> „Eine […] Grundvoraussetzung für eine wirksame genetische Verbesserung ist die Legalisierung, allgemeine Verbreitung und wissenschaftliche Weiterentwicklung immer wirkungsvollerer Mittel zur Geburtenkontrolle, sowohl positiver als auch negativer, die in allen Stadien des Fortpflanzungsprozesses eingesetzt werden können, wie die freiwillige vorübergehende oder permanente Sterilisation, die Empfängnisverhütung, der Schwangerschaftsabbruch […], die Kontrolle der Fruchtbarkeit und des Monatszyklus, die künstliche Befruchtung und so weiter. Neben alledem ist es erforderlich, ein gesellschaftliches Bewusstsein und Verantwortungsgefühl in Bezug auf das Hervorbringen von Kindern zu entwickeln, und man kann nicht erwarten, daß dies zur Geltung kommt, wenn die oben genannten ökonomischen und gesellschaftlichen Bedingungen dafür nicht gegeben sind und die derzeit herrschende abergläubige Einstellung zu Sexualität und Fortpflanzung nicht durch eine wissenschaftliche und soziale Haltung ersetzt wird. Das wird dazu führen, daß eine Mutter, ob verheiratet oder unverheiratet, oder ein Paar es als Ehre und Privileg, wenn nicht gar als Pflicht [im Orig.: *duty*; R.R.] ansieht, die bestmöglichen Kinder zu bekommen, sowohl was ihre Erziehung als auch was ihre genetische Ausstattung betrifft, selbst da, wo dies eine künstliche – wenngleich immer freiwillige – Steuerung des Prozesses der Elternschaft bedeuten würde."[114]

[109] Paul 2007, 4; vgl. Buchanan et al. 2000, 50. Zur Eugenik in Großbritannien: Bland & Hall 2010.
[110] Zur Vorgeschichte und Verlauf: Kühl 1997, 153-157; Weß 1998, 155-156.
[111] Muller 1939 (in Auszügen übersetzt: Muller 1998).
[112] Vgl. Kühl 1997, 156-157.
[113] Kritisch zum Begriff der Freiwilligkeit im Manifest: Weß 1998, 155-156.
[114] Muller et al. 1998, 157-158 (Original: Muller et al. 1939).

Zentrale Eckpunkte dieses, nicht ohne Übertreibung auch als *Edinburgh Charta der genetischen Menschenrechte*[115] bezeichneten Dokuments, waren politische und gesellschaftliche Reformen, die Weiterentwicklung von Techniken der selektiven Reproduktion, eine veränderte Sexualmoral sowie die Ausprägung eines freiwilligen elterlichen Ethos, die ‚besten' Kinder zur Welt zu bringen. Während das Manifest heute als „eindrucksvollste und wichtigste"[116] Kritik von Seiten teils überzeugter (Reform-)Eugeniker an der deutschen Rassenpolitik gelten kann, ist für den Zusammenhang mit dieser Untersuchung ein weiteres Charakteristikum zentral. Sowohl in Inhalt als auch Rhetorik finden sich hier eindrückliche Parallelen zur gegenwärtigen liberalen Eugenik.[117] Diese reichen von der Forderung die technisch unterstützte Reproduktion auszuweiten, einem szientistischen Fortschrittsglauben, dem Wechselspiel aus freiheitlicher Emphase bei gleichzeitiger Betonung der (moralischen) Verantwortung der Elternschaft, bis hin zur Hoffnung auf die ‚bestmöglichen' Nachkommen. Wenn für das Fortbestehen der Eugenik in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts argumentiert wird, erscheint das Genetikermanifest damit als ein zentrales Dokument, welches die Anschlussfähigkeit eugenischer Ideen an liberale Konzeptionen der Gegenwart erlaubt.

2.3.2 Eugenik nach 1945

Haben wir bisher exemplarisch die Verbreitung eugenischer Praktiken betrachtet, sind weitere Anmerkungen bezüglich der zeitlichen Periode notwendig. Hierbei wird wiederum deutlich, dass es eines weiteren Korrektives zur verbreiteten Vorstellung bedarf, wonach die Geschichte der Eugenik entlang der Historie des Nationalsozialismus verläuft.[118] Wir sahen diesbezüglich bereits am Beispiel skandinavischer Länder, dass erst nach dem Zweiten Weltkrieg die Zahl der Zwangssterilisationen ihren Höhepunkt erreichte und die entsprechende Rechtsgrundlage dort wie auch in einigen US-Bundesstaaten noch bis in die 1970er Jahre bestand. Auch im Hinblick auf Deutschland zeigt sich keineswegs, dass es mit dem Ende des Zweiten Weltkriegs zu einem abrupten Ende der eugenischen Bewegungen kam. Zwar wurden nach 1945 die Erbgesundheitsgerichte nicht wieder eröffnet[119] und in der Bundesrepublik gab es keine Forschungseinrichtungen zur Rassenhygiene mehr.[120] Es muss aber dennoch mit Weingart und Kollegen konstatiert werden, dass es eine

---

115 Weß 1998, 156.
116 Weingart, Kroll & Bayertz 1992, 543.
117 Zur liberalen Eugenik: siehe Kap. 4; zur Parallelität: vgl. Abs. 10.4
118 Siehe hierzu auch die Beiträge im *Journal of Modern European History* 10 (4) zum Schwerpunktthema *Eugenics after 1945*.
119 Tatsächlich wurde das *Gesetz zur Verhinderung erbkranken Nachwuchses* aber nicht abgeschafft und einzelne weiterhin gültige Vorschriften wurden erst 1974 aufgehoben (vgl. Bundestag 2006, 3). Zum Erbe des NS-Erbgesundheitsgesetzes in der Geschichte der BRD nach 1945: Hahn 2012.
120 Cottebrune 2010, 502; vgl. Hahn 2012.

„Stunde null" nie gegeben hat.[121] So gelangten führende Rassenhygieniker im Deutschland der Nachkriegsjahre wieder in einflussreiche Positionen oder besetzten neu eingerichtete Lehrstühle bzw. ebneten den Weg für ihre Schüler.[122]

Insbesondere in den zwei Jahrzehnten nach dem Krieg zeigte sich in der Anthropologie und der Humangenetik eine Kontinuität eugenischer bzw. rassenhygienischer Gedanken in universitären Institutionen. In der BRD kam es nicht vor den 1960er Jahren zu einer breiten Distanzierung von der NS-Rassenhygiene. Für die Ansätze der Vergangenheitsbewältigung oder auch -abgrenzung seitens der Wissenschaft markierte die 1969 im Rahmen des Marburger Forums Philippinum stattfindende Tagung *Genetik und Gesellschaft* einen entscheidenden Eckpunkt.[123] Zugleich muss allerdings hervorgehoben werden, dass eugenische Motive und Konzepte noch bis in die 1980er Jahre insbesondere in der Humangenetik und der beratenden Praxis nachzuweisen sind, wenn auch häufig in ein „legitimierbares Konzept individueller Lebensplanung integriert".[124] Wie Cottebrune in ihrer Studie zur Thematik konstatiert:

> „Der Ablösungsprozess von klassischen eugenischen Motiven hin zu einem medizinisch-genetischen Paradigma, das sich vermehrt auf das Individuum und seine Selbstbestimmungsrechte bezog, war langwierig und keineswegs linear. Vielmehr wurden herkömmliche und neue eugenische Motive nebeneinander gepflegt und zum Teil ergänzend zueinander bis in die 1980er Jahre hinein mobilisiert."[125]

Nicht eindeutig ist, inwiefern das Ende des deutschen Nationalsozialismus international einen Einfluss auf die Entwicklung der Eugenik hatte. Zwar hat die Sichtbarwerdung der Verbrechen im Namen der NS-Rassenhygiene dazu beigetragen, eugenische Bewegungen in manchen nationalen Kontexten zu problematisieren. Zugleich wird aber auch deutlich, dass mit dem Ende der NS-Eugenik auf internationaler Ebene keineswegs eine radikale Abkehr von der Idee und Praxis der Eugenik stattfand. Mehr als ein abrupter Bruch legt sich folgendes Bild nahe, welches mit verschiedenen Akzenten sowohl für die USA, Großbritannien, aber auch für Deutschland gelten kann: Mit der Erfahrung der NS-Eugenik wurde, wie Kevles betont, ‚Eugenik' zu einem ‚schmutzigen' Wort,[126] wobei erneut hervorgehoben werden muss, dass die Aggressivität, der Rassismus und die scheinwissenschaftliche Grundlage der orthodoxen und insbesondere der NS-Eugenik, bereits seit den 1930er Jahren Gegenstand scharfer Kritik mancher (reform-)eugenischer Kräfte

---

121 Weingart, Kroll & Bayertz 1992, 564; vgl. Kröner 1998b.
122 Kühl 1997, 175-181; Schmitz 2009, 243-244; Weingart, Kroll & Bayertz 1992, 562-630.
123 Weingart, Kroll & Bayertz 1992, 669-670; Petermann 2009, 405-408; kritisch hierzu: Cottebrune 2012, 510-513. Die Erträge der Tagung sind dokumentiert in Wendt (1970).
124 Hahn 2012, 265.
125 Cottebrune 2012, 501.
126 Kevles 1985, 251.

war.[127] Die Aufdeckung der NS-Rassenhygiene und Massenmorde führte zu einem breiten Stimmungswandel in der internationalen Öffentlichkeit und vor allem die rassistisch orientierten Eugeniker wurden öffentlich wie auch wissenschaftlich ins Abseits gedrängt. Von Rassen- oder Klassenvorurteilen motivierte Forschung war wissenschaftspolitisch weitestgehend diskreditiert – eine Entwicklung, die insbesondere auch durch UNESCO-Initiativen gegen Rassendiskriminierung Anfang der 1950er Jahre vorangetrieben wurde[128] – und ein Großteil der überzeugten Eugeniker der Nachkriegsjahre gingen auf Distanz zur „überkommenen Vorstellung von Rasse und Vererbung".[129]

Diese Entwicklungen signalisieren allerdings nicht, dass eugenische Ideen im Sinne einer Überzeugung, dass das Erbgut der Menschheit verbessert oder vor negativen Einflüssen bewahrt werden muss, letztendlich verschwanden. In der beginnenden zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts manifestieren sich sowohl in den USA als auch in Deutschland verschiedene Strategien zum Umgang mit dem Erbe der Eugenik. Diese reichten von Projekten einer (freiwilligen) „Krypto-Eugenik" [130], der Verfolgung eugenischer Ziele unter anderem Namen, bis hin zu Versuchen, eine ‚gute' Eugenik von einer ‚schlechten' oder pervertierten NS-Eugenik abzugrenzen.[131] So zeigt sich nicht nur hinsichtlich der sich herausbildenden Humangenetik und genetischen Beratung, dass diese in den USA bis zu den 1970er Jahren teilweise explizit als ‚eugenisch' verstanden wurde.[132] Auch kam es in den 1950er und 60er Jahren weiterhin zur Auflage neuer Fachzeitschriften zur Erforschung eugenischer Themen wie *Eugenics Quarterly* (erstmals: 1954) oder *Bulletin of the Eugenics Society* (erstmals: 1969), allerdings unter der Schriftleitung zumeist reformeugenisch orientierter Wissenschaftler.[133]

In jedem Fall muss festgestellt werden, dass die Jahre nach 1945 trotz einer breiten Verurteilung der NS-Praktiken zu keinem plötzlichen Ende der nationalen Eugenikbewegungen führten. Die lebhafte Auseinandersetzung mit entsprechenden Ideen in den 1950er und 1960er Jahren – teils

---

127 Kühl 1997, 170-73. Es soll an dieser Stelle auch nicht verschwiegen werden, dass es freilich auch zeitgenössische Kritik an der Eugenik gab (exemplarisch: Chesterton 2014; vgl. Levine & Bashford 2010, 18-20).

128 Es muss an dieser Stelle erwähnt werden, dass J. Huxley der erste Generaldirektor der UNESCO war und sowohl bei der Ausarbeitung der UNESCO-Erklärungen beteiligt war, als auch Unterstützer der reformeugenischen Bewegung. Dass es auch in den 1950er Jahren nicht möglich war, unter führenden Forschern einen Konsens bei der Ablehnung von Rassenvorteilen zu bekommen, beschreibt Kühl (1997, 182-190), welcher die Stellungnahmen zu Rassenfragen zugleich als (vorläufiges) Ende der orthodoxen Eugenik einstuft (vgl. Roll-Hansen 2010, 89-91).

129 Kühl 1997, 190-191; 207-211.

130 Kühl 1997, 194-196.

131 So etwa Lederberg 1968; vgl. Kühl 1997, 191; Koch 2004, 317.

132 Paul 1998, 134-135. In Einzelfällen findet sich diese Bezeichnung auch noch den 1960er Jahren in der BRD (vgl. Cottebrune 2010, 514). Zugleich muss darauf hingewiesen werden, dass die Abgrenzungsbemühungen von der ‚traditionellen' Eugenik ebenso zentral für die humangenetische Beratung waren (Hadolt & Lengauer 2009, 39-40; siehe Fn. 173 in diesem Kapitel).

133 Bashford 2010, 542.

offen als ‚Eugenik', teils unter anderem Namen oder auch institutionell in der Humangenetik – ist gut dokumentiert.[134] Der thematische Schwerpunkt verschob sich allerdings. Insbesondere Sorgen über ein globales Bevölkerungswachstum sowie genetische Degenerationsängste aufgrund eines vermuteten Anstiegs der Mutationsrate prägten den damaligen Diskurs.[135] Das in der öffentlichen Wahrnehmung vielleicht bekannteste Zeugnis dieser Kontinuität ist das Ciba-Symposium *Man and his Future*[136] (1962), bei dem hochkarätige Wissenschaftler wie Francis Crick, Joshua Lederberg, aber auch J. Huxley, Muller und Haldane die Zukunft des Menschen verhandelten und dabei freimütig eine Aktualisierung (reform-)eugenischer Utopien leisteten.[137]

Ein exakter Bruch mit dezidiert eugenischem Denken lässt sich weder für Deutschland noch für den englischsprachigen Raum datieren und je nach Fokus fallen entsprechende Deutungsversuche verschieden aus. Von verschiedenen Interpreten der Geschichte der Eugenik wird angenommen, dass die 1970er oder 80er Jahre eine Zäsur markierten.[138] Bis dahin gehörten nicht nur die meisten eugenisch motivierten nationalen Gesetzgebungen der Vergangenheit an. Auch galten rassistische Konzepte in der öffentlichen Verhandlung (weitestgehend) als überholt und wurden aus der Wissenschaft verdrängt. Seitens der Humangenetik wurde international eine breite Abgrenzung von der eugenischen Vergangenheit vollzogen. Ein Zeugnis dieses Wandels kann in den Zeitpunkten der Umbenennungen von Eugenikgesellschaften und -journalen gesehen werden, wobei der Umstand, dass hier lediglich ein Wechsel im Titel stattfand, bezeichnend ist. So wurden 1954 *Annals of Eugenics* zu *Annals of Human Genetics*, 1969 wurde das Journal *Eugenics Quarterly* zu

---

134 Vgl. Exemplarisch: Paul 2002; Paul 2005, 135-145; Kevles 1985, 251-268; Bashford 2010; bezüglich Deutschland: Weingart, Kroll & Bayertz 1992, 562-684; Cottebrune 2010.

135 Vgl. Paul 2005, 135-137.

136 Die Erträge des Ciba-Symposiums sind dokumentiert in Wolstenholme (1963), in deutscher Übersetzung: Jungk & Mundt 1966.

137 Das Symposium wurde von der Ciba-Foundation (heute Novartis Foundation) 1962 in London veranstaltet. Zu den 27 Teilnehmern gehörten 5 Nobelpreisträger. Die Vorträge und Diskussionen widmeten sich verschiedenen Themen der Zukunft der Menschheit über Fragen des Bevölkerungswachstums, der Geburtenkontrolle aber auch der menschlichen Auto-Evolution, Perfektionierungsvorstellungen durch ‚künstliche' Reproduktion, Möglichkeiten gezielter genetischer Veränderungen, aber auch Lösungsstrategien gegen genetische ‚Degeneration'. In Erinnerung geblieben sind dabei insbesondere die Vorträge von Haldane, Huxley und Lederberg, welche sich der genetischen Zukunft der Menschheit widmeten. Dieses Zusammentreffen der naturwissenschaftlichen Elite hatte eine nachhaltige Wirkung. Für Zeitgenossen war das Ciba-Symposium wohl ein Ereignis, welches die Visionen einer Vervollkommnung der Menschheit unter den Eindrücken der Fortschritte der Humangenetik popularisierte (zur Rezeption: Petermann 2009). Zugleich muss aber die „Parallelität der neuen technokratischen Ausgangsposition zu den denen der ‚alten' Eugenik" festgestellt werden (Weingart, Kroll & Bayertz 1992, 647). Dabei ist zwar weniger den radikalen Kritikern wie Künzli (2001, 15-29) zuzustimmen, die einen kurzen Weg vom Ciba-Symposium zurück nach Auschwitz zeichnen. Was hier zu Diskussion stand, waren vielmehr Ideen, welche Züge von reformeugenischem Denken trugen. Dabei standen zwar nicht rassistische oder Klassen-Vorstellungen im Vordergrund (vgl. Künzli 2001, 21), aber eben auch keine (nach heutigen Maßstäben) liberalen Gedanken, die das Individuum in den Mittelpunkt stellen (Weingart, Kroll & Bayertz 1992, 649). Am bemerkenswertesten kann wohl das fehlende historische Bewusstsein gesehen werden, mit dem die naturwissenschaftliche Elite der damaligen Zeit über Verbesserungsphantasien der Menschheit fabulierte, während im gleichen Jahr die Auschwitzprozesse begannen.

138 Potthast 2012, 446; Paul 1998a, 4, 135; Stern 2005, 4-5; vgl. Largent 2011, 9.

Social Biology und 2008 erneut in *Biodemography and Social Biology* umbenannt. Aus *The Eugenics Review* wurde 1969 das *Journal of Biosocial Science*. Seitens der Gesellschaften wie der American Eugenics Society erfolgte eine Umbenennung 1973 und bezüglich der britischen Eugenics Society fand diese sogar erst 1989 (heute: Galton Institute*)* statt.[139]

2.3.3 Gibt es heute noch ‚Eugenik'?

Die bisherigen Ausführungen deuten bereits an, dass auf die gerne gestellte Frage, wann denn ‚die Eugenik' endete und ob es heute noch ‚Eugenik' gibt, keine einfache Antwort zu erwarten ist. Dies gründet sich in dem Umstand, dass nicht klar ist, welche Ausformung der Eugenik hiermit überhaupt angesprochen ist und ob diese in Gesetzgebung, Bewegungen, der Forschung und Wissenschaft oder im Denken weiterleben würde. Vielmehr müssen wir fragen, welche Merkmale einer eugenischen Theorie und Praxis wir gegenwärtig finden können und von wem diese getragen werden. Selbst wenn wir dabei die offenen Befürworter einer liberalen Eugenik vernachlässigen, zeigt sich ein breites Spektrum an Vorstellungen. Dabei werden wir vereinzelte Versuche, eine rassistische und antiliberale Eugenik zu aktualisieren, ausklammern, wie sie mitunter auch von Seiten universitärer Forscher vorgebracht wurden und werden.[140] Exemplarisch sollen hier einige Anmerkungen das Feld der Eugenik in der jüngeren Geschichte und Gegenwart abstecken. Der Fokus gilt dabei sowohl Eugenikbemühungen in verschiedenen nationalen bzw. kulturellen Kontexten sowie der Frage, ob die Humangenetik der Ort gegenwärtiger eugenischer Ziele und Praktiken ist.

Jüngere Ausprägungen an den Beispielen China, Zypern und der BRD

Hinsichtlich der globalen Ausprägungen treten in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts staatlich legitimierte, unmittelbare Zwangsmaßnahmen zur Durchsetzung eugenischer Ziele zunehmend in den Hintergrund.[141] Fraglich ist hierbei allerdings, ob dies vorrangig auf einen breiten Konsens gegen die Verfolgung eugenischer Ziele zurückzuführen ist. Insbesondere durch die wachsende Akzeptanz eines internationalen Menschenrechteschutzes, einer sich verändernden

---

[139] Vgl. Kühl 1997, 186; MacKellar & Bechtel 2014, 7; Bashford 2010, 542; Stern 2005, 5.

[140] Hierzu zählt nicht nur das organisierte Fortbestehen einer rassistischen Eugenik in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhundert (Kühl 1997, 205-232), sondern auch verschiedene Ausformungen der jüngeren (bundes-)deutschen Geschichte. Hierzu können das Aufflackern rassistischer und rassenhygienischer Thesen in der BRD der 1980er Jahre (Weingart, Kroll & Bayertz 1992, 671-673), aber auch die Sarrazin-Debatte (vgl. Weingart 2012) sowie manche Positionen rechtspopulistischer Parteien gezählt werden, die sich in diesen Jahren in Landtagen etablieren. Auch innerhalb der Wissenschaft gibt es immer wieder Versuche einer Wiederbelebung einer orthodoxen Eugenik durch Autoren, die einer rassistischen Ideologie zumindest nahestehen, wie etwa Richard Lynn (2001). In der US-amerikanischen Debatte kam es Mitte der 1990er insbesondere im Zuge der Kontroversen um Charles Murrays und Richard Herrnsteins *The Bell Curve* (1994) zu einer erneuten Verhandlung von Motiven der orthodoxen Eugenik, insbesondere hinsichtlich der (vermeintlichen) genetischen und ethnischen Grundlagen von Intelligenz.

[141] Vgl. Wertz & Fletcher 2004, 50.

Vorstellung von der Beziehung zwischen Individuum und Staat, aber schließlich auch die, sich in vielen Teilen der Welt durchsetzenden, antipaternalistischen Tendenzen im Arzt-Patienten-Verhältnis[142] unterbanden zahlreiche Praktiken, die mit der ‚alten' Eugenik in Verbindung standen.[143] Von dieser Entwicklung zeigen sich freilich Ausnahmen, sowohl hinsichtlich der Zwangsanwendung, als auch bezüglich unzweideutig vorgetragener kollektivistischer, eugenischer Ziele.[144] Hierzu können etwa die in der Volksrepublik China zu Beginn der 1980er Jahren eingeführte und erst in jüngster Zeit gelockerte Ein-Kind-Politik sowie die ebendort Mitte der 1990er ursprünglich als ‚Eugenikgesetz' erdachte, nationale *Verfügung zur Gesundheitsvorsorge für Mutter und Kind* gezählt werden, die u. a. auf die Verringerung der Geburtenzahl von (geistig) behinderten Personen zielte.[145] Ein Eugenikprogramm anderer Art wurde in den 1980er Jahren in Singapur versucht zu etablieren. Dort wurde insbesondere auf die Schaffung von staatlich unterstützen Anreizen gesetzt. Über einen Dating-Service, subventionierte Kennenlern-Kreuzfahrten bis zu direkten finanziellen Anreizen wurde von Seiten der Regierung versucht, die Geburtenrate insbesondere von Akademikerinnen zu erhöhen. Zugleich wurden einkommensschwache Frauen mit finanziellen Anreizen zur Sterilisationen bewegt.[146]

Ein Eugenikprogramm, welches ohne *direkten* Zwang auskommt, wenngleich es quasi-verpflichtend ist, hat sich in Zypern herausgebildet.[147] Als Reaktion auf eine hohe Prävalenz der homozygoten Form der Beta-Thalassämie und insbesondere der hiermit einhergehenden Belastungen für das Gesundheitssystem wurde seit Mitte der 1970er ein Screening-Programm angeboten, welches sich in den Folgejahren zu einer groß angelegten Kollaboration aus Verbänden, Ärzteschaft, dem Gesundheitsministerium und insbesondere der orthodoxen Kirche entwickelte. Seit 1983 ist ein entsprechendes Screening-Zertifikat für eine kirchliche Trauung zwar nicht *de jure* aber *de facto* obligatorisch, wobei die Eheschließung ungeachtet des Ergebnisses des Screenings bzw. der genetischen Beratung erfolgen darf. Das Eugenikprogramm Zyperns erfuhr nicht nur aus der

---

142 Vgl. Beauchamp 2011.
143 Vgl. Wertz & Flechter 2004, 19-63.
144 Fox (2009, 476-478) nennt eine Reihe von Fällen der jüngsten Vergangenheit.
145 Eine ganze Reihe an Autoren werten die chinesische (Bevölkerungs-)Politik als eugenisch (Thomson 2010, 127-128; Wertz & Fletcher 2004, 44-45). Fragen der Bevölkerungsentwicklung waren stets zentral für eugenische Bewegungen (vgl. Kühl 1997, 198-204). China baute zur Durchsetzung einer entsprechenden Politik nicht nur auf verschiedene Anreize, sondern auch auf erzwungene Sterilisationen, Verhütungsmittel und Schwangerschaftsabbrüche. Zu Hochzeiten im Jahre 1983 sind mehr als 14 Millionen Schwangerschaftsabbrüche und 20 Millionen Sterilisationen verzeichnet (Whyte, Feng & Cai 2015, 151). Das 1995 in Kraft getretene landesweite Gesetz sah eine obligatorische medizinische Abklärung vor der Ehe vor und bei entsprechender Indikation eine pflichtmäßige Sterilisation oder den Einsatz von Langzeitverhütungsmitteln (vgl. auch zur Frage des eugenischen Charakters: Bobrow 1995; Mao 1997; Guo 2012).
146 Sandel 2007, 69; Amrith 2010, 309-310; Welling 2014, 49.
147 Cowan 2009; kritisch hierzu: Lemke 2014, 41-43.

Bevölkerung eine breite Unterstützung, es war auch hinsichtlich der Zielsetzung ein Erfolg.[148] Das Programm wird zudem von manchen Autoren als eine demokratisch getragene, lobenswerte Ausformung einer (Quasi-)Eugenik gewertet: „The people who designed the quasi-mandated genetic screening programs in the Republic of Cyprus succeeded in avoiding all that what was evil in the earlier eugenics practices.“[149] Diese Einschätzung mag auch mit dem Umstand zusammenhängen, dass ein entsprechendes Programm auf eine breite Solidarität innerhalb der zypriotischen Gesellschaft aufbaute. Aufgrund der hohen Trägerrate war so gut wie jede Familie von der Thalassämie betroffen und es gab bereits zuvor eine hohe Bereitschaft zur Blutspende in der zypriotischen Bevölkerung, um die regelmäßig notwendigen Transfusionen für Erkrankte zu gewährleisten.

Der Fall Zypern ist nicht nur für die Frage nach dem Fortbestehen eugenischer Programme aufschlussreich, sondern auch für ein Verständnis verschiedener Ausprägungen staatlich unterstützter Versuche, auf Populationsebene Einfluss auf Erbanlagen zu nehmen. So zeigt sich hier nicht nur, dass ein staatlich gefördertes Programm, das auf quasi-verpflichtende Maßnahmen setzt, einen breiten Rückhalt in der Bevölkerung haben kann. Markant ist auch, wie dies durch Unterstützung kirchlicher Institutionen zur Geltung gebracht wurde.[150] Eine solche Ausprägung findet sich im Übrigen auch in manchen streng orthodoxen jüdischen Gemeinschaften, in denen entsprechende Gentests, insbesondere zur Identifizierung von Anlageträgern von Tay-Sachs verpflichtend für Heiratswillige sind.[151] Zudem wird an diesen Ausprägungen der Gegenwart deutlich, wie Thomas Lemke hervorhebt, dass hier „eher ‚Defekte' als ‚Subjekte'"[152] im Mittelpunkt der eugenischen Praxis stehen. Das Ziel und die Absicht des Programms in Zypern wie auch in manchen jüdischen Gemeinschaften sind präventiver Art, insofern es darum geht, die Prävalenz bestimmter Erbkrankheiten zu reduzieren.[153]

Lassen sich derart quasi-staatliche und quasi-verpflichtende Programme wie das zypriotische tatsächlich als Ausformung der ‚Eugenik' lesen? Es darf nicht verwundern, dass über diese Frage kein Konsens besteht,[154] was insbesondere auf die Mehrdeutigkeit des Eugenikbegriffs zurückzuführen ist. Im Hinblick auf die bisherigen Ausführungen wird offensichtlich, dass Zypern mit einer autoritären Eugenik der Nazis ebenso wenig wie mit der orthodoxen Eugenik zu Beginn des 20. Jahrhunderts zu tun hat. Auch zeigt sich ein deutlicher qualitativer Unterschied zwischen quasi-

148 Vgl. Cao et al. 2002.
149 Cowan 2009, 101. Cowan selbst lehnt die Bezeichnung ‚eugenisch' für das Programm in Zypern ab.
150 Die Verbindung von Kirche und Eugenikprogrammen ist dabei ein Phänomen, das sich in verschiedenen nationalen Kontexten zeigte: vgl. Cowan 2008, 22-25.
151 Lemke 2014, 42. Zu den bekanntesten Organisationen, die ein solches anonymes Matching zwischen Heiratswilligen durchführen, zählt die in den 1980er Jahren in den USA gegründete Organisation *Dor Yesborim*.
152 Lemke 2014, 42-43.
153 Zur moralischen Herausforderung des ‚Präventions-Paradigmas': vgl. die Ausführungen von Dondorp et al. (2015) im Zusammenhang mit der nichtinvasiven Pränataldiagnostik.
154 Vgl. Cowan 2009, 101.

verpflichtenden Maßnahmen eines Screening-Programms, die insbesondere durch sozialen bzw. religiösen Druck aufrechterhalten werden und etwa Ausformungen der negativen Eugenik wie Zwangssterilisationen, welche sich von Indiana bis China im letzten Jahrhundert manifestierten. In dieser Hinsicht ist der Impuls nachvollziehbar, entsprechende demokratische Ausformungen nicht als ‚eugenisch' zu werten.

Der kurze historische Abriss macht allerdings auch deutlich, dass sich weitestgehend unstrittig als ‚eugenisch' beschriebene Praktiken und Ideen im Verlauf des 20. Jahrhunderts manifestierten, welche weder die Folge einer totalitären Politik waren, noch konstitutiv auf Zwangsmaßnahmen aufbauten. Zudem kann hinsichtlich des Beispiels Zypern kaum abgestritten werden, dass ein solches Programm in einem Sinne ‚eugenisch' ist, als hier bewusst Einfluss auf den Erbgutbestand der Bevölkerung genommen wird. Wir werden uns der Frage nach möglichen eugenischen Wirkungen in Kürze erneut zuwenden.

Im Zusammenhang mit der Verhandlung von eugenischen Ausprägungen in gegenwärtigen Kontexten muss hervorgehoben werden, dass auch in Deutschland jüngere oder bestehende Gesetze, Richtlinien aber auch die Rechtsprechung nicht frei sind von Momenten, die in einem *weiten Sinne* als eugenisch gewertet werden können. Hierzu zählt neben der bis 1995 bestehenden, embryopathischen Indikation im Strafgesetzbuch (§ 218a)[155] auch die im Zusammenhang mit dem Inzestverbot[156] (§ 173 StGB) angeführte Begründung des Bundesverfassungsgerichts aus dem Jahre 2008, nach der auch „eugenische Gesichtspunkte"[157] verstanden als „Schutz der Volksgesundheit"[158] ergänzend für die Strafbarkeit des Inzests angeführt werden. Dieser Rechtfertigung liegt die Überzeugung zugrunde, dass mögliche Nachkommen aus einer entsprechenden geschlechtlichen Beziehung zwischen Verwandten erhöhte genetische Risiken tragen.[159] Besonders der Umstand, dass eugenische Ziele „kein verfassungsrechtlich tragfähiger Zweck einer Strafnorm"[160] sein könnten, war dagegen auf Seiten der Kritik ein wesentlicher Punkt. Andernfalls, so merkte etwa die Deutsche Gesellschaft für Humangenetik in einer Stellungnahme zur genannten Begründung an, könnten bei konsequenter Normanwendung auch Krankheitsrisiken für Nachkommen von nicht blutsverwandten Sexualpartnern einen Grund zur Sanktionierung geben.[161]

---

155 Vgl. hierzu die Ausführungen im nächsten Abschnitt.
156 Siehe hierzu die kritische Stellungnahme des Deutschen Ethikrates (2014) sowie die Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Humangenetik (2008a).
157 Bundesverfassungsgericht 2008, Abs. 49.
158 Bundesverfassungsgericht 2008, Abs. 27.
159 Vgl. Deutscher Ethikrat 2014, 57-61.
160 So etwa die abweichende Meinung des ehemaligen Vizepräsidenten des Bundesverfassungsgerichts Winfried Hassemer (Bundesverfassungsgericht 2008, Abs. 82).
161 Deutsche Gesellschaft für Humangenetik 2008a.

Humangenetik unter Eugenikverdacht

Im Zusammenhang mit der Frage nach dem Fortbestehen der Eugenik, fällt der Verdacht haufig auf die Humangenetik, die demnach in einer wie auch immer gearteten Form ‚eugenisch' sei.[162] Wie bereits diskutierten wurde, ist dies kaum ein wertfreies Urteil, sondern ein solcher Eugenikvorwurf drückt meist eine starke Ablehnung bestimmter Praktiken aus. Verständlich ist daher, dass die medizinische Zunft alles andere als gelassen mit dem Etikett ‚Eugenik' umgeht[163] und in zahlreichen Stellungnahmen immer wieder der Ausschluss ‚eugenischer Ziele' als Grundlage ihres Selbstverständnisses dargestellt wird.[164] In der Forschungsliteratur gibt es folglich eine lebhafte und bisher nicht nachlassende Auseinandersetzung, inwieweit hinsichtlich der Humangenetik von einer ‚Eugenik' gesprochen werden kann oder eben nicht.[165] Entsprechende Auseinandersetzungen zeigten sich im Zusammenhang mit spezifischen technischen Entwicklungen wie der Pränatal- und Präimplantationsdiagnostik, aber insbesondere auch hinsichtlich des großangelegten, internationalen Human Genome Projects[166] und wurden auch in jüngster Zeit aktualisiert, wie die Entwicklung neuer Verfahren der Genom-Editierung zeigen.[167] Auch im Zuge der Einführung der NIPT (‚Bluttest') finden sich in Stellungnahmen kritische Verweise zu „eugenische[n] Ziele[n], Praktiken und Wirkungen"[168] entsprechender Entwicklungen, und 2013 hat das Schweizer Bundesamt für Gesundheit eine mehr als hundertseitige Stellungnahme veröffentlicht, die sich einzig

---

[162] Dieser Verdacht lässt sich bereits mit Blick auf vielfältige Titel wissenschaftlicher Arbeiten formulieren: *Is a New Eugenics Afoot?* (Allen 2001), *Is Modern Genetics the New Eugenics?* (Epstein 2003), *Is the New Genetics Eugenic?* (Petersen 2007), *Eugenics Tendencies in Modern Genetics* (King 2001), *From Eugenics to Genome* (Kerr & Shakespeare 2002), *The Old Eugenics and the New Genetics Compared* (Ekberg 2007); *Eugenics and Genetics: The Conjoint Twins?* (H. Rose 2007). Ebenso in der deutschsprachigen Literatur: *Eugenik und Medizin heute* (Schmitz 2009), *Von der Eugenik zum genetischen Screening* (Kröner 1997), *Von der Rassenhygiene zur Humangenetik* (Kröner 1998b) oder *Humangenetik auf dem Weg in eine neue Eugenik von unten?* (Irrgang 2002).

[163] Vgl. Epstein 2003. Eine Reihe von Studien haben die Einstellung von Humangenetikern zur Eugenik untersucht. Exemplarisch sei hier auf die Arbeiten von Kerr, Cunningham-Burley und Amos (1998) verwiesen, die in qualitativen Interviews mit britischen Genetikern ihre Positionen zur (vermeintlich) vergangenen Eugenik untersuchten. Markant ist hier eine Reihe von wiederkehrenden Abgrenzungsstrategien, die sich in den Interviews zeigten. McWhorter (2009, 414) fasst dies folgendermaßen zusammen: „(1) Eugenics was pseudoscience. (2) The kinds of eugenic human engineering that lay people fear are not technically feasible or realistic; scientists cannot really design and produce people from scratch. (3) Eugenics involved coercive reproductive policies in totalitarian regimes, whereas contemporary selection decisions are made by private individuals and families. (4) Even in the eugenic past, geneticists were not at fault; their work was simply appropriated and abused by eugenicists. And (5) eugenic policies of the past focused on altering the human gene pool or some nationally or racially defined subset thereof, whereas the focus of human genetics now is on addressing individuals' conditions." In diesem Zusammenhang, siehe zum Verhältnis von Eugenik und Humangenetik (im deutschen und österreichischen Kontext): Cottebrune 2012; Bogner 2004.

[164] Exemplarisch hier die Erklärung der Deutschen Gesellschaft für Humangenetik (2008b) anlässlich des 75. Jahrestages des *Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses* (vgl. Hadolt & Lengauer 2009, 24).

[165] Zur Gegenüberstellung dieser beiden Diskursstränge: Lemke 2014, 43 sowie Bashford 2010. Zum Vergleich von Eugenik und Humangenetik, eher auf Kontinuität hinweisend: vgl. Ekberg 2007; Waldschmidt 1999, 120; eher auf Brüche hinweisend: Epstein 2003; Cowan 2008.

[166] Exemplarisch: Kevles 1994; Lappé 1994; Davis 1997; vgl. Bashford 2010, 550.

[167] Ranisch 2018.

[168] So etwa die Stellungnahme des Netzwerks gegen Selektion durch Präïnataldiagnostik in: Pro famlia 2012, 24.

der Frage widmet, ob eine teilweise Aufhebung des Verbots der PID nun „eugenische Tendenzen beinhaltet“[169] oder nicht.

Trotz dieses ‚Eugenikstreits‘ kann zumindest aus historischer Perspektive einigermaßen nüchtern festgestellt werden, dass die Entwicklung der Humangenetik nicht losgelöst von der Geschichte der Eugenik (als Forschungsdisziplin) gezeichnet werden kann.[170] Fraglich ist allerdings, ob und welche Schlussfolgerungen hieraus gezogenen werden können.[171] So geben Weingart und Kollegen zu Recht zu bedenken, dass sich kaum sinnvoll der „Verdacht der eugenischen Orientierung der modernen Humangenetik auf wie auch immer geartete Parallelen zur Vergangenheit gründen [können; R.R.], die verschwörungstheoretisch in die Gegenwart extrapoliert werden“.[172] Offensichtlich zeigen sich schließlich frappierende Unterschiede zwischen der gegenwärtig in westlichen Industrienationen ausgeprägten Humangenetik und vergangenen Ausformungen der Eugenik, zumindest im engen Sinne des Begriffs. Die gegenwärtigen Praktiken sind von einem grundsätzlich verschiedenen Arzt-Patienten-Verhältnis gekennzeichnet und stehen im Dienste des Individuums und unter dem Banner der Patientenautonomie bzw. der informierten Zustimmung. Humangenetische Praktiken bedürfen einer politischen, sozialen und moralischen Legitimation und eine entsprechende genetische Beratung zeigt sich – häufig auch in bewusster Abgrenzung zur Eugenik[173] – dem Ideal der Nichtdirektivität verpflichtet und nicht etwa möglicher dirigistischer Einflussnahme.[174] Die humangenetische Praxis ist zudem weniger von dem strengen Determinismus der orthodoxen Eugenik geprägt, sondern fokussiert auf Wahrscheinlichkeiten, Dispositionen und sogenannte genetische Risiken,[175] die dann zugleich auch nicht mehr unveränderlich sind, sondern auf ein individuelles Interventionsfeld verweisen.[176] Wenn wir die Frage nach der

---

169 Seelmann & Demko 2013, 8.

170 Für eine kurze Literaturreview zu dieser Verbindung: Bashford 2010, 548-549 sowie Kevles 2004, 849; H. Rose 2007; Kühl 1997, 234; Weingart, Kroll & Bayertz 1992, 631-668. Selbst Autoren, die eine klare Grenze zwischen der Eugenik und Humangenetik ziehen wollen, streiten die historischen Parallelen nicht ab: „The history of genetics is indeed connected to the history of eugenics, but not in a way that affects the social, medical, or moral project of medical genetics.“ (Cowan 2008, 68). Es darf nicht unterwähnt bleiben, dass die eugenische Forschung bereits in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts teilweise scharf von der sich entwickelnden Genetik kritisiert wurde (vgl. Roll-Hansen 2010).

171 Die in diesem Zusammenhang naheliegende Vermutung eines genetischen Fehlschlusses wird von Cowan 2008, 67-70 diskutiert.

172 Weingart, Kroll & Bayertz 1992, 673.

173 Bereits in einer frühen Bestimmung von ‚genetischer Beratung‘ durch Sheldon Reed aus dem Jahre 1947 wurde diese als „genetic social work without eugenic connotations“ beschrieben (zitiert in: Hadolt & Lengauer 2009, 24).

174 Zur genetischen Beratung auch in historischer Perspektive: Zerres 2003. Zu den Prinzipien der humangenetischen Beratung wie Patientenautonomie, informierte Zustimmung oder Nichtdirektivität: vgl. Hadolt & Lengauer 2009, 39-58. Zwar wurde in den letzten Jahren immer wieder diskutiert, inwieweit eine Nichtdirektivität überhaupt möglich ist (Clarke 1991) oder zentral für die genetische Beratung sein sollte. Ihr kommt trotz aller Kontroversen dennoch weiterhin eine herausgehobene Bedeutung zu (Schmitz 2009, 247-249).

175 Vgl. Lemke 2002.

176 Lemke & Wehling 2009, 84-85. Bereits Ende der 1960er Jahre hat Robert L. Sinsheimer auf diesen Aspekt einer ‚neuen‘ Eugenik hingewiesen, der sich durch Möglichkeiten der Molekularbiologie ergeben würden: „The old eugenics

Kontinuität der Eugenik vor dem Hintergrund der Humangenetik stellen wollen, müssen die Bezugspunkte vielmehr an anderer Stelle suchen. Hierzu empfiehlt es sich, den konventionellen, engen Begriff der Eugenik auszuweiten und mögliche *eugenische Effekte* von *eugenischen Absichten* zu unterscheiden.[177]

Betrachten wir zunächst die Dimension eugenischer Effekte durch Entwicklungen der Humangenetik bzw. entsprechender Gesetzgebungen. Der angesprochene Fall Zypern kann hier erkenntnisleitend sein. Weder ist das zypriotische Programm von streng autoritärem Charakter noch ist es durch rassistische Überlegungen gezeichnet. Folgen wir Cowans Analysen, waren die Architekten dieser Initiative auch keineswegs von Verbesserungsfantasien getrieben, und die Pflicht zur genetischen Informiertheit stand stets im Zusammenhang mit der individuellen Entscheidungsfreiheit. Dennoch können wir in diesem Fall von einem eugenischen Effekt sprechen, insofern hier auf populationsgenetischer Ebene (erfolgreich) ein bestimmtes Ziel verfolgt wurde, nämlich die Trägerrate der Beta-Thalassämie zu reduzieren.

In ähnlicher Weise lässt sich diskutieren – und dies stellt zugleich einen der zentralen Kritikpunkte von manchen Gruppen an der Humangenetik bzw. einer freizügigen gesetzlichen Regulierung dar –, ob in dieser Hinsicht nicht jeder Einsatz von Techniken der selektiven Reproduktion eugenisch sei. Da die Zulässigkeit von Pränatal- und Präimplantationsdiagnostik sowie des Schwangerschaftsabbruches in weiten Teilen der Welt mitunter an embryophatische Gründen gebunden ist,[178] würden hier zugleich zwei Momente einer eugenischen Praxis deutlich. Seitens des Staates käme die Auflistung von Indikationsgründen einem selektiven (Lebens-)Werturteil über die Träger bestimmter genetischer Eigenschaften gleich. Dies würde schließlich eine soziale Praxis der ‚Eugenik von unten' bei Kinderwunschpaaren und Ärzten legitimieren und dabei einen breiten Konsens bezüglich bestimmter Normalitätsvorstellungen schaffen.[179] Durch eine derartige Dynamik präge sich wiederum eine Bereitschaft oder auch (subtiler) Druck in der Gesellschaft aus, verstärkt auf entsprechende Maßnahmen der selektiven Reproduktion zurückzugreifen.[180] Die hiermit verbundenen Maßnahmen sind zugleich auch kein Ergebnis mehr einer direkten staatlichen Lenkung, sondern vielmehr einer ‚Regierung des Selbst'.[181] Ob intendiert oder nicht, dieses

would have required a continual selection for breeding of the fit, and a culling of the unfit. The new eugenics would permit in principle the conversion of all of the unfit to the highest genetic level." (Sinsheimer 1969, 13)

177 Vgl. Paul 1998, 99; Weingart, Kroll & Bayertz 1992, 673-674.

178 United Nations 2013.

179 Vgl. hierzu Abs. 8.2.2; zu Normalisierungsverfahren im Zusammenhang mit der Eugenik und Humangenetik: vgl. Keller 2009.

180 Kalender 2014, 261; vgl. Kerr & Shakespeare 2002, 164.

181 Exemplarisch hier: Lemke 2000, insb. 250-256; vgl. Kalender 2014, 255-265. Zu den hiermit in Verbindung stehenden Überlegungen Foucaults (ins. 2006; 2009) zur Biomacht und Gouvernementalität**:** vgl. Gehring 2006; Lemke 2007.

Wechselspiel sei demnach eine sich verselbstständigte Eugenik, wenn auch „ohne Eugeniker", wie Kühl markant formuliert.[182] Auf populationsgenetischer Ebene hätten diese (vermeintlich) individuellen Entscheidungen, etwa zum Schwangerschaftsabbruch, dabei zugleich einen (wenn auch nicht intendierten) *eugenischen Effekt*.[183] Die Art wie kritische Stimmen diesen Zusammenhang von Humangenetik und Eugenik respektive eugenischer Effekte zeichnen, wird treffend von der Historikerin Alexandra Stern zusammengefasst:

> „[…] [G]enetic and fertility technologies […] enable people to make decisions about what kind of a child they hope to bring into the world. If, based on such criteria, individuals choose to reproduce only offspring calculated to possess an elevated chance of being categorized as ‚normal' or perhaps even ‚superior' in the eyes of mainstream society, is this eugenics? According to Galton's definition, and above all the injunction ‚to improve the inborn qualities,' such attempts at normalization and optimization *qualify as eugenic in outcome if not intent*. Not surprisingly, disability rights activists, fearing that those labeled abnormal, burdensome, or otherwise undesirable will be bred into extinction, have contested the often-unquestioned acceptance of genetic testing as beneficial to families and society".[184]

Herausstechendes Beispiel in diesem Zusammenhang ist etwa die Schwangerschaftsabbruchrate im Zusammenhang mit einer Trisomie 21, die sich in europäischen Ländern sowie den USA derzeit zwischen zwei Dritteln und 90 % bewegt.[185] In Dänemark, wo im Jahre 2005 ein (freiwilliges) flächendeckendes Screening-Programm für Schwangere eingeführt wurde,[186] zeigt sich beinahe eine vollständige Abbruchrate von Schwangerschaften bei Vorliegen eines positiven Befundes und ein signifikanter Rückgang der Geburtenrate von Kindern mit Trisomie 21. Seit Einführung des Tests vor etwa 10 Jahren liegt die Zahl nun im niedrigen zweistelligen Bereich[187] und es wird davon ausgegangen, dass in Dänemark in absehbarer Zeit keine Nachkommen mehr mit einer entsprechenden Chromosomenstörung geboren werden.

Der eugenische Verdacht mancher Kritiker richtet sich an Beispielen wie Dänemark nicht nur auf die eugenischen Effekte der individuellen Entscheidung des Kinderwunschpaares, sondern vielmehr auf die regulatorischen Rahmenbedingungen und damit vermeintlich verbundene Absichten. Gerade der Umstand, dass ein entsprechendes Screening und ein zulässiger Schwangerschaftsabbruch nur auf *einige* genetische Faktoren zulässig ist, komme einer staatlich gestützten ‚eugenischen Indikation' gleich. Neben den hieraus resultierenden eugenischen Effekten wird die

---

[182] Kühl 1997, 233-235; vgl. Hierzu auch Kitchers (1996, 197) positiv gewendete Diagnose, nach der ‚jeder' heutzutage sein oder ihr eigener ‚Eugeniker' sei.
[183] Vgl. King 2001, 178; Paul 1998, 99; Bashford 2010, 550-551; Roll-Hansen 2010, 93.
[184] Stern 2005, 214-215; Herv. R.R.
[185] Natoli et al. 2012; Mansfield et al. 1999.
[186] Vgl. Ekelund et al. 2004.
[187] Landsforeningen Downs Syndrom 2016.

Parallele zu der alten Eugenik insofern gezogen, als hier bestimmte Personengruppen zur Zielscheibe zentral gelenkter Selektionsprogramme würden.

In diesem Zusammenhang muss erwähnt werden, dass in Deutschland mit der Neuregelung des § 218a StGB im Jahre 1995 die embryopathische Indikation[188] gerade mit der Begründung abgeschafft wurde, „daß eine derartige Regelung zu dem Mißverständnis geführt hat, die Rechtfertigung [des Schwangerschaftsabbruches; R.R.] ergebe sich aus einer geringeren Achtung des Lebensrechtes eines geschädigten Kindes."[189] Seither ist ein Schwangerschaftsabbruch nur mit einer sozialen, medizinischen oder ‚kriminologischen Indikation' zulässig, wobei der überwiegende Teil[190] der Abbrüche nach der Beratungsregelung erfolgt und damit nicht strafbar ist. Während damit *de jure* keine am Gesundheitszustand des Embryos orientierten Gründe für den Schwangerschaftsabbruch in den Blick kommen, wird die Neuregelung von 1995 von Kritikern regelmäßig als eine „verschleierte"[191] embryopathische Indikation gewertet.[192]

Gerade gegenüber den grundsätzlich verschiedenen rechtlichen, sozialen und moralischen Bedingungen, in denen (vermeintlich) eugenische Praktiken heute seitens der Humangenetik getragen werden, wird der weiterführende Verdacht geäußert, dass es eben gerade die *Absichten* sind, welche für ein Kontinuum zwischen Eugenik und der Humangenetik sprechen, ungeachtet der grundsätzlich verschiedenen Rahmenbedingungen. So meinte Diane Paul:

> „Expansion of genetic services motivated by concern for the quality of the population would be eugenic […], while the same practices motivated by the desire to increase the choices available to individuals would not be. Unfortunately, this criterion requires a knowledge of motives, which may not be obvious, and are sometimes mixed."[193]

Pauls Ausführungen liegt die Vorstellung zugrunde, dass eine ‚Eugenik' insbesondere die Populationsebene betrifft bzw. primär an sozialen Zwecken orientiert sei, wobei allerdings vergleichbare Praktiken auch als nicht-eugenisch gelten könnten, wenn sie dazu dienen, die Wahlfreiheit für Frauen zu erweitern. Blicken wir erneut auf das angesprochene Screeningprogramm in Dänemark, so wird deutlich, dass im Konkreten eine Abgrenzung nur schwer möglich ist und den jeweils betroffenen Akteuren verschiedene Motive unterstellt werden können. So würden Kinderwunschpaare, Ärzte oder auch Gesetzgeber in Pauls Sinne nicht-eugenische Absichten hegen, insofern entsprechende Screeningprogramme lediglich der reproduktiven Selbstbestimmung dienen. Zu-

188 Vgl. Berg 2006.
189 Bundestag 1995, 25-26.
190 Van den Daele 2005, 223.
191 Rohrmann 2007, 262.
192 Siehe hierzu die Diskussionen in Abs. 8.2.2.
193 Paul 1998b, 538.

gleich ließe sich aber auch sagen, dass sie eugenische Absichten verfolgen könnten, wenn Kinderwunschpaare dezidiert ein gesundes Kind wünschen,[194] der Gesetzgeber Reproduktionstechnologien aus gesundheitsökonomischen Überlegungen motiviert reguliert[195] oder Humangenetiker die Erbgesundheit oder *public health*-Aspekte[196] stärker in den Blick nehmen als die Individualinteressen der Patientinnen. Eine klare Einschätzung ist hier selten möglich und in der Realität, so lässt sich annehmen, werden sich verschiedene Motive überlagern.[197]

Besonders die eugenischen Absichten von Humangenetikern und ärztlichem Personal im Zusammenhang mit der genetischen Beratung sind dabei im Rahmen verschiedener, sozialwissenschaftlicher Studien untersucht worden.[198] Während wir mit Blick auf die Lage in Deutschland ausgehend von der Analyse Cottebrunes bereits betonten, dass sich noch bis in die 1980er Jahre eugenische Motive im Sinne von Erwägungen über Zwangsmaßnahmen, aber vor allem populationsgenetische Zielsetzungen in der humangenetischen Forschung, Praxis und Beratung zeigten, haben empirische Studien aus jüngerer Zeit diese Einschätzung in verschiedenen Ländern bestätigt. Die Ergebnisse stehen damit im Widerspruch zum Selbstverständnis der humangenetischen Praxis und Beratung. Diese sieht sich im Unterschied zur ‚alten' Eugenik durch Nichtdirektivität und eine Individuenzentrierung ausgezeichnet.[199] Wie es in der vielzitierten Definition des Ad Hoc Committee on Genetic Counseling der American Society of Human Genetics aus dem Jahre 1975 heißt, verpflichtet sie sich „to help the individual or family"[200], ohne dabei bevölkerungspolitische Ambitionen zu verfolgen.[201] Unbestreitbar sind diese Eckpunkte zwar auch in internationaler Hinsicht Teil des Selbstverständnisses der Zunft.[202] Wie aber insbesondere die weltweiten Umfragen unter mehreren tausenden Praktikern von Wertz und Fletcher aus den 1980ern und 1990ern zeigen: „Eugenics is alive and well in many parts of the world".[203] So wird deutlich, dass in der konkreten Praxis der genetischen Beratung Informationen häufig verzerrt präsentiert wurden, um etwa bei Verdachtsfällen nach einer pränatalen Diagnostik entscheidungssuchende Frauen zu einem Schwangerschaftsabbruch zu bewegen:

---

194 So etwa Micklos & Carlson 2000, 157: „Every parent's longing for healthy, happy children, who can continue the flow of their family heritage, is an expression of the best aspirations of ‚positive eugenics'."
195 Es wurde bereits darauf hingewiesen, dass zumindest die Verhandlung der Pränataldiagnostik etwa in Dänemark in den 1970ern und 80ern wohl auch aufgrund von Kostenüberlegungen stattfand.
196 Vgl. Schmitz 2009, 244-245.
197 Vgl. Waldschmidt 1999.
198 Wertz & Fletcher 2004; Wertz & Fletcher 1989; Wertz 1997; vgl. Schmitz 2009.
199 Zum Themenkreis der humangenetischen Beratung und Nichtdirektivität im Zusammenhang mit der Abgrenzung zur Eugenik: vgl. Hadolt & Lengauer 2009, 23-29; Schmitz 2009, 244-245. Kritisch zu einem solchen Projekt: Waldschmidt 1999; Kalender 2014, 255-265.
200 Epstein et al. 1975, 240; vgl. Zerres 2003. Resta und Kollegen (2006, 80-82) listen 20 verschiedene Definitionen von ‚genetischer Beratung' auf, die im Wesentlichen alle die Individuen- bzw. Klientenzentrierung hervorheben.
201 Hadolt & Lengauer 2009, 23-24.
202 Vgl. Schmitz 2009, 247.
203 Wertz 1997, 333.

> „Although there are wide and perhaps inexplicable variations among nations, an overall pattern emerges. Geneticists in English-speaking countries would try to present unbiased information about almost all fetal conditions, with the exception of anencephaly. Geneticists in some northern European countries, especially Denmark, Finland, Germany, the Netherlands, Norway, and Sweden would be unbiased about some, but not all conditions, and not to the same extent. Belgium and France are less unbiased than other northern European nations. Outside English-speaking nations, most counseling is biased. Most, though not all, of the bias is pessimistic, and most of it occurs by presenting slanted information (so that parents will have an abortion without the counselor suggesting it directly) rather than by directly urging abortion. […] The most consistently biased counseling occurs in Asia (with the exception of Japan, which has been influenced by Western professional views on nondirectiveness), Eastern Europe (with the exception of Poland), Cuba, and Peru. Greece stood out as more biased than other southern European nations.“[204]

Bezüglich der Länderkontexte zeigt sich demnach ein heterogenes Bild, wobei das Ideal der Nichtdirektivität insbesondere in westlichen Nationen sowie Ländern unter westlichem Einfluss ausgeprägt sei.

Daneben verdeutlichen die Umfragen allerdings noch einen weiteren Aspekt, der für die Frage nach eugenischen Absichten zentral ist. Während unter medizinischen Praktikern Einigkeit herrscht, dass die humangenetische Beratung im Dienste der individuellen bzw. familiären Ziele stehen muss,[205] zeigte sich weltweit, dass die Befragten die Verfolgung ‚eugenischer' Absichten – hier verstanden als Sorge um den ‚Genpool' – ebenso als Teil ihres Selbstverständnisses ansehen. Exemplarisch sei hier erwähnt:

> „[…] [T]he majority of geneticists in 12 out of 36 nations agreed with the statement: ‚An important goal of genetic counseling is to reduce the number of deleterious genes in the population' […]. These nations and the percentages of agreement were China (100 %), India (87 %), Turkey (73 %), Peru (71 %), Spain (67 %), Poland (66 %), Russia (58 %), Greece (58 %), Cuba (57 %), Mexico (52 %), Venezuela (50 %), and Thailand (50 %). Over one-third in another five countries (the Czech Republic, Hungary, Portugal, Brazil, and Columbia) also agreed with the statement. Most countries where geneticists favored this goal were developing nations or Eastern European nations.“[206]

Während die eugenischen Absichten der befragten Humangenetiker dabei zumeist implizit seien,[207] manifestierten sich in manchen Länderkontexten wie China auch offen ausgesprochen eugenische Intentionen, wobei hier allerdings auch eine fehlende Kenntnis über historische Erfahrungen mit der Eugenik deutlich wurde.[208] Bisweilen gilt seitens der befragten Praktiker auch

---

[204] Wertz & Fletcher 2004, 38-39.
[205] Vgl. Schmitz 2009, 248.
[206] Wertz & Fletcher 2004, 49-50; Wertz 1997, 334.
[207] Wertz & Fletcher, 45.
[208] Wertz & Fletcher, 44.

Zwang als legitimes Mittel, wobei insbesondere in ökonomisch schwachen Ländern (z.B. China und Indien) sogar die Zwangssterilisation von der Mehrheit der Befragten befürwortet wurde.[209]

Die Ergebnisse der Umfragen zeigen, dass zumindest Mitte der 1990er Jahre in vielen nationalen Kontexten eugenische Absichten und Motive in der humangenetischen Praxis kaum die Ausnahme als vielmehr die Regel darstellten. Neben all der Heterogenität wurde deutlich, dass (verdeckte) direktive genetische Beratung und (implizite) eugenische Zwecke im Sinne einer populationsgenetischen Orientierung vor allem außerhalb der ‚westlichen' Länder verbreitet sind. Trotz einer weiten Akzeptanz von Patientenautonomie und Nichtdirektivität in der genetischen Beratung, muss hinsichtlich dieser länderspezifischen Ausprägungen angezweifelt werden, dass (zumindest bis in die jüngste Vergangenheit) geeignete Rahmenbedingungen für eine reproduktive Selbstbestimmung gegeben waren.[210]

2.4 Zusammenfassung

Die vorliegenden Ausführungen haben sich um eine abrisshafte Darstellung der Geschichte der Eugenik im 20. Jahrhundert bemüht. Insofern dies bei der Verhandlung des Gegenstandbereiches überhaupt möglich ist, wurde versucht, eine Evaluation entsprechender Praktiken gegenüber einer möglichst bewertungsfreien Beschreibung in den Hintergrund treten zu lassen. Das Erkenntnisinteresse lag in der Korrektur der häufig in der Öffentlichkeit sowie Bioethik vorherrschenden Auffassung, welche die Entwicklung der Eugenik als linear auf die NS-Rassenhygiene zulaufend versteht und mit dem Sieg über den Nationalsozialismus deren Verschwinden diagnostiziert. Zugleich wurde herausgearbeitet, welche Herausforderungen sich mit der Bestimmung ‚der Eugenik' verbinden. Damit präsentierte sich ein komplexes Bild und aus den Überlegungen lässt sich eine Reihe von Erkenntnissen zusammentragen, die zum Teil in den nachfolgenden Ausführungen wieder aufgegriffen werden.

Die Perspektive auf die Entwicklungen der Eugenik im 20. Jahrhundert zeigte, dass es ‚die Eugenik' als einheitliches Phänomen nicht gab. Weder räumlich noch zeitlich lässt sich ihre Geschichte in klaren abgesteckten Grenzen beschreiben. Wir diskutierten Ausprägungen in den verschiedenen nationalen und kulturellen Kontexten und die Verbindungen mit unterschiedlichen Ideologien[211] sowohl in der politischen Rechten als auch Linken. Ebenso zahlreich haben sich die

---

[209] Wertz & Fletcher, 49.

[210] Schmitz 2009, 249. Im Zusammenhang mit der Situation in Deutschland kann hier exemplarisch auf die Umfragen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) zum Schwangerschaftserleben und Pränataldiagnostik hingewiesen werden. Während diese Studie sich nicht dem Thema der Eugenik widmet, zeigt sich dennoch, dass der Einfluss von Ärzten auf eine Entscheidung für die Pränataldiagnostik stark bis sehr stark scheint (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2006, insb. 36, 45).

[211] Unangesprochen blieben dagegen die verschiedenen wissenschaftlichen Paradigmen, die sich mit eugenischen Ausprägungen verbanden. Siehe hierzu exemplarisch Cowans (2008, 22-23) Diskussion der ‚larmarckistischen' Eugenik.

Mittel und Zwecke der Eugenik dargestellt. Ziele waren zumeist die Förderung, Vermeidung oder auch Erhaltung bestimmter Erbanlagen, wobei sich gerade in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts ein starker Bezug zu Kategorien wie ‚Rasse', Klasse und Nation darstellte,[212] der nach Ansicht einiger Interpreten im Zeitalter der Humangenetik schließlich der Orientierung an spezifischen ‚Defekten' gewichen ist.

Um die eingangs von Levine und Bashford formulierten Ausführungen zu paraphrasieren, kann das eigentlich Erstaunliche der Eugenik in ihren vielfältigen Manifestationen gesehen werden.[213] Eine Reduzierung auf die deutsche Rassenhygiene greift zu kurz. Wir analysierten sowohl vor 1933 als auch nach 1945 vielfältige Ausprägungen der Eugenik in Form von Bewegungen, Politik, Praktiken und Forschung. Entgegen dem konventionellen Bild waren diese allerdings nicht ausschließlich durch direktive Zwangsmaßnahmen, kollektive Zielsetzungen und Rassen- und Klassendenken gezeichnet. Auch wurde sichtbar, dass die nationalstaatliche Lenkung teilweise eine untergeordnete Rolle einnahm. Eugenische Theorie und Praxis fanden außerhalb und jenseits von staatlichen Institutionen und Gesetzgebungen statt, wurden gesellschaftlich getragen und entwickelten innerhalb sozialer Bewegungen, der Wissenschaft und Ärzteschaft eigene Dynamiken.[214]

Im Hinblick auf die vielfältigen Ausformungen wurde deutlich, dass ‚Eugenik' sich einer einfachen Definition verschließt. Gerade wenn wir ausgehend von der historischen Forschung eine ostensive Begriffsbestimmung versuchen und dabei auf Ausprägungen im ‚Namen der Eugenik' (Kevles) verweisen, finden wir schwerlich notwendige und hinreichende Bedingungen des ‚Eugenischen'. Suchen wir einen ‚harten Kern', so gehört wohl zum ‚inneren Kreis' des Eugenikbegriffs die Kontrolle der menschlichen Fortpflanzung, entweder zur Verhinderung aber auch zur Förderung bestimmter als positiv oder negativ bewerteter Erbanlagen. Ergänzend ist allerdings daran zu erinnern, dass sich eugenische Praktiken häufig auch mit sozialreformerischen Ideen verbanden, die nicht nur auf die biologische Ebene fokussierten. Zugleich wurde angesprochen, dass typische eugenische Mittel wie etwa die (Zwangs-)Sterilisation auch als probat gegen soziale Probleme (Kriminalität, Arbeitslosigkeit usf.) gesehen wurden.[215]

Als umstritten zeigt sich wie die Ausprägungen im Namen der Eugenik auf dem Spektrum zwischen Zwang und Freiwilligkeit bzw. Populations- und Individualorientierung einzuordnen sind.[216] Diese Frage verweist nicht nur auf eine ungeklärte Kontroverse von geschichtswissenschaftlichem Interesse. Die Beantwortung ist zugleich auch entscheidend für die Wahrnehmung der heutigen Praktiken der Humangenetik und Reproduktionsmedizin. Hinsichtlich der bisherigen

---

212 Potthast 2012, 444.
213 Levine & Bashford 2010, 15.
214 Vgl. N. S. Rose 2007, 60-61.
215 Vgl. Koch 2004, 321.
216 Zu diesen Unterscheidungen: Bashford 2010, 550-551; vgl. Lemke 2014, 45-53.

Ausführungen zeichnet sich zwar kein eindeutiges Bild, aber dennoch eine Tendenz: Blicken wir auf vergangene Erscheinungsformen der Eugenik, waren für diese eine soziale, kollektivistische bzw. populationsgenetische Orientierung primär. Die Aufmerksamkeit galt hier dem ‚Volkskörper' oder der ‚Volksgesundheit', der ‚Rasse' oder dem ‚Genpool'. Die Durchsetzung eugenischer Projekte, primär jene, die das konventionelle Bild der Eugenik prägten, war dabei häufig von Zwang und offener Gewalt gekennzeichnet. Dies gilt speziell für die NS-Rassenhygiene sowie für die Sterilisationspraktiken, wie sie anhand der USA sowie der skandinavischen Länder diskutiert wurden. Zugleich zeigte sich ebenso eine Bandbreite an eugenischen Praktiken zwischen den Polen von Zwang und Freiwilligkeit.[217] Eugenische Theorie und Praxis war im Ausgang von Galton[218] von teils offenen aber auch subtilen Maßnahmen geprägt, die eine eugenische Verhaltenssteuerung bewirken sollten. Hierzu können etwa (finanzielle) Anreize, Werbung, ‚Aufklärung' oder die Förderung eines eugenischen Ethos gezählt werden. Wie am Beispiel der schwedischen Sterilisationspraxis deutlich wurde, gingen so Zwang und Freiwilligkeit mitunter Hand in Hand und gerade jüngere Ausprägungen der eugenischen Politik wie in Zypern verdeutlichen das Verschwimmen dieser Kategorien. Hinsichtlich eugenischer Theorie und Wissenschaft sahen wir spätestens ab den 1930er Jahren, dass häufig in bewusster Abgrenzung zur orthodoxen Eugenik der Aspekt der Freiwilligkeit eine Aufwertung erfuhr und in den Jahrzehnten nach dem Zweiten Weltkrieg die Mehrheit der verbliebenen eugenischen Verfechter schließlich entsprechende eugenische Ziele unter Absehung von (direktem) Zwang verfolgen wollten.

Betrachten wir die Entwicklungen der modernen Humangenetik, der Reproduktionstechnologie sowie der genetischen Beratung, die sich chronologisch an die Eugenik anschlossen, zeigt sich, dass insbesondere der Aspekt der Freiwilligkeit für das Selbstverständnis sowie die Abgrenzung zur ‚alten' Eugenik zentral war. Im Zusammenhang mit der Herausbildung der genetischen Beratung rückte eine Individuen- bzw. Klientenzentrierung in den Mittelpunkt sowie die Orientierung an medizinethischen Idealen wie der Patientenautonomie, informierten Zustimmung und Nichtdirektivität. In dieser Hinsicht manifestierte sich seit den 1970er und 1980er Jahren nicht nur ein Abrücken von direktiven und dirigistischen Praktiken der Vergangenheit, sondern es folgte auch ein „Abschied vom ‚Genpool'"[219] als Zentrum der Aufmerksamkeit. Wenn wir die vergangenen

[217] Epstein 2003, 470-472.
[218] Vgl. Paul & Moore 2010, 31.
[219] Weingart, Kroll & Bayertz 1992, 664. Ebenso stellte der Präsident des American College of Medical Genetics Charles J. Epstein (2003, 472) hinsichtlich der Frage fest, ob die Humangenetik und insbesondere die Entwicklungen der vorgeburtlichen Diagnostik ‚eugenisch' seien: „In the strictest sense, the question of whether prenatal diagnosis is eugenics translates into another question: does prenatal diagnosis seek to ensure the birth of well-born children? The answer is quite straight forward: yes, it does indeed seek to ensure the birth of well-born children! However, if we go to the broader conception of eugenics as seeking to improve the genetic qualities of populations, the answer is clearly no! Populations and gene pools are not the point at issue."

Ausformungen der Eugenik zumindest im Groben bei den Polen Zwang und Kollektiv einordnen können, scheint sich die Humangenetik somit im Bereich der Freiwilligkeit und Individuenzentrierung zu bewegen. Dass diese Verortung nicht immer eindeutig ist, wurde hervorgehoben. So sahen wir in verschiedenen Ausprägungen Spuren (alt-)eugenischen Denkens in der Humangenetik. Hinsichtlich der Praxis zeigte sich zudem, dass in nationalen Kontexten der eigene Anspruch auf Nichtdirektivität verfehlt wurde und eine populationsgenetische Orientierung die Patientenzentrierung mitunter überlagert. Zudem wurde herausgearbeitet, dass bezüglich der staatlichen Regulierung der Reproduktionstechnologien eugenische Motive unterstellt werden und auch individuelle Entscheidungen populationsgenetische Effekte zeitigen können.

Dieser Problemabriss kann für die verschiedenen Positionierungen zur Frage der Kontinuität bzw. Diskontinuität zwischen (vergangener) Eugenik und (gegenwärtiger) Humangenetik erhellend sein. Ausgehend von den bisherigen Ausführungen lassen sich hier zwei Diskursstränge unterscheiden.[220] Diejenigen, welche ‚Eugenik' in dem genannten konventionellen, engen Sinne verstehen und mit einer willentlichen, staatlich gelenkten, größtenteils gewaltsamen Politik der ‚Sorge' um den Genpool verbinden, tendieren dazu, der Eugenik ihr faktisches Ende zu konstatieren. Die Humangenetik wäre demnach so weit entfernt von der Vergangenheit eugenischer Praktiken, dass beide nicht in einem Atemzug genannt werden sollten.

Autoren mit einem weiten Begriff der Eugenik neigen dagegen dazu, eine Kontinuität zur heutigen Humangenetik hervorzuheben. Sie erkennen zwar offenkundige Unterschiede zwischen vergangenen Ausprägungen eugenischer Praktiken und der Gegenwart an, sodass kaum von einer direkten Fortsetzung der Eugenik nur mit anderen Mitteln gesprochen werden kann. Mit Verweis auf die vielfältigen Manifestationen wird die gegenwärtige Praxis dennoch in eine Linie mit den Zielen der Eugenik gerückt, deren Ende folglich nicht abzusehen ist. Zur Stärkung dieser Kontinuitätsthese wird der Fokus dabei auf die Ausprägungen der Eugenik gelegt, die ohne offene Gewalt oder Zwang auskamen. Teilweise wird aber auch hervorgehoben, dass eine gesamtgesellschaftliche Zielsetzung nicht so zentral war wie vielfach angenommen und sich eugenische Praktiken immer schon zwischen individueller und kollektiver Orientierung bewegten.[221] Auch seien die mit der orthodoxen Eugenik verbundenen Merkmale wie nationalstaatliche Lenkung[222] und Rassismus[223] keineswegs konstitutiv für die vergangenen Praktiken gewesen. Zugleich wird das

[220] Vgl. Lemke 2002.
[221] Comfort 2013; Bashford 2010, 551; Lemke 2014.
[222] Vgl. N. S. Rose 2007, 60-61.
[223] Wie Levine und Bashford (2010, 6) schreiben: „eugenics was never not about race – but the objects of intervention, the subjects understood to be ‚polluting,' were often not racial outsiders, but marginalized insiders whose very existence threatened national and class ideals."

Eugenische hier nicht nur auf identifizierbare Akteure bezogen, sondern auch auf verborgene eugenische Absichten oder nichtintendierte Effekte verwiesen. Insgesamt zeige sich damit eine Kontinuität zwischen der ‚alten' Eugenik und der Gegenwart.

Hinsichtlich der Kontinuitätsfrage lässt sich sagen, dass sich das gezeichnete Geschichtsverständnis der Anhänger beider Positionen zwar nicht grundsätzlich unterscheidet. Zur Stützung der jeweiligen These einer (Dis-)Kontinuität der Eugenik werden allerdings verschiedene Schwerpunkte gesetzt. Der Disput zwischen beiden Diskurssträngen ist dabei kein rein inhaltlicher, insofern selten ein tatsächlicher Zweifel an der historischen Faktenlage besteht. Der Streit ist vielmehr ein terminologischer, um einen Begriff, der sich einer wertfreien Bestimmung verschließt, insofern hier stets auch ein wissenschaftspolitischer Legitimationsdiskurs der Humangenetik berührt wird.[224] Weiterhin scheint zu gelten, wie Kevles für die Jahre nach dem Zweiten Weltkrieg diagnostizierte, dass ‚Eugenik' ein schmutziges Wort ist. Die historische Verbindung der Eugenik mit zahlreichen Verbrechen, Scheinwissenschaft und Rassismus stehen in der öffentlichen Diskussion einer bewertungsfreien Begriffsverwendung im Wege und eine behauptete Kontinuität zur Eugenik schiene zumindest manche Entwicklungen der Humangenetik zu diskreditieren.

Auf den Zusammenhang zwischen Eugenik und gegenwärtigen Praktiken werden wir im nächsten Kapitel zu den Ausformungen der liberalen Eugenik erneut zurückkehren. Für den Moment soll auf Herausforderungen hingewiesen werden, die sich mit den jeweiligen Thesen über die Kontinuität bzw. Diskontinuität der Eugenik verbinden. Wird der Eugenikbegriff so eng gefasst, dass er sich nur auf direktive und dirigistische Maßnahmen zur Realisierung bevölkerungspolitischer Zwecke bezieht, ist fraglich, wie die vielfältigen historischen Ausformungen im ‚Namen der Eugenik' noch konzeptionell erfasst werden können. Wird der Eugenikbegriff dagegen als so weit verstanden, dass er eben nicht nur das konventionelle Bild einer aggressiven und autoritären Eugenik umfasst, sondern auch zumindest formal freiwillige und am Individuum orientierte Ausformungen der Eugenik in den Blick rückt und dabei zugleich nichtintendierte und gegebenenfalls nicht einmal an identifizierbare Akteure gebundene eugenische Entscheidungen umfasst, scheint er gewissermaßen einer Inflationierung zu unterliegen. Denn selbst eine vermeintlich nicht-eugenische Praktik wäre damit eugenisch.

Die hiermit angesprochene These der ‚Unvermeidbarkeit der Eugenik' erfreut sich mittlerweile überraschenderweise sowohl bei Befürwortern[225] wie auch bei Kritikern[226] der liberalen Eugenik einer großen Beliebtheit. Im Zusammenhang mit der hier verhandelten Frage, ob wir heute noch

[224] Paul 1998a, 95-115; vgl. Lemke 2014, 43-44; Wilkinson 2008.
[225] Insb. Kichter 1996, 187-204; Harris 1998b, 22.
[226] Lemke 2014, 52-53; vgl. Bashford 2010, 550-551; Gehring 2006, 223-224.

vom Bestehen einer eugenischen Praxis sprechen können, ergibt sich damit allerdings eine problmatische Inflationierung des Eugenikbegriffs: Wenn es zutrifft, dass selbst „die scheinbar ‚nicht-eugenische' Entscheidung", etwa gegen eine PID, eben doch eine „eugenische" sei, „da auch ihr eine (normative) Entscheidung zugrunde liegt: die Entscheidung, daß es besser sei, nicht zu entscheiden",[227] ist der Sinn des Eugenikbegriffs selbst zur Disposition gestellt. Denn wenn nunmehr jede Form von biopolitischer Steuerung – sei sie freizügig oder restriktiv –, jede Form von reproduktionstechnologischer Anwendung und jede individuelle reproduktive Entscheidung irgendwie doch ‚eugenisch' sei, scheint ein brauchbares Differenzkriterium aufgegeben und nichts wäre ‚eugenisch'. Dies würde allerdings den Blick auf die tatsächlichen, moralischen und ethischen Herausforderungen verstellen, die sich aus Möglichkeiten der Reproduktionsmedizin und Humangenetik ergeben.

[227] Lemke 2014, 52.

3 Bioethik und die ‚neue' Eugenik

Während wir in der nachfolgenden Untersuchung insbesondere Studien zur liberalen Eugenik im Ausgang der Arbeiten von Nicholas Agar und anderen Autoren diskutieren, darf nicht der Eindruck entstehen, dass die dort verhandelten Positionen ohne Vorgänger waren. Auch wenn die Ideengeschichte der gegenwärtigen liberalen Eugenik selten in den Blick genommen wird, knüpft sie doch an ein Erbe an, welches sich in der zweiten Hälfte des zwanzigsten Jahrhunderts anhand verschiedener wissenschaftlicher Diskurse zeigt.[1] So meint Diane Paul hinsichtlich der heute verhandelten Ideen einer liberalen Eugenik, dass zwischen den 1960ern und 1980er Jahren im Wesentlichen alle Fragen der Ethik der selektiven Reproduktion und genetischen Verbesserung des Menschen bereits verhandelt wurden.[2] Auch deutet ihre Analyse an, dass es zumindest phasenweise unkontrovers war, dass (zukünftige) Anwendungen der Humangenetik oder Gendiagnostik zu einer Form der ‚Eugenik' führten.[3] Pauls Ausführungen sind freilich *cum grano salis* zu verstehen. Bereits aufgrund der fehlenden technischen Entwicklungen, etwa der modernen DNA-Sequenzierung, rückten nicht alle moralisch relevanten Fragestellungen in den Blick. Ebenso wurden mögliche Parallelen zwischen der ‚alten' Eugenik und der Humangenetik keineswegs nur nüchtern betrachtet.[4] Ihr ist dennoch zuzustimmen, dass die aktuell in der Bioethik verhandelten Ideen einer liberalen Eugenik keineswegs ein Phänomen der letzten zwei Jahrzehnten sind. Bevor wir uns den gegenwärtigen Vorstellungen der Ethik der selektiven Reproduktion zuwenden, soll eine kurze Ausführung die liberale Eugenik in einen historischen Kontext insbesondere im Zusammenhang mit der Entstehung der akademischen Bioethik setzen.[5]

3.1 Eugenische Gedanken in der frühen Bioethik

Es lässt sich sagen, dass die Verhandlung normativer Fragen der Reproduktion, Gendiagnostik oder Formen der Eugenik bis in die Anfänge der Bioethik in den 1960er Jahren in den USA zurückreicht.[6] Diese Feststellung sollte nicht überraschen, war es vor allem doch die gesellschaftliche

---

1 Vgl. Bashford 2010.
2 Paul 2005, 137-140.
3 Paul 2005, 140.
4 So ist sich etwa Paul Ramsey in seinen Ausführungen zur Ethik der Reproduktion der negativen Konnotationen des Eugenikbegriffs durchaus bewusst, auch wenn er ihn im Durchgang seiner Studie verwendet (vgl. Ramsey 1970, 1). Marc Lappé (1972) gibt dem Eugenikbegriff sowohl im Sinne einer ‚alten' als auch einer ‚neuen' Eugenik eine spürbar negative Konnotation. In den 1980er Jahren zeigen sich in der Bioethik zudem Autoren wie Jonathan Glover, die bewusst auf den Begriff verzichten, wenn sie (affirmativ) Ideen einer liberalen Eugenik verhandeln (siehe Abs. 3.3).
5 Für Ideen einer ‚neuen' Eugenik in den Naturwissenschaften der Nachkriegszeit: siehe die Ausführungen weiter unten im nachfolgenden Abschnitt.
6 Mit Blick auf die wenigen historischen Aufarbeitungen der Geschichte der Bioethik des 20. Jahrhunderts ist zudem markant, wie sich ihre Anfänge mit den in den 1960er Jahren weiterhin offen geführten eugenischen Überlegungen kreuzten (vgl. Jonsen 1998, insb. 13-19, Kap. 6 und 9). Dieser Umstand lässt verschiedene Deutungen zu. So kann die

Verhandlung um Fragen des Schwangerschaftsabbruchs, der Gendiagnostik oder Möglichkeiten des genetischen Screenings usf., die den Boden für die universitäre Herausbildung der Bioethik bereitete.[7] In den 1960er Jahren zeigten sich zahlreiche Durchbrüche in der Humangenetik und Molekularbiologie. Neben der Einführung des Phenylketonurie-Tests (PKU-Screening), dem Trägerscreening auf die Tay-Sachs-Krankheit sowie die Sichelzellenanämie, fiel in diese Zeit auch die Entwicklung der ersten genetischen Pränataltests durch Fruchtwasseruntersuchung zur Feststellung von Trisomie 21.[8] Während die möglichen gesellschaftlichen Folgen derartiger Entwicklungen bis dato hauptsächlich von Naturwissenschaftlern verhandelt wurden, entwickelten sich die Bioethiker zu den Wortführern in der Auseinandersetzung um die genetische Zukunft der Menschheit.[9] Zudem wurde bereits deutlich, dass auch in der ersten Ära der Humangenetik eugenische Ideen keineswegs verschwanden,[10] sondern allenfalls im Abklingen waren. So kann gerechtfertigterweise davon gesprochen werden, dass für die sich entwickelnde Bioethik gerade auch die Verhandlung der Spätausläufer eugenischen Denkens, die durch neue wissenschaftliche Entwicklungen Auftrieb erfuhr, prägend war:

> „Bioethics came into being as the eugenics debates were waning and as the debates over the new molecular genetics and its personal and social implications were beginning. From concerns about cloning to worries over screening and fears about genetic engineering, the most fundamental questions of human morality have been raised and the old eugenics haunts the new genetics in more scientific guises."[11]

Auch wenn sich keine eindeutige Geburtsstunde der Bioethik bzw. der biomedizinischen Ethik ausmachen lässt,[12] zeigt es sich als unstrittig, dass insbesondere die Gründungen des Hastings Center (1969) sowie des Kennedy Institute of Ethics (1971) an der Georgetown University für die Institutionalisierung und Professionalisierung der Bioethik entscheidend waren.[13] Als Reaktion auf biopolitische und gesellschaftliche Herausforderungen galt in beiden Einrichtungen ab der ersten Stunde Fragen der Reproduktion, aber eben auch der Eugenik, die Aufmerksamkeit. Diese Programmatik wird bereits in der Benennung des Kennedy Institutes deutlich, welches zunächst noch

---

Herausbildung der Bioethik als Ausdruck eines gesellschaftlich getragenen Wertwandels gelesen werden, der sich gegen vergangene, medizinische und forschungsethische Verfehlungen mitsamt der Eugenik richtete (Ekland-Olsen 2012; vgl. Paul 2002, 95-98). Zugleich sehen kritische Stimmen aber gerade in der Bioethik bzw. der biomedizinischen Ethik den Ort, in dem das alte eugenische Denken heute in einem neuen (individualistischen) Gewand fortbesteht (vgl. Karr & Shakespeare 2002; Even 2008. 31-39).

[7] Vgl. Ekland-Olsen 2012, 94-112.

[8] Zur Entwicklung der diagnostischen Humangenetik vor dem Hintergrund der Geschichte der Eugenik: Weingart, Kroll & Bayertz 1992, 652-659.

[9] Paul 2002, 97.

[10] Vgl. Paul 2002, 90.

[11] Jonsen 1998, 190.

[12] Vgl. Frewer 2011, 416-418.

[13] Zu den Anfängen der Bioethik bis zu ihrer Institutionalisierung: Jonsen 1998, 3-24; mit Blick auf frühe US-amerikanische Debatten der Medizin- und Forschungsethik sowie die Entstehung der Bioethik: Ekland-Olsen 2012, 94-112; vgl. Frewer 2011; Düwell & Steigleder 2003.

The Kennedy Center for the Study of Human Reproduction and Development heißen sollte. Auch die mit der Gründung des Hastings Centers initiierten Forschungsgruppen zu den Themen „population control" sowie „genetic engineering and counseling" deuten auf eine entsprechende inhaltliche Schwerpunktsetzung hin. [14]

Es zeigt sich zudem, dass eine Reihe von Wissenschaftlern, die heute zu den Gründungsvätern der (US-)Bioethik gezählt werden und meist in Verbindung mit einem der Ethikzentren standen, sich intensiv mit Fragen der Ethik der (assistierten) Reproduktion sowie eugenischer Gedanken ihrer Zeit auseinandersetzen. Eine zentrale Stellung nimmt hier der in Princeton lehrende methodistische Theologe Paul Ramsey ein, der zugleich zu den ersten *Board Members* des Hastings Centers zählte.[15] Bereits 1965 richtete er sich in einem weit beachteten Vortrag gegen die (reform-)eugenischen Visionen Herman Mullers und schaffte damit nach Ansicht mancher Interpreten „perhaps the first […] genuine example of bioethics".[16] Mit *Fabricated Man: The Ethics of Genetic Control* (1970) legte Ramsey zudem eine der ersten umfassenden Studien vor, die sich mit ethischen Aspekten eugenischer Entscheidungen, genetischer Merkmalsplanung, Klonierung, ‚künstlicher' Befruchtung usf. beschäftigte. Sein Interesse galt dabei der Vermessung der Grenze der Selbstgestaltung der menschlichen Natur durch Reproduktionstechnologien vor dem Hintergrund einer christlichen Ethik und Sexualmoral. Ramsey wandte sich vor allem gegen mögliche Formen der positiven Eugenik und eruierte aus moraltheologischer Sicht, welche Aspekte der menschlichen Natur „are deserving of respect and should be withheld from human handling or trespass".[17]

Mit Blick auf einige der Begründer der (US-amerikanischen) Bioethik wie Ramsey oder auch Joseph Fletcher zeigt sich, dass ihre Gedanken zur Ethik der Reproduktion bei weitem keine bloß kritische Verhandlung der eugenischen Spätausläufer ihrer Zeit darstellten. Tatsächlich werden bei manchen frühen Bioethikern Züge eines Denkens sichtbar, das an die Reform-, aber auch an die orthodoxe Eugenik erinnert, insofern die Aufmerksamkeit insbesondere dem ‚Genpool' galt und individuelle Freiheitsrechte offen in Konkurrenz zu höheren (eugenischen) Zwecken gesetzt wurden. Während Ramsey insbesondere als Kritiker des *genetic engineering* in Erinnerung geblieben ist,[18] zeigt ein Blick in seine Ausführungen ein zweideutiges Bild. Zwar argumentiert er gegen weitreichende genetische Veränderung (*progressive eugenics*), wie diese etwa Muller vorschlägt.[19] Zugleich verteidigt er allerdings „voluntary eugenic decisions"[20] wie etwa der Sterilisation oder Geburtenkontrolle, aber auch pränataldiagnostische oder gentherapeutische Anwendungen. Verglichen mit

[14] Vgl. Jonsen 1998, 21.
[15] Jonson 1998, 21, 47-51.
[16] Johnson 1998, 17, 174-176.
[17] Ramsey 1970, 31.
[18] Vgl. Paul 2005, 137.
[19] Ramsey 1970, 52-56.
[20] Ramsey 1970, 35.

Ideen, die im Folgenden als ‚liberale Eugenik' umrissen werden, verlässt er dabei aber zweifellos den Boden des Individualismus, wenn er die Zielsetzungen seiner eugenischen Vorschläge verhandelt. So sind seine Überlegungen von einer auch bei den Ciba-Eugenikern Muller, J. Huxley, Lederberg oder Crick verbreiteten Angst vor einer genetischen Degeneration[21] der Gesellschaft geprägt:

> „[…] [I]t will be too late […] if we do not adopt measures to counteract the genetic deterioration which modern civilization and humanitarianism foster […]. The crisis of our present civilization is, at least in part, genetic".[22]

Ramsey argumentiert vor diesem Hintergrund für eine ‚Ethik der genetischen Pflicht'[23] (*ethics of genetic duty*), der er mitunter mehr Bedeutung beimisst als reproduktiven Freiheitsrechten: „if a given couple cannot be the progenitors of healthy individuals […] then such a couple's ‚right to have children' becomes their duty not to do so."[24] Er zeigt sich damit als offener Befürworter einer negativen Eugenik zur Erlangung überindividueller Ziele.[25]

Interessanterweise findet sich eine ähnliche Positionierung auch bei Hans Jonas, der zwar keine entscheidende Rolle bei der Institutionalisierung der Bioethik spielte, dessen Arbeiten aber einen erheblichen Einfluss auf die Bioethik und Technikphilosophie in den USA und Deutschland ausübten.[26] So spricht er sich in den 1970ern zwar scharf gegen eine positive Eugenik aus, befürwortet allerdings aus „evolutionären" Gründen eine negative Eugenik, die er als „Ausdehnung präventiver Medizin" versteht.[27] Demnach müsse „die *Gattung* (oder Bevölkerung) beschützt werden […], nämlich vor der Gefahr progressiv anteiliger Zunahme schädlicher Faktoren in ihrem Genvorrat".[28] Jonas meint daher, dass es einem genetisch belasteten Erzeuger „im Interesse der Gesellschaften und ihrer künftigen biologischen Integrität" zugemutet werden muss, auf einen Kinderwunsch zu verzichten. Dieser Zeugungsverzicht könne von einer genetisch belasteteten Person erwartet werden, da sie – so mutmaßt Jonas – überhaupt erst aufgrund medizinischer und gesellschaftlicher Errungenschaften das zeugungsfähige Alter erreicht hätte. Im Sinne eines Gebens und Nehmens solle sie daher auf die Weitergabe ihres ‚schädlichen' Erbguts verzichten.

Eine solche „Unbekümmertheit gegenüber den Individualrechten"[29], wie Braun hier konstatiert, zeigt sich in noch schärferer Weise als bei Jonas oder Ramsey im Werk von Joseph Fletcher. Der

---

21 Vgl. Paul 2002, 90-91; Wiesing 2008, 18.
22 Ramsey 1970, 4, 7.
23 Ramsey 1970, 57.
24 Ramsey 1970, 59; vgl. Ramsey 1970, 35.
25 Ramsey macht deutlich, dass die von ihm vorgeschlagene Perspektive keine individualistische ist, sondern die der menschlichen Gattung: „What's good for the individual, and the generation now alive, is bad for the human race." (Ramsey 1970, 4, ebenso: 57-59, 97)
26 Vgl. Jonsen 2003, 77-78.
27 Jonas 1987, 173-174 (in deutscher Sprache erstmals 1982 erschienen).
28 Jonas 1987, 173.
29 Braun 2000, 172.

protestantische Theologe und spätere Atheist setzte mit seinem Schaffen entscheidende Impulse für die Begründung der Medizinethik[30] und war nicht nur *Associate* des Hastings Centers, sondern auch überzeugtes Mitglied der American Eugenics Society.[31] Mit Blick auf Fletcher lässt sich deutlich sehen, wie sich im Zuge der Entstehung der Bioethik die Verhandlungen normativer Fragen neuer biotechnischer Entwicklungen mit anti-liberalem, eugenischem Denken verbanden.[32] Nach seiner Abkehr vom Glauben wurde Fletcher überzeugter Handlungsutilitarist[33] und legte mit *The Ethics of Genetic Control: Ending Reproductive Roulette* (1974)[34] eine umfassende Studie vor, die weitreichende, negative sowie positive eugenische Maßnahmen rechtfertigte. Deutlich wird dabei, dass Fletchers Verteidigung eugenischer Maßnahmen weit weg rückt von einer liberalen Ausrichtung einer freiwilligen und individualistischen Eugenik.[35] Während er die Ziele der selektiven Reproduktion zwar auch im Hinblick auf die möglichen Nachkommen thematisiert,[36] liegt sein Fokus auf den gesellschaftlichen Folgen der Fortpflanzung: „Testes and ovaries are communal by nature, and ethically regarded they should be rationally controlled in the social interest."[37] Vor dem Hintergrund seiner handlungsutilitaristischen Überzeugung kommt Fletcher zu einer Ablehnung der seiner Ansicht nach zu individualistischen Vorstellung von Individualrechten:

> „The ethical imperative is to optimize the good, and therefore every act that on balance deprives or hurts people is wrong. This is the case even if the act happens to have a *prima facie* acceptance as a ‚right'. In short, *rights may not be right*."[38]

Mit Blick auf reproduktive Freiheitsrechte lehnt Fletcher diese ab, falls ein Kinderwunschpaar einen „minimum standard of reproduction"[39] nicht erfüllt. Im Idealfall würde hier ein genetisch belastetes Paar auf seinen Kinderwunsch verzichten. Dort, wo ein Verzicht nicht freiwillig gegeben ist, sieht Fletcher dagegen auch Zwang als angemessen: „Coercive or compulsory control is justified when people refuse to abide by humane standards of reproduction."[40]

Es zeigt sich exemplarisch bei Fletcher, aber auch Ramsey, dass einige der Protagonisten der sich institutionalisierenden Bioethik der 1960er und 70er Jahre sich nicht nur intensiv mit dem

---

[30] Sein Beitrag begründet sich insbesondere in seinem Werk *Morals and Medicine* (1954) sowie *Situation Ethics: The New Morality* (1966). Letzteres erfuhr auch über die akademische Welt hinaus Beachtung (vgl. Jonson 1998, 42-47).
[31] Für eine kurze biografische Notiz: MacKellar & Bechtel 2014, 198; Jonson 1998, 42-47.
[32] Fletcher war nicht nur Verfechter der Eugenik, sondern auch der Euthanasie und Geburtenkontrolle. Nach Dowbiggin (2002) stellt er damit ein Beispiel für die ‚Koalition' aus Euthanasie-, Eugenik-, Geburtenkontrollbewegung dar. Berüchtigt war Fletcher zudem durch seine (selbst für die Mitte des 20. Jahrhunderts außergewöhnlich) menschenverachtenden Äußerungenen über geistig behinderte oder Menschen mit Trisomie 21 (vgl. Smith 2000, 13).
[33] Jonson 1998, 46.
[34] Anzumerken ist, dass das Vorwort zur Ausgabe von Joshua Lederberg stammt.
[35] Fox (2007, 3) rechnet Fletcher dagegen zur liberalen Eugenik; zu den Merkmalen der liberalen Eugenik: Kap. 4.
[36] Vgl. Flechter 1980, 133.
[37] Flechter 1980, 134.
[38] Fletcher 1980, 132.
[39] Fletcher 1980, 132.
[40] Fletcher 1980, 133.

Thema der Ethik der Reproduktion und Humangenetik beschäftigten, sondern ihre Positionen auch eine ausgesprochene Nähe zu (reform-)eugenischem Gedankengut ihrer Zeit hatten. Insbesondere die unter führenden Naturwissenschaftlern verbreitete Angst vor dysgenetischen Effekten führte selbst grundsätzlich konservative Theologen wie Ramsey zu einer Verteidigung einer negativen Eugenik. Fletcher dagegen, der ohnehin keine Berührungsangst mit weitreichenden Möglichkeiten der genetischen Veränderung der menschlichen Natur hatte, kann sogar als Advokat der letzten offenen Eugenikbewegung in den USA gelten, die auch unter Einsatz von Zwang bereit war, ihre Vorstellungen durchzusetzen.[41]

Unter den frühen US-amerikanischen Bioethikern gab es freilich Ausnahmen von derartigen Sichtweisen. So hat etwa Leon Kass, bis heute einer der schärfsten ‚bio-konservativen' Kritiker der liberalen Eugenik, erst nach seiner Ausbildung in Molekularbiologie in den späten 1960ern durch eine Auseinandersetzung mit eugenischen Dystopien den Weg in die Bioethik gefunden.[42] Ebenso hat sich Marc Lappé, Naturwissenschaftler und frühes Mitglied der Hastings Center-Connection, zu Beginn der 1970er Jahren mit der Ethik der Eugenik auseinandergesetzt. Seine Ausführungen tragen dabei deutlichere Züge der gegenwärtigen freiheitlich orientierten Ethik der Reproduktion. Er wendet sich dezidiert gegen Muller, Lederberg und Fletcher und sieht ihre Ängste vor einer ‚genetischen Apokalypse' nicht nur als wissenschaftlich falsch an.[43] Vor allem hat er auch moralische Einwände gegen die seiner Ansicht nach an die ‚alte' Eugenik erinnernden Vorstellungen von dirigistischen Reproduktionsentscheidungen:

> „I know of no such situation […] where the decision to procreate or bear children should be the choice of other than the parents. The moral obligations of parents faced with genetic disease are to conscientiously weigh and act based on the prospects for their *children*, not for society at large. Genetic knowledge does not now justify enjoining any family with the societal obligation to refrain from procreation."[44]

Daher spricht sich Lappé entschieden gegen einen moralischen Imperativ zum Fortpflanzungsverzicht bestimmter Personengruppen aus und lehnt insbesondere Formen von Sanktion, Zwang und Gewalt im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen ab. Dem Individuum bzw. der Familie gehöre der Vorrang bei Fragen ihres Kinderwunsches und mit der Betonung von Fortpflanzungsrechten und Individualismus tragen Lappés Überlegungen bereits Züge einer liberalen Eugenik.

---

41 Vgl. Jonson 1998, 46-47.
42 Vgl. Flaumenhaft 2004.
43 Lappé 1972.
44 Lappé 1972, 425.

Schließlich muss mit Robert L. Sinsheimer ein weiterer Naturwissenschaftler genannt werden, der prägend für eine ‚neue', individualistisch orientierte Eugenik gelten kann. Sinsheimer war Molekularbiologie und hat als Kanzler der University of California, Santa Cruz entscheidende Impulse für die Initiierung des Human Genome Projects gegeben.[45] Zugleich hat er bereits in den 1960er Jahren, bedingt durch „the dramatic increase in our understanding of the biochemistry of heredity and our comprehension of the craft and means of evolution"[46], über die sozialen Implikationen einer ‚neuen' Eugenik reflektiert. Bezeichnenderweise finden sich seine programmatischen Überlegungen in einem Vortrag, der sich nicht etwa Visionen der Perfektionierung der Menschheit widmete, sondern über Heilungsmöglichkeiten von Diabetes mellitus spekuliert. Hier sieht er die Möglichkeiten, dass eine *new eugenics* einmal jeder Person zugute käme.

Seine Ausführungen legen zwar weniger nahe, dass das Neue dieser zukünftigen Eugenik – etwa im Sinne einer *liberalen* Eugenik – ein neuartiges Wertefundament sei. Das Novum zeigt sich vielmehr in den Aussichten, einmal zielgerichtete genetische Manipulationen zu bewirken („designed genetic change"). Hätten wir einmal diese Optionen, so macht Sinsheimer klar, würde dies die Individualisierung eugenischer Ideen ermöglichen:

> „To implement the older eugenics of Galton and his successors would have required a massive social program carried out over many generations. Such a program could not have been initiated without the consent and cooperation of a major fraction of the population, and would have been continuously subject to social control. In contrast, the new eugenics could, at least in principle, be *implemented on a quite individual basis*, in one generation, and subject to no existing social restrictions.
>
> The new eugenics would permit in principle the conversion of all of the unfit to the highest genetic level. […] The horizons of the new eugenics are in principle boundless – for we should have the potential to create new genes and new qualities yet undreamed."[47]

Sinsheimers Reflexionen sind nicht vorrangig bioethisch motiviert, sondern wollen vielmehr ein optimistisches Bild der zukünftigen Entwicklungen der Humangenetik zeichnen, die einmal verstärkt in den Dienst des individuellen Wohls gestellt werden könnten. Zugleich lässt er dabei den ethischen Bewertungshorizont offen und verweist auf vertraute Fragen: „[T]he ethical dilemma remains. What are the best qualities, and who shall choose?"[48] Nur einige Jahre nach diesen Überlegungen deutet er hingegen an, dass diese Fragen vielleicht zu groß seien, um beantwortet zu werden: „The dawn of genetic engineering is troubled".[49] Die von ihm individualistisch gewendete

[45] Jonsen 2003, 188-190.
[46] Sinsheimer 1969, 8.
[47] Sinsheimer 1969, 13; Herv. R.R.
[48] Sinsheimer 1969, 13.
[49] Zitiert in: Weingart, Kroll & Bayertz 1992, 651.

‚neue' Eugenik kann dennoch als ein weiterer Schritt in Richtung einer liberalen Eugenik gedeutet werden.[50]

3.2 Eugenische Gedanken in der frühen praktischen Philosophie

Es mag ein Zeichen der Zeit gewesen sein, dass im Zuge der Wiedererweckung der praktischen Philosophie in den 1970ern verschiedene Philosophen der Frage nach der gezielten genetischen Merkmalsplanung einen Ort in ihrem Denken einräumten. Sowohl in John Rawls' *Theory of Justice* (1971) sowie in Robert Nozicks *Anarchy, State and Utopia* (1974) und in weiteren Studien[51] finden sich Spuren, die sich als eine affirmative Haltung zur liberalen Eugenik deuten lassen.

Im Fall von Nozick ist es lediglich eine Anmerkung im Utopie-Teil seiner Verteidigung eines politischen Libertarismus, die allerdings im Zusammenhang mit der liberalen Eugenik bis heute von enormer Wirkmacht ist.[52] Hierbei handelt es sich um die Fußnote, in der Nozick die Eckpfeiler eines vorgestellten genetischen Supermarkts (*genetic supermarket*) umreißt – einem regulierungsarmen Modell, in dem Kinderwunschpaare auf Grundlage ihrer reproduktiven Interessen und Kaufkraft Zugang zu entsprechenden reproduktionstechnologischen Verfahren erhalten. Die freiheitliche Stoßrichtung Nozicks ist hier deutlich zu erkennen: „This supermarket system has the great virtue that it involves no centralized decision fixing the future human type(s)."[53] Der verbreiteten Sorge gegenüber einer staatlichen Eugenik würde hier entgegnet, indem keine zentrale Institution, sondern einzig die Kinderwunschpaare über die genetische Ausstattung der nachfolgenden Generation entscheiden.

Die Rede von einem solchen ‚Supermarkt' ist in der bioethischen Debatte mittlerweile zu einem geflügelten Wort geworden und wird häufig pejorativ im Zusammenhang mit einer fehlenden Regulierung bezüglich gendiagnostischer Maßnahmen verwendet.[54] Häufig übersehen wird dabei, dass selbst Nozick dem genetischen Supermarkt moralische Grenzen („certain moral limits") setzt, die durch (minimal-)staatliche Steuerungsmechanismen durchgesetzt werden sollten. So diskutiert er, wie beispielsweise eine gewünschte Geschlechterverteilung durch Regulierung des Zugangs zu entsprechenden reproduktionstechnischen Verfahren in Krankhäusern erfolgen könnte. In liber-

[50] Vgl. Paul 2005, 137; Evens 2008, 32-33; für derartige Gedankenbewegungen in den 1960er Jahren: vgl Dobzhansky 1961.
[51] Zu nennen ist hier insbesondere auch Bruce Ackermans *Social Justice in the Liberal State* (1980). Ideen, die teilweise einer liberalen Eugenik zugeordnet werden können, finden sich zudem an verschiedenen Stellen bei Dworkin (1993; 2000; siehe auch Abs. 5.2.).
[52] Der libertäre Bioethiker und Verfechter einer liberalen Eugenik Collin Gavaghan (2009, 9) bezeichnet diese Passage gar als die faszinierendste Fußnote der modernen Philosophiegeschichte.
[53] Nozick 1974, 315 Anm.
[54] Vgl. Singer 2006.

tärer Manier ersinnt Nozick hierzu ein Marktmodell, welches es zahlungskräftigen Kinderwunschpaaren mit einem spezifischen Geschlechterwunsch erlaubt, sich einen komplementären Geschlechterwunsch bei einem anderen Paar zu ‚erkaufen'.

Rawls' Gedanken zur genetischen Merkmalsplanung finden sich an zentraler Stelle seiner Theorie der Gerechtigkeit im Zusammenhang mit den Erörterungen zum Unterschiedsprinzip (*difference principle*). Demnach „sind die besseren Aussichten der Begünstigten" in einer Gesellschaft „genau dann gerecht, wenn sie zur Verbesserung der Aussichten der am wenigsten begünstigten Mitglieder der Gesellschaft beitragen."[55] Ungleichheit zwischen Menschen und unterschiedliche Ausgangsbedingungen in einer Gesellschaft haben allerdings nicht nur sozio-ökonomische Ursachen, sondern können auch durch verschiedene Begabungen und genetische Unterschiede bedingt sein. Rawls sieht deutlich, dass diese Ungleichheit der „natürlichen Gaben" ebenso unverdient sei wie soziale Unterschiede und demnach kompensiert gehören. Denn niemand „hat seine besseren natürlichen Fähigkeiten oder einen besseren Startplatz in der Gesellschaft verdient."[56] Die Frage, welche nach Rawls hierbei adressiert werden muss, ist, wie aber nun diese Unterschiede in einer gerecht geordneten Gesellschaft ausgeglichen werden sollen.[57] In diesem Zusammenhang spricht er explizit das Thema der Eugenik an, welches er zwar nicht weiter verfolgen wolle, aber dennoch in einer aufschlussreichen Überlegung bedenkt:

> „Doch es liegt auch im Interesse jedes einzelnen, bessere natürliche Gaben mitzubekommen. Das hilft ihm bei der Verfolgung seines bevorzugten Lebensplanes. Im Urzustand also möchten die Menschen ihren Nachkommen die besten Erbeigenschaften mitgeben (ihre eigenen betrachten sie als festgelegt). […] Die Gesellschaft muß also mit der Zeit dafür sorgen, daß sich die natürlichen Eigenschaften wenigstens nicht verschlechtern und sich keine schweren Mängel ausbreiten. Diese Maßnahmen haben sich nach Grundsätzen zu richten, denen die Beteiligten um ihrer Nachfahren willen zustimmen würden."[58]

Rawls mutmaßt vor dem Hintergrund dieser Überlegungen, „daß wir schließlich zu einer Gesellschaft" kämen, „deren Mitglieder sich der größtmöglichen gleichen Freiheit und der höchsten gleichen Begabung erfreuen."[59] Ungeachtet der auch in Rawls' Ausführungen mitschwingenden Vorstellungen einer genetischen Degeneration, scheint seine Theorie der Gerechtigkeit damit Raum für liberal-eugenisches Denken zu lassen.[60] Rawls führt seine Überlegungen zu Fragen der genetischen Planung von Nachkommen an dieser Stelle zwar nicht weiter aus – entsprechende biotechnische Möglichkeiten waren zur damaligen Zeit ohnehin kaum gegeben. Sein Fokus liegt

---

[55] Rawls 1975, 96 (= 1971, 75; 1999, 65).
[56] Rawls 1975, 122 (= 1999, 87); vgl. 1975, 94.
[57] Für Rawls ist nicht die natürliche oder zufällige Verteilung der genetischen Ausstattung als solche ungerecht, sondern „die Art, wie sich Institutionen angesichts dieser Tatsachen verhalten." (Rawls 1975, 123 = 1971, 102; 1999, 88)
[58] Rawls 1975, 129 (= 1971, 107-108; 1999, 92).
[59] Rawls 1975, 129 (= 1971, 108; 1999, 92-93).
[60] Vgl. Green 2007, 152-153.

zudem auf der Gestaltung der Grundstrukturen der Gesellschaft, welche entsprechende (natürliche) Unterschiede zwischen Menschen ausgleichen sollten.

Die Implikationen seiner Gerechtigkeitstheorie wurden aber von Vertretern der liberalen Eugenik weitergedacht:[61] Zur Sicherung der Grundfreiheiten und Gerechtigkeit der Mitglieder einer Gesellschaft kommt nicht nur die Veränderung gesellschaftlicher Institutionen in Frage, auch ein ‚direkter' Weg über die gentechnische Steuerung der Verteilung natürlicher Begabungen könne diesen Zweck erfüllen. Im Anschluss an Rawls' kurze Ausführungen scheint es daher naheliegend, dass Parteien im Urzustand sich auf die Schaffung von Institutionen einigen, welche ihren zukünftigen Nachkommen „die besten Erbeigenschaften"[62] ermöglichen. Die Planung der Erbanlagen von Nachkommen durch ihre Eltern[63] würde dabei als zulässig oder gar geboten[64] erscheinen, wenn dies mit gleichen Grundfreiheiten vereinbar wäre, die Chancengleichheit erhöht würde oder die vorteilhaften genetischen Eigenschaften der Nachkommen allen zu Gute kämen, etwa als ein gesellschaftliches Aktivum.[65]

3.3 Auf dem Weg zu einer Auseinandersetzung mit der liberalen Eugenik

Neben der Verhandlung von Ideen der Eugenik bei Gerechtigkeitstheoretikern zeigt sich schließlich in den 1980er Jahren eine dezidierte Thematisierung von weitreichenden Vorstellungen einer genetischen Merkmalsplanung von Nachkommen durch ihre Eltern in der bioethischen Diskussion. Waren die bisherigen Überlegungen in der frühen Bioethik sowie der praktischen Philosophie noch Spekulation, haben technische Entwicklungen der Gendiagnostik und Reproduktionsmedizin, insbesondere mit der Geburt von Louise Brown im Juli 1978, den bioethischen Reflexionsbedarf erhöht. Besonders konsequentialistisch bzw. utilitaristisch gesinnte Autoren haben sich zu dieser Zeit bereits einer Reihe von Themen zugewandt, welche von Agars Ausführungen bis hin zur gegenwärtigen bioethischen Diskussion weiterhin Gegenstand der Betrachtung sind. Hierzu zählen neben einer inhaltlichen Distanzierung von der ‚alten' Eugenik hin zu einer individualistischen Eugenik, die Aufgabe der moralischen Relevanz der Unterscheidung zwischen nega-

---

[61] Insbesondere sind hier Buchanan und Kollegen (2000, 61-103) zu nennen, aber auch Agars „Eugenic Difference Principle" (1998, 148-152; vgl. Resnik 1997; Allhoff 2005; Pence 1998, 112-114). Einer der zentralen Unterschiede zwischen Agars erstem Aufsatz zur liberalen Eugenik (1998) und seiner späteren Monografie (2004) ist der, dass bei seinen neueren Studien der starke Bezug auf Rawls' Unterschiedsprinzip fehlt.

[62] Rawls 1975, 129 (= 1971, 92; 1999, 108).

[63] Dass Rawls mutmaßlich nur eine Planung der Erbanlagen durch die Kinderwunschpaare und nicht etwa den Staat befürwortet, legt nicht nur die zitierte Textstelle nahe, sondern insbesondere der Vorrang der Grundfreiheit, etwa der Unverletzlichkeit der Person (vgl. Rawls 1975, 81-82; = 1971, 61; 1999, 53).

[64] So meint Pence (1998, 114): „[I]f I understand Rawls correctly, then under his famous theory of justice, people are not just permitted to improve the genes of future children, they are *obliged* to do so."

[65] Vgl. Resnik 1997.

tiver und positiver Eugenik, die Betonung der Wünschenswürdigkeit bestimmter genetischer Auswahlentscheidungen, sowie schließlich auch die Verteidigung von genverbessernden Zielsetzungen.

John Harris, dessen neuere Arbeiten noch Gegenstand der Auseinandersetzung sein werden, hat in seiner 1985 erschienenen Einführung in die Medizinethik *The Value of Life* dem Thema der genetischen Merkmalsplanung bzw. der selektiven Reproduktion bereits Platz eingeräumt.[66] Harris macht dort bezüglich des Themas Eugenik klar:

> „Eugenik erscheint deshalb als inakzeptabel, weil das hieße, daß die Sexualpartner oder Partner für die Kinderzeugung auf der Grundlage einer staatlichen Regelung oder irgendeines anderen zentralisierten Verfahren ausgewählt werden müßten, wobei zudem denjenigen Paaren, die nicht offiziell füreinander bestimmt worden wären, die mit einem solchen Auswahlverfahren einhergehenden Beschränkungen bei der Kinderzeugung auferlegt würden."[67]

‚Eugenik', so viel wird aus seinen Ausführungen klar, assoziiert er in etwa mit dem, was wir bisher mit dem konventionellen Eugenikbegriff verbunden haben, mitsamt den Konnotationen von ‚Herrenvolk', Grenzwissenschaft usf. Auch Harris macht aber im Folgenden deutlich, dass die moralischen Übel einer solchen autoritären Eugenik vermieden werden können, wenn die genetischen Auswahlentscheidungen in die Hände der Kinderwunschpaare gelegt würden. In diesem Zusammenhang thematisiert er zudem die Möglichkeiten der kommenden Gentechnologie, um die genetische Ausstattung von Personen gezielt zu verändern (*genetic engineering*). In konsequentialistischer Manier bestreitet er dabei einen moralisch relevanten Unterschied zwischen therapeutischen und verbessernden Maßnahmen bzw. zwischen negativer und positiver Eugenik. Wenn es richtig sei, so Harris, „die Benachteiligungen zu minimieren, mit denen unsere Kinder auf die Welt kommen könnten, so müssen wir es für richtig halten, die Vorteile zu maximieren."[68] Könnten wir etwa die Gesundheitsspanne unserer Nachkommen verlängern oder sogar ihre Intelligenz erhöhen, „ließe sich schwer vorstellen, was daran falsch sein könnte"[69]. Er geht allerdings noch einen Schritt weiter: vor dem Hintergrund seiner folgenorientierten Ethik, in welcher die häufig behauptete moralische Relevanz des Unterschieds zwischen Handeln und Unterlassen verschwimmt, meint er einen Zuwachs an Verantwortung für Kinderwunschpaare feststellen zu können, sobald ihnen Möglichkeiten der genetischen Merkmalsplanung zur Verfügung stünden:

> „Würden wir auf solche Verbesserungen verzichten, obwohl sie durchführbar wären, so müßten wir die Verantwortung dafür übernehmen, daß diejenigen, die geboren würden, ohne in den Genuß eines solchen gentechnologischen Eingriffs gekommen zu sein, an diesen Benachteiligungen leiden."[70]

---

66 Harris 1985 (in deutscher Übersetzung: Harris 1995).
67 Harris 1995, 213; vgl. auch das Eugenikverständnis von Harris in seinen weiteren Studien: Harris 1993; 2000, 95.
68 Harris 1995, 214.
69 Harris 1995, 213.
70 Harris 1995, 213.

Eine ähnliche Argumentation wird auch von anderen konsequentialistischen Autoren der damaligen Zeit vorgebracht, welche sich dem Thema der Eugenik zuwenden. Zwei weitere Arbeiten sind hierbei insbesondere hervorzuheben. Scheinbar ohne weitere Kenntnisse voneinander haben im Jahre 1984 sowohl Jonathan Glover mit *What Sort of People Should There Be?* als auch Peter Singer und Deane Wells mit *The Reproduction Revolution* umfangreiche Studien vorgelegt, welche sich neben den zukünftigen Biotechnologien und Anwendungen der Reproduktionsmedizin auch der Vorstellung einer freiheitlichen Eugenik widmen. Neben einer Reihe von Parallelen in ihrer Argumentation, wird der Eugenikbezug allerdings verschieden geführt. Beide Studien stimmen dahingehend überein, dass sich eine staatlich oder zentral gelenkte genetische Merkmalsplanung von Nachkommen verbietet: „the genetic endowment of children should be in the same hands it has always been in – the hands of parents."[71] Während Singer und Wells allerdings die von ihnen thematisierten Maßnahmen unter dem Stichwort „*eugenic* genetic engineering"[72] diskutieren, lehnt Glover den Gebrauch des Eugenikbegriffs zugunsten des Konzepts „genetic engineering" ab:

> „The main reason for casting the discussion in terms of genetic engineering rather than eugenics is not a practical one. Many eugenic policies are open to fairly straightforward moral objections, which hide the deeper theoretical issues. Such policies as compulsory sterilization, compulsory abortion […] are all open to objection on grounds of overriding people's autonomy […]. Because it avoids these highly visible moral objections, genetic engineering allows us to focus more clearly on other values that are involved."[73]

Der Verzicht auf den Eugenikbegriff ist bei Glover damit mehr der ethischen Analyse geschuldet als der sachlichen Differenz. Ähnlich wie im Fall der liberalen Eugenik wird mit der Rede von ‚genetic engineering' zudem bereits begrifflich eine Abgrenzung zu eugenischen Praktiken der Vergangenheit vorgenommen, denen eine anti-liberale, freiheitsbeschränkende Ideologie zugrunde liegt.

Neben dieser terminologischen Differenz finden sich in beiden Studien Motive wieder, welche auch bei Harris diskutiert wurden und die – wie sich zeigen wird – Agar ins Zentrum seiner Analyse der liberalen Eugenik stellt. Beide Studien sehen den gentechnischen Eingriff in den Fortpflanzungsprozess zur Vermeidung von Krankheiten als *prima facie* unbedenklich, wenn nicht gar als moralisch geboten. Sowohl Glover als auch Singer und Wells problematisieren ferner eine klare Trennung von negativer und positiver Eugenik, respektive von ‚therapeutischer' und ‚verbessernder' Zielsetzung. Singer und Wells tendieren dabei offen zu einer konsequentialistischen Argumentation, gemäß welcher für eine Bewertung nicht die intendierte Zielsetzung, sondern die Qualität der Folgen zentral ist:

---

[71] Singer & Wells 1984, 188; vgl. Glover 1984, 35, 48.
[72] Singer & Wells 1994, 182-185.
[73] Glover 1984, 29.

> „The acceptability of genetic engineering depends not on whether it falls under the label ‚therapeutic' rather than ‚eugenic', but on the ends towards which the engineering is directed. When the goal is something that would indisputably improve the human condition, safe and successful genetic engineering would be a good thing."[74]

Glover sieht ebenso keine kategorischen Argumente gegen verbessernde Eingriffe, anerkennt allerdings das erhöhte Gefahrenpotential: „the benefits from *negative* engineering are clearer, and that, because its aims are more modest, disastrous mistakes are less likely".[75] Dennoch meint er, dass bezüglich verbessernder Maßnahmen zukünftig ein Vorsichtsprinzip angemessener sei als ein kategorisches Verbot.

Ein weiterer Aspekt, den beide Studien mit einer Reihe von neueren Abhandlungen teilen, ist das Regulierungsdilemma, vor dem eine Praxis der liberalen Eugenik steht: Unisono misstrauen die Autoren der Möglichkeit, die Steuerung der genetischen Merkmalsplanung in die Hände von Regierung oder Expertengremien zu legen, insbesondere aufgrund der damit einhergehenden Machtzentrierung. Zugleich sehen sie aber auch eine Gefahr, Eltern uneingeschränkt die genetischen Dispositionen ihrer Nachkommen zur Verfügung zu stellen.[76] Zu groß erscheint ihnen auch hier ein möglicher unverantwortlicher Gebrauch durch Kinderwunschpaare bzw. das Risiko unbeabsichtigter negativer Folgewirkungen als Resultat eines kollektiven Handelns.[77] Effekte wie ein ‚genetisches Wettrüsten' oder der Verlust von genetischer Vielfalt sehen sie hier als Gefahren eines vollständig regulierungsfreien Einsatzes reprogenetischer Möglichkeiten.[78] Für die Lösung des Regulierungsdilemmas wird in beiden Studien ein Mittelweg vorgeschlagen. So diskutierten Singer und Wells bezüglich der Zulässigkeit einer genetischen Merkmalsplanung von Nachkommen durch ihre Eltern eine Art Lizenzverfahren:

> „[…] [P]arents who wished to use genetic engineering to bring about a characteristic which had not previously been sanctioned by the society through its government, should have to apply for permission. The public should know what such adventurous parents are proposing to do, and should equally have the right so say ‚no'."[79]

Ungewöhnlich scheint dabei die von ihnen gezeichnete Analogie, um eine derartige Begrenzung der elterlichen Planung in einem liberalen Staat zu rechtfertigen. Das Gemeinwesen, so argumentieren Singer und Wells, dürfe ohnehin regulieren, wer Mitglied der Gesellschaft werde und wer

---

[74] Singer & Wells 1984, 184; vgl. Glover 1984, 30-33, 52.
[75] Glover 1984, 42; Herv. R.R.
[76] Singer und Wells (1984, 185-189) sprechen hierbei von einem „laissez-faire approach", den sie von einem „central planning approach" abgrenzen. Glover (1984, 47-50) hat im Anschluss an Nozick einen derartigen Ansatz als „genetic supermarket" bezeichnet.
[77] Dieser Punkt wurde kürzlich von Gyngell & Douglas (2015) gegen einen unregulierten genetischen Supermarkt vorgebracht.
[78] Glover 1984, 48-50.
[79] Singer & Wells 1984, 185-9, hier: 188.

nicht. Ein Blick auf Einwanderungsgesetze zeige eine solche Praxis bereits. Bei einer solchen zentralen Steuerung würden sich zwar Kriterien wie etwa Hautfarbe verbieten, aber eine Auswahl anhand von bestimmten (beruflichen) Fähigkeiten möglicher Einwanderer zu treffen, sei gerechtfertigte Praxis. Analog sehen sie es als legitim an, wenn die Gesellschaft respektive eine Regierungsorganisation über die zukünftigen Mitglieder der Gesellschaft bestimmt: „If a society is justified in […] selecting those who will become its members, surely it is also justified in excluding certain types of people which its own members are proposing to create."[80]

Die Mitsprache des Staates dürfe sich dabei allerdings nur auf ein *Vetorecht* beschränken. Es dürfe demnach keine positiven Forderungen geben, ‚welche' Nachkommen gezeugt werden sollen, allenfalls Verbote. Als Entscheidungsgrundlage sollten hierbei insbesondere das Kinderwohl bzw. mögliche Schädigungen, aber auch gewisse Externalitäten, also die nachteilige Wirkung auf Dritte, dienen.

In ähnlicher Weise schlägt Glover einen Mittelweg vor, welchen er als vereinbar mit den freiheitlichen Grundfesten des Liberalismus sieht:

> „If positive genetic engineering does become a reality, we may be unable to avoid some of the decisions being taken at a social level. […] But, although this suggests that we should not be doctrinaire in our support of the liberal view, it does not show that the view has to be abandoned altogether. […] The liberal value is not obliterated because it may sometimes be compromised for the sake of other things we care about."[81]

So sollte es nach Glover ebenso keinen vollständig unregulierten ‚genetischen Supermarkt' geben, sondern zumindest bestimmte Steuerungsmechanismen, die er auch als ein Vetorecht zu verstehen scheint. Verglichen zu Singer und Wells sind seine Vorschläge dahingehend differenzierter, als dass er den spekulativen Charakter seiner Überlegungen offen legt. Klar scheint ihm zwar, *dass* es ein gewisses Maß an Regulierung bedürfen würde. Er gesteht aber auch zu, dass die möglichen zukünftigen Risiken und Gefahren derzeit noch gar nicht abzusehen sind, um eine substanzielle Auseinandersetzung suchen zu können.

3.4 Ausblick auf die liberale Eugenik

Der gängigen Erzählung einer Geschichte der Eugenik zufolge endete diese mit dem Niedergang des deutschen Nationalsozialismus, den Nürnbergern Ärzteprozessen oder der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte[82] und lebte allenfalls noch in den irregeleiteten Gedanken reaktionärer Köpfe nach 1945 weiter. Dass dieses Narrativ nicht zutrifft, konnten die bisherigen Ausführungen bereits anzeigen. Sowohl vor als auch nach der NS-Eugenik fanden sich durch verschiedene

[80] Singer & Wells 1984.
[81] Glover 1984, 50.
[82] Vgl. Bashford 2010, 539.

Nationen und Kulturkreise hinweg eugenische Programme und entsprechende Vorstellungen waren Teil mannigfaltiger politischen Ideologien. In der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts, so wurde zudem deutlich, wird von einigen Autoren auf die Kontinuität eugenischer Gedanken in der Humangenetik hingewiesen. Blicken wir ferner in aktuelle historische Studien zur Eugenik, fällt auf, dass diese mitunter einen Bogen in die Gegenwart spannen und neben der Humangenetik oder Reproduktionsmedizin den Ort des eugenischen Denkens in Strömungen der gegenwärtigen biomedizinischen Ethik lokalisieren.[83] Diesen Darstellungen scheint die Annahme gemein, dass die „Eugenik *an sich* nicht verschwunden" ist, sondern vielmehr „von einer ‚neuen' Eugenik ersetzt wurde".[84]

Folgt man dieser Deutung, kann sich folgendes Bild ergeben: während manche Genetiker und Wissenschaftler – denken wir etwa an das Ciba-Symposium – zwar auch noch in der Nachkriegszeit die „Politisierung ihrer Disziplin"[85] vorantrieben, kann nun die biomedizinische Ethik oder allgemeiner die Geisteswissenschaften als Ort des eugenischen Denkens wahrgenommen werden.[86] Diese Vermutung stellt erneut einen Bruch mit der gängigen Lesart dar, nach der das Projekt einer Ethik in den Wissenschaften auch eine antithetische Entwicklung zu historischen Erfahrungen wie Menschenversuchen und Eugenikprogrammen sei.[87] Mit Blick auf die gezeichneten Verbindungen zwischen frühen Vertretern der Bioethik und eugenischem Gedankengut, aber insbesondere auch im Ausblick auf die noch zu diskutierende liberale Eugenik, scheint die Bioethik, wie Thomas Lemke feststellt, nun gerade nicht nur als die „restringierende oder defensive externe Instanz", die den Versuchungen von „genetischen Eingriffen oder der Kommodifizierung von Natur Grenzen zieht".[88] Vielmehr wird die Bioethik sowie ihre zentralen Prinzipien wie Selbstbestimmung und Lebensqualität nunmehr „selbst in Anspruch genommen" und „für eine Ausweitung dieser Grenzen eingesetzt".[89]

Dass diese Vermutung nicht vollständig von der Hand zu weisen ist, zeigt bereits ein kurzer Blick auf die Titel jüngerer Veröffentlichungen von Autoren, deren Ideen die nachfolgende Arbeit noch verhandeln wird: Studien wie *Liberal Eugenics* (Nicholas Agar), *Enhancing Evolution* (John Harris), *The Ethics of the New Eugenics* (Calum Mackellar und Christopher Bechtel), *Choosing Children* (Jonathan Glover), *Humanity Enhanced* (Russell Blackford) oder *Eugenics and the Ethics of Selecting*

83 Vgl. Paul 2002; 2005; Bashford 2010; Comfort 2013; Bashford 2013.
84 Chadwick 2006, v.
85 Weingart, Kroll & Bayertz 1992, 651.
86 Vgl. Lemke 2000, 254. So klagen etwa Karr und Shakespeare Strömungen der gegenwärtigen Bioethik an, da sie zwar die kruden Formen einer autoritären Eugenik ablehnten, aber alternativen Ausformungen der Eugenik Vorschub leisteten. Gefährlich erscheint dies Karr und Shakespeare „because it justifies eugenics by appealing to a burgeoning neoliberal doctrine of rights and choice" (Karr & Shakespeare 2002, 164).
87 Vgl. in soziologischer Perspektive: Ekland-Olson 2012; Ekland-Olson & Beicken 2012.
88 Lemke 2000, 254.
89 Lemke 2000, 254.

Reproduction (Stephen Wilkinson und Eve Garrard) deuten bereits in ihrem Titel an, dass zeitgenössische, zumeist liberal gesinnte Autoren aus den geistes- oder sozialwissenschaftlichen Disziplinen mit Ideen einer ‚neuen' Eugenik kokettieren. Dabei wird zugleich selten die Gelegenheit ausgelassen, darauf hinzuweisen, dass diese Ausprägung der Eugenik sich gerade vom Ballast der ‚alten' Eugenik befreit hätte. Die historische Lektion – so schwingt in dieser Begriffsverwendung mit – sei gelernt: Eugenische Vorstellungen dürfen nicht Hand in Hand gehen mit staatlicher Lenkung und Repressionen. Die ‚neue' Eugenik, das sei hier Eugenik auf einem wissenschaftlichen Fundament abzüglich totalitärer Elemente, hätte allerdings eine zweite Chance verdient.

An dieser Stelle muss aber vor einer vorschnellen Einordnung und Beurteilung dieser neuen Ausprägungen der Eugenik gewarnt werden. Die Kulturdiagnose einer gegenwärtigen, neuen „Arbeitsgemeinschaft aus echten Philosophen und einschlägigen Gentechnikern"[90], die altbekannten Fantasien der Menschenverbesserung folgt, versperrt durch eine anachronistische Parallelisierung der neuen Eugenikdenker mit den historischen Ausformungen die Sicht für das Eigentümliche der gegenwärtigen Debatte. Dass wir es hier nämlich mit teilweise offen ausgesprochenen eugenischen Ideen zu tun haben, darf nicht darüber hinwegtäuschen, dass die neue Eugenik zugleich in eine grundsätzlich verschiedene sozial- und individualethische Rahmenordnung eingebettet ist. Diese zu vernachlässigen verhindert eine Auseinandersetzung mit den jeweils eigenen ethischen und moralischen Herausforderungen, welche ein solches Projekt birgt. Zugleich muss allerdings auch der verbreitete Abgrenzungsimpuls der ‚neuen' Eugeniker kritisch hinterfragt werden, demzufolge die gegenwärtigen Vorstellungen häufig als das genaue Gegenteil der ‚alten' Eugenik dargestellt werden. Die nachfolgenden Ausführungen werden sich diesen Analysen widmen und sich dabei auch in Abgrenzung zur historischen Perspektive Merkmalen der gegenwärtig verhandelten neuen, *liberalen* Eugenik zuwenden.

[90] Assheuer 1999.

Teil II

Zur liberalen Eugenik: eine Analyse

4 Erste Annäherung an die liberale Eugenik

Das folgende Kapitel wird sich einer Analyse der liberalen Eugenik im Kontext der gegenwärtigen bioethischen Diskussion widmen. Nach einer ersten Annäherung (Abs. 4.1) an Konzept und Inhalt soll das Augenmerk zunächst auf die Selbstbeschreibung der gegenwärtigen ‚neuen' liberalen Eugenik gelegt werden. Hierzu werden die Abgrenzungsbemühungen zur ‚alten' Eugenik als essentiell für das Selbstverständnis der Anhänger dieser Ansätze herausgearbeitet und damit zugleich einige Charakteristika der liberalen Eugenik rekonstruiert (Abs. 4.2). Weiterführend erfolgt eine Diskussion der zentralen moralisch-rechtlichen Prinzipien der liberalen Eugenik (Abs. 4.3) sowie eine Verortung in der politischen Philosophie, die sich vor allem durch eine staatliche Neutralitätsforderung auszeichnet (Abs. 4.4).

4.1 Die ‚neue' liberale Eugenik: Ausgangslage, Kontext und Konzept

Während die im Zusammenhang mit der frühen Bioethik in den 1970er und 80er Jahren verhandelten eugenischen Ideen mit Blick auf die damaligen Debatten eher als Randpositionen gelten konnten, zeigten sich in den nachfolgenden Jahren vermehrt Stimmen, die im Hinblick auf die Entwicklung der Gendiagnostik und Reproduktionsmedizin meinten, „a cleaned-up eugenics would have a chance of winning adherents."[1] Hinsichtlich der bioethischen Veröffentlichungen im angelsächsischen Raum schien sich diese Prognose von Wikler und Palmer zu bestätigen. Einmal als offene Aktualisierung einer Eugenik wie in Philip Kitchers *The Lives to Come: The Genetic Revolution and Human Possibilities* (1996) oder auch ohne explizite Eugenikbezüge und vor dem Hintergrund des Konzepts reproduktiver Selbstbestimmung wie in John A. Robertsons *Children of Choice: Freedom and the New Reproductive Technologies* (1994) haben sich verschiedene Autoren in den Jahren um den Beginn des neuen Millenniums affirmativ mit den Möglichkeiten der erweiterten selektiven Reproduktion auseinandergesetzt.[2]

Während es zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch nicht möglich ist, eine eindeutige Genealogie der liberalen Eugenik zu zeichnen oder das Phänomen auf einen klar begrenzten Diskurs zurückzuführen, lassen sich dennoch einige Wegmarken ausfindig machen, welche zur Orientierung in der bioethischen Diskussion der letzten Jahrzehnte dienen können. Das hier unter dem Stichwort ‚liberale Eugenik' diskutierte Phänomen verdankt seinen Namen dem in Neuseeland lehrenden

---

[1] Wikler & Palmer 1992, 107.

[2] Kitcher 1996, insb. 187-204; Robertson 1994; vgl. Agar 1998; Gavaghan 2000; Harris 1992; Caplan, McGee & Magnus 1999; Steinbock & McClamrock 1994; Glannon 1998; Pence 1998; Draper & Chadwick 1999; Silver 1997; McGee 1997; Selgelid 2000; Stock 2002; Walters & Palmer 1997; sowie die Beiträge in: Chadwick 1992a; Stock & Campbell 2000; Parens 1998 und der Sonderausgabe des *Journal of Medical Ethics* 25(2) aus dem Jahr 1999 zum Thema *New Genetics*.

Philosophen und Bioethiker Nicholas Agar.[3] Im Jahre 1998 hat dieser unter dem Titel *Liberal Eugenics* einen Aufsatz vorgelegt und 2004 eine gleichnamige Monografie – man beachte den Untertitel: *In Defence of Human Enhancement* – veröffentlicht, welche seiner Wortschöpfung *liberal eugenics* insbesondere in der angelsächsischen Bioethik zu einer gewissen Bekanntheit verhalf.[4] Das Konzept einer *liberalen* Eugenik zeichnet er explizit als Kontraposition zu einem staatlich gelenkten, dirigistischen Projekt, welches er als *autoritäre* Eugenik bezeichnet:

> „While old fashioned authoritarian eugenicists sought to produce citizens out of a single centrally designed mould, the distinguishing mark of the new liberal eugenics is state neutrality. Access to information about the full range of genetic therapies will allow prospective parents to look to their own values in selecting improvements for future children. Authoritarian eugenicists would do away with ordinary procreative freedoms. Liberals instead propose radical extensions of them."[5]

Im deutschsprachigen Raum war es Jürgen Habermas, der 2001 mit *Die Zukunft der menschlichen Natur: Auf dem Weg zu einer liberalen Eugenik*[6] das Konzept ‚liberale Eugenik', welches er wohl von Agar übernahm,[7] in der hiesigen biopolitischen und feuilletonistischen Debatte verbreitete.[8] Zugleich wirkte die Rezeption Agars durch Habermas auch in die englischsprachige Welt zurück, da seine Studie zeitnah in Übersetzung erschien,[9] breit diskutiert wurde und Habermas den Austausch mit der angelsächsischen Debatte suchte.[10]

Bemerkenswert ist, dass mit Agar und mit Habermas sowohl ein moderater Fürsprecher[11] als auch ein (moderater) Kritiker der liberalen Eugenik an der Wiedereinführung und gewissermaßen

---

[3] Die Bezeichnung ‚liberal eugenics' findet sich vereinzelt schon vor Agar in der Literatur, zumeist in wissenschaftsgeschichtlichen Kontexten (Whimster 1995; Zimmermann 1990) oder im Zusammenhang mit der von Kevles benannten Reformeugenik (Resta 1993, 256). In der deutschen Übersetzung von Philip Kitchers *The Lives to Come* (1996) wird zudem mitunter von „liberale Eugenik" gesprochen, um auf dessen Konzept der „laissez-faire eugenics" zu verweisen (etwa: Kitcher 1998, 218).

[4] Agar 1998; 2004. Die meisten Autoren, die sich mit der ‚neuen Eugenik' in der gegenwärtigen Bioethik auseinandersetzen, führen diese auf Agars Studie zurück (exemplarisch: MacKellar & Bechtel 2014, 7-8). Agar veröffentlichte den Aufsatz 1998 in *Public Affairs Quarterly*. Aufmerksamkeit in der Bioethik erfuhr sein Artikel aber insbesondere durch einen Wiederabdruck in der von Helga Kuhse und Peter Singer 1999 herausgegebenen Anthologie *Bioethics* (Agar 1999). Weitestgehend unbemerkt hat Agar bereits 1995 in einem Aufsatz Züge seiner Argumentation entfaltet (vgl. Agar 1995).

[5] Agar 1998, 137; vgl. Wilkinson 2010a, 152-155.

[6] Im Folgenden zitiert aus der erweiterten Ausgabe von 2005; vgl. Auch Habermas' frühere Ausführungen zur Thematik: 1998a; 1998b.

[7] Habermas bezieht sich in seinen Ausführungen zur liberalen Eugenik auf den in der Anthologie von Kuhse und Singer (1999a) wiederabgedruckten Aufsatz Agars (vgl. Habermas 2005, 39 Anm. 15).

[8] Habermas' Studie kann nicht nur als Reaktion auf die sogenannte Elmauer-Rede von Peter Sloterdijk (1999) gelten, sondern stellt zugleich einen biopolitischen Kommentar zur Debatte in Deutschland um die Jahrtausendwende dar. Zur sogenannten Sloterdijk-Habermas-Debatte: Ranisch 2015a; Potthast 2012; Nennen 2003.

[9] Habermas 2002. In der englischen Übersetzung wurde allerdings auf den Untertitel verzichtet, welcher den Begriff ‚liberale Eugenik' enthält.

[10] So etwa 2001 im Rahmen des von Thomas Nagel und Ronald Dworkin organisierten Kolloquiums Law, Philosophy & Social Theory an der NYU Law School (Habermas 2005, 127).

[11] Im Anschluss an seine Monographie *Liberal Eugenics – In Defence of Human Enhancement* (2004) hat Agar in *Humanity's End: Why We Should Reject Radical Enhancement* (2010) und *Truly Human Enhancement: A Philosophical Defense of Limits* (2014) eine Kritik an radikalen Visionen des Enhancements und Transhumanismus geliefert. Dies ist aber weniger

auch Rehabilitierung des Eugenikbegriffs in der Bioethik mitwirkten. Deutlich ist dies bei Agar zu sehen: er entscheidet sich für die Aufnahme des Begriffs der (liberalen) Eugenik, obgleich er sich des pejorativen Gebrauchs bewusst ist.[12] Sein Projekt einer Liberalisierung der Eugenik kann dabei diskursanalytisch als Versuch gesehen werden, den Inhalt, aber auch den Ruf von historischer Last zu befreien. Er bringt dies auf den Punkt, wenn er meint: „the addition of the word ‚liberal' to ‚eugenics' transforms an evil doctrine into a morally acceptable one"[13], wobei seine Aussage als Understatement gewertet werden muss. Wie wir noch sehen werden geht es Agar und einer ganzen Reihe von Autoren, die sich ebenso selbstbewusst für eine neue – und das heißt hier nun eine *liberale* – Eugenik aussprechen, keineswegs nur um ihre bloße Unbedenklichkeitsbescheinigung, sondern um eine Verteidigung des Wertes der liberalen Eugenik.

Aber auch Habermas hat schließlich dazu beigetragen, die Rede über ‚Eugenik' wieder salonfähig zu machen. Zwar stellt seine Arbeit eine gezielte Kritik an der Praxis einer liberalen Eugenik dar. Wie wir in Abschnitt 7.1 jedoch noch sehen werden, ist seine Ablehnung aber hauptsächlich auf Ziele einer „verbessernde[n] Eugenik"[14] gerichtet. Über weite Strecken seiner Analyse kommt er ohne eine Problematisierung oder pauschale Verwerfung der Idee und des Begriffs der Eugenik aus. Habermas hat zwar Schwierigkeiten mit Praktiken der vorgeburtlichen Merkmalsselektion von Nachkommen, er lehnt sie allerdings nicht ab, weil er sie mit als typisch ‚eugenisch' angesehenen Merkmalen wie Zwang oder Kollektivismus identifiziert.

Zeitlich zwischen den Studien Agars und Habermas' gelegen, veröffentlichte das Autorenkollektiv Allen E. Buchanan, Dan W. Brock, Norman Daniels und Daniel Wikler zudem die umfassendste und wohl meistrezipierte Studie, welche sich affirmativ mit dem Thema der liberalen Eugenik, insbesondere vor dem Hintergrund der politischen Philosophie und Gerechtigkeitstheorie, auseinandersetzt: *From Chance to Choice: Genetics & Justice* (2000).[15] Auch wenn das Autorenkollektiv hier nicht den Begriff der liberalen Eugenik verwendet und Agars kurz zuvor erschienenen Essay wohl (noch) nicht wahrgenommen hat, können diese drei Studien als Ausgangspunkt für die bis heute andauernde bioethische Debatte gelten, welche unter der Überschrift ‚liberale Eugenik' geführt wird. In diskursanalytischer Verwandtschaft mit diesen debattenprägenden Studien um die 2000er Jahre stehen gegenwärtig eine Vielzahl von Bioethikern und Philosophen, die zum Gegenstand des weiteren Verlaufs der Untersuchung werden. Hierzu können neben Agar und Buchanan

einem Gesinnungswandel Agars geschuldet, sondern einer Veränderung des Untersuchungsgegenstandes. Auch in seiner Verteidigung einer liberalen Eugenik weist er darauf hin, dass einzelne Verbesserungsmaßnahmen schlicht falsch seien und abgelehnt werden sollten (Agar 2004, 15). In seinen nachfolgenden Studien gibt er darüber Auskunft.

[12] Vgl. Agar 2013a.

[13] Agar 2004, 135.

[14] Habermas 2005, 80.

[15] Buchanan et al. 2000. Diese gemeinsam verfasste Schrift inkorporiert dabei auch eine Reihe von bereits erschienenen Aufsätzen oder längere Auszüge aus publiziertem Material (exemplarisch: Brock 1995; Wikler 1999).

auch Colin Gavaghan, Bernward Gesang, Jonathan Glover, John Harris, Russell Blackford, Julian Savulescu und Stephen Wilkinson gezählt werden.[16]

4.1.1 Liberale Eugenik: eine Zäsur?

Obgleich Überlegungen um eine ‚neue', nicht-repressive Eugenik an die dargestellte Ideengeschichte anschließen und Agar keineswegs als Urheber eines liberal-eugenischen Denkens gelten kann,[17] lassen sich mit Blick auf seine Veröffentlichungen und weitere Studien zum Ende des 20. Jahrhunderts qualitative Unterschiede in der bioethischen Verhandlung von Reproduktionstechnologien feststellen. Es wird daher vorgeschlagen, die liberale Eugenik als eigene Ausprägung einer ‚neuen' Eugenik zu diskutieren. Während die frühe Bioethik zwar bereits über vergleichbare Vorstellungen der genetischen Einflussnahme auf Nachkommen spekulierte, markierten speziell die wissenschaftlichen Durchbrüche zum Ausgang des letzten Jahrhunderts eine neue Qualität hinsichtlich der zielgerichteten Auswahl der Erbanlagen von Nachkommen.[18] Mit der Entwicklung von neuen diagnostischen Verfahren wie der PCR und FISH in den 1980ern und der ersten erfolgreichen Anwendung der PID am Menschen in den 1990ern wurden jenseits des selektiven Schwangerschaftsabbruchs erweiterte Techniken der auswählenden genetischen Merkmalsplanung möglich. Das ausgehende Jahrhundert war zudem mit dem Human Genome Project von den Bemühungen der Entschlüsselung des menschlichen Erbgutes geprägt und brachte mit dem Klon-Schaf Dolly einen wissenschaftlich und gesellschaftlich breit verhandelten, lebendigen Beweis für die neuen Anwendungsgebiete der Reproduktionsgenetik.[19] Vor dem Hintergrund dieser weit rezipierten wissenschaftlichen Entwicklungen und wachsenden Hoffnungen auf konkrete klinische Anwendungen wurden Ideen einer liberalen Eugenik in Anbetracht konkreter neuer Handlungsfelder diskutiert.

Ein weiterer qualitativer Unterschied zur frühen Verhandlung eugenischer Gedanken in der Bioethik zeigt sich hinsichtlich der Verwendung des Eugenikbegriffs. Wie noch diskutiert wird, hat dieser Begriff zwar weiterhin negative Konnotationen und wird teilweise auch von Befürwortern vermieden. Zugleich zeigt sich aber eine anhaltende Tendenz zur Neutralisierung oder auch Rehabilitierung. Diane Paul hat noch Mitte der 1990er angemerkt, dass ein Versuch, den Eugenikbegriff wiederzubeleben, wohl zum Scheitern verurteilt wäre.[20] Mit Blick auf die liberale Eugenik scheint

---

16 Exemplarisch: Agar 2004; Green 2007; Glover 2006, Harris 2007; Blackford 2014; Buchanan 2012; Gavaghan 2007, Wilkinson 2010a; Savulescu 2001a; Gesang 2007.

17 Agar (1998) selbst ordnet durch seine Ausführungen hinweg eine Reihe von Autoren der liberalen Eugenik zu. Hierzu zählen etwa: Glover, Harris, Kitcher, Robertson sowie Singer und Wells.

18 Es kann daher nicht verwundern, dass die bereits angesprochenen wissenschaftstheoretischen Reflexionen darüber, ob diese Tendenzen der Humangenetik eine ‚neue Eugenik' darstellen, zeitgleich mit der Prägung des Konzepts ‚liberale Eugenik' stattfanden (exemplarisch: Allen 2001).

19 Exemplarisch hier: Ach, Brudermüller & Runtenberg 1998; Murphy & Lappé 1994.

20 Vgl. Paul 1998a, 96.

sich dies gegenwärtig nicht zu bestätigen. Die Autoren, welche sich unmissverständlich für die Zulässigkeit dieser neuen Form der Eugenik aussprechen, sind von der Überzeugung getragen, dass ein solches Projekt aktualisiert werden darf und vielleicht sogar werden muss. So meinen Buchanan und Kollegen: „much of the bad reputation of eugenics is traceable to attributes that, at least in theory, might be avoidable in a future eugenic program."[21] Zahlreiche neue Studien, primär in der angelsächsischen Bioethik, zeigen sich nunmehr ohne Berührungsängste, eine Neuauflage einer individualistisch und freiheitlich gewendeten Eugenik zu wagen.[22]

Drittens zeigt ein Blick in die jüngere Literatur eine Verschiebung in der eugenischen Zieldimension der verhandelten Positionen. Während die früheren bioethischen Debatten zur selektiven Reproduktion bereits von der Ablehnung von autoritären oder dirigistischen Ausprägungen gekennzeichnet waren, blieb hier häufig eine kollektivistische Zielsetzung erhalten. Unter Autoren wie Ramsey, Jonas aber auch Rawls herrschte die in der Nachkriegseugenik verbreitete Degenerationsangst, sodass auf einen (teils) freiwilligen Einsatz von Kinderwunschpaaren gehofft wurde, um angenommene dysgenetische Effekte zu vermeiden. Die unter dem Stichwort ‚liberale Eugenik' verhandelten Positionen sind dagegen gerade von einem individualistischen und pluralistischen Moment geprägt, wie die Ausführungen noch verdeutlichen werden. Im Zentrum steht hier nicht die Hoffnung auf eine Förderung des Gemeinwohls durch ‚verantwortungsbewusste' reproduktive Entscheidungen. Vielmehr geht es um die Erweiterung der Freiheitsrechte von Kinderwunschpaaren, damit diese auf Grundlage ihrer eigenen Wertvorstellungen darüber entscheiden können, welche Nachkommen sie haben wollen. So formuliert Agar in Abgrenzung zu früheren Ausprägungen der Eugenik:

> „Liberal eugenicists would permit prospective parents to seek guidance from their own particular values in deciding whether and how to enhance their children. What counts as an improvement for some may not be similarly viewed by other prospective parents." [23]

Wie sich in diesem Zitat bereits ankündigt, kann es als weiteres Kennzeichnen der Neuverhandlungen gesehen werden, dass zunehmend auch für eugenische Maßnahmen mit ‚verbessernden' Ziele argumentiert wird.[24] Während derartige Versuche in kollektivistischer Absicht mit der positiven Eugenik der ersten Hälfte des 20. Jahrhundert bekannt sind, trat mit der Entwicklung der Humangenetik und den Möglichkeiten der Reproduktionsmedizin zunächst die Vermeidung von zumeist schwerwiegenden Erbkrankheiten in den Vordergrund. Ein Kennzeichen für die gegen-

[21] Buchanan et al. 2000, 42-43.
[22] Neben Agar sprechen etwa Buchanan et al. (2000), Caplan, McGee & Magnus (1999) und Kitcher (1996, 187-204) wieder offen von einer Form der Eugenik (vgl. Wilkinson 2007, 414). Für Ausnahmen von einer solchen offenen Affinität: siehe Abs. 4.1.2.
[23] Agar 2013a, 1768; vgl. Agar 2004, 5-6.
[24] Vgl. Lenk 2002, 21-22.

wärtige liberale Eugenik kann dagegen in einer teilweisen Absage an das Therapie- bzw. Präventionsparadigma gesehen werden. Die meisten liberalen Eugeniker argumentieren so nicht nur für die Zulässigkeit der Verhinderung von Nachkommen mit Erbkrankheiten, sondern auch für die Förderung wünschenswerter Eigenschaften. Tatsächlich kann bei der gegenwärtigen Debatte eine markante Verbindung zum Diskurs um *Enhancement*, also der Förderung oder Steigerung bestimmter Eigenschaften durch biotechnische Eingriffe, beobachtet werden.[25] Die Auseinandersetzung mit dem Themenfeld Enhancement hat in der Bioethik nicht nur zu einem ähnlichen Zeitpunkt wie die mit der liberalen Eugenik ihren Ausgangspunkt genommen.[26] Auch zeigt sich, dass prominente Vertreter der liberalen Eugenik wie Agar, Buchanan, Harris oder Savulescu zu den ausgesprochenen Befürwortern von Verbesserungstechnologien gehören, wie sie etwa im Zusammenhang mit dem Neuro-Enhancement[27] verhandelt werden. Mitunter befinden sich Ausführungen zur liberalen Eugenik auch im unmittelbaren Zusammenhang mit einer allgemeinen Verteidigung von Verbesserungstechnologien.[28]

4.1.2 Zum Umgang mit dem Begriff der (liberalen) Eugenik und alternative Terminologien

Bevor wir uns einer Analyse der liberalen Eugenik zuwenden, sind einige begriffliche Anmerkungen, insbesondere mit Bezug auf den Verbreitungsgrad dieses Konzepts, sinnvoll. ‚Liberale Eugenik' wird im Folgenden nicht nur als Schlagwort für den Ansatz Agars und anderer Anhänger genutzt. Es beschreibt hier sowohl eine Theorie als auch eine Praxis einer freiheitlich orientierten genetischen Merkmalsplanung, wobei der Schwerpunkt auf Fragen der selektiven Reproduktion von Nachkommen durch ihre Eltern liegt. Die Bezeichnung ‚liberale Eugenik' hat im Anschluss an Agar mittlerweile zwar eine gewisse Verbreitung in der bioethischen Debatte erfahren. Bisher hat sich allerdings keine dominierende Terminologie für das hiermit bezeichnete Phänomen etabliert. So fehlt nicht nur ein entsprechendes Lemma in einschlägigen Wörterbüchern und Enzyklopädien der (angewandten) Ethik, Bioethik oder Philosophie.[29] Auch verzichten manche Autoren, die in

[25] Selglid (2014, 8) weist etwa auf diese Überschneidung hin; vgl. Lenk 2002, 21-26; Bashford 2010, 544-545; Chadwick 2006, vi.

[26] Die erste Anthologie zum Thema *Enhancement* wurde 1998 von Eric Parens herausgegeben, also im selben Jahr wie der Essay *Liberal Eugenics* von Agar.

[27] Einführend zum Thema Neuro-Enhancement: Birnbacher 2016; Schöne-Seifert et al. 2009.

[28] Exemplarisch: Agar 2014; Buchanan 2011a; Savulescu 2007a; Harris 2007.

[29] Die *International Encyclopedia of Ethics* (2013) diskutiert zwar in einem vom Nicholas Agar verfassten Eintrag die liberale Eugenik, allerdings unter dem Stichwort „Eugenics" (Agar 2013a). Die *Stanford Encyclopedia of Philosophy* verhandelt das Thema der liberalen Eugenik seit 2014, aber ebenso unter dem Lemma „Eugenics" (Goering 2014). In der zweiten Auflage der *Encyclopedia of Applied Ethics* aus dem Jahr 2012 wird in einem ausführlichen Beitrag zwar auf „Eugenics", nicht aber auf die liberale Eugenik eingegangen (Neri 2012), die sich als kurzer Verweis im Beitrag „Human Enhancement" (Moore 2012) finden lässt. In der überarbeiteten Ausgabe der *Encyclopedia of Bioethics* aus dem Jahre 1998 sowie der dritten Auflage von 2004 finden sich keine Verweise zur liberalen Eugenik. Unter dem Eintrag „Eugenics, historical aspects" wird ausblickartig auf das Szenario einer „individual" oder „private eugenics" verwiesen: „families deciding what kinds of children they wish to have." (Kevles 1998, 769) Unter dem Lemma „Eugenics, ethical issues" wird in der überarbeiteten Auflage der *Encyclopedia of Bioethics* von 1998 neben der positiven und negativen Eugenik auch die

dieser Studie als Vertreter einer liberalen Eugenik verhandelt werden, bewusst auf eine Selbstzuschreibung dieses Labels. Teilweise wird ‚liberale Eugenik' zu sehr mit der Prägung durch Agar in Verbindung gebracht[30] oder aufgrund der negativen Konnotationen des Wortes ‚Eugenik' vermieden bzw. durch (vermeintlich) neutrale Begriffe zu ersetzen versucht.[31]

Solche Vermeidungs- bzw. Umbenennungsstrategien finden wir etwa bei Jonathan Glover oder auch Lee Silver, die beide als Vertreter der liberalen Eugenik gelten können. Sie verteidigen ein konventionelles, enges Verständnis von ‚Eugenik', das sie gemäß dem konventionellen Bild mit einer gewaltsamen und autoritären Doktrin identifizieren.[32] Demnach stellt in ihren Augen die freiheitlich orientierte selektive Reproduktion genau das Gegenteil von ‚Eugenik' dar, sodass alternativen Benennungen der Vorzug zu geben sei.[33] Zeitgleich mit Agars Aufsatz hat Silver das Konzept *reprogenetics* vorgeschlagen,[34] ein Portmanteau aus ‚reproduktions-' und ‚genetischer' Medizin bzw. Technologie, welches Überschneidungen mit der liberalen Eugenik aufweist.[35] Glover bedient sich, insbesondere in seinen frühen Arbeiten, dem in der englischsprachigen Debatte verbreiteten Schlagwort ‚genetic engineering' anstelle von ‚Eugenik',[36] um verschiedene Praktiken zu beschreiben, die auf die Verhinderung oder Förderung genetischer Merkmale zielen. Dieses Konzept lässt

„microeugenics" diskutiert, „in which an individual couple and their extended family are afforded access to greater genetic choice than is the norm" (Lappé 1998, 772). In der dritten Auflage (2004) findet sich in Anlehnung an Philip Kitchers (1996) Studie die „laissez-faire eugenics" beschrieben als „hands-off approach that presumes that everyone will make their own individual choices" sowie die „utopian eugenics", „where as a matter of public policy there is an attempt to make available to all sectors of a society the information and technology to make those choices" (Duster 2004, 854). Im *Lexikon der Bioethik* (1998) findet sich ein Eintrag zum Thema ‚Eugenik', der auf den Enhancement-Diskurs der 1990er Jahre eingeht, aber nicht die freiwilligen und individualistischen Ausformungen einer Eugenik erwähnt (Kröner 1998a). Im *Handbuch Ethik* (Düwell, Hübenthal & Werner 2011, 3. Aufl.), *Handbuch Technikethik* (Grundwald 2013), *Handbuch Bioethik* (Sturma & Heinrichs 2015) sowie *Handbuch Angewandte Ethik* (Stoecker, Neuhäuser & Raters 2011) fehlt das Stichwort ‚liberale Eugenik' ebenfalls. Im *Handbuch Angewandte Ethik* wird die ‚neue Eugenik' kurz im Zusammenhang mit Fragen der Diskriminierung durch gendiagnostische Tests verhandelt (Graumann 2011). Häufiger wird dagegen das Stichwort ‚Enhancement' verhandelt (siehe Abs. 1.2.4, Fn. 200).

30 Savulescu & Kahane 2009, 279-280.

31 Eine solche Strategie war unter (Reform-)Eugenikern der Nachkriegsjahre ebenso verbreitet. So gestand etwa Lederberg (1963, 428) ein: „Eugenics […] has been perverted" und versucht durch Wortschöpfungen wie „Euphenics" auch eine rhetorische Abgrenzung zu leisten (vgl. Obermann-Jeschke 2008, 108-109; Weingart, Kroll & Bayertz 1992, 648-649).

32 Glover 1984, 29; Glover 2006, 28; 39; vgl. Cowan 2008, 113-114; Gavaghan 2007, 7-8.

33 So etwa Silver 2000, 375; Agar 1998, 137.

34 Silver 1997.

35 Das Konzept bezeichnet „the use of genetic information and technology to ensure or prevent the inheritance of particular genes in a child" (Silver 2000, 375), wobei Silver als Abgrenzungskriterien zur Eugenik Aspekte nennt, die ebenfalls Verfechter der liberalen Eugenik betonen: „While eugenics is controlled by the government, reprogenetics can be controlled at the level of individual prospective parents. And while eugenics is concerned with the vague notion of a societal gene pool, reprogenetics is concerned with the very real question of what genes an individual child will receive. While the promulgation of eugenic practices led to a restriction of reproductive freedom and worse, reprogenetics will do exactly the opposite." (Silver 2000, 376). Parens und Knowles (2003, S4) verwenden ebenso die Bezeichnung „reprogenetics" für ein neues Forschungsgebiet. Es bezeichnet „the field of research and application that involves the creation, use, manipulation, or storage of gametes or embryos."

36 Glover 1984, 29.

sich bereits in den frühen 1960er Jahren nachweisen – häufig im Zusammenhang mit Rehabilitierungsversuchen einer neuen Eugenik – und wurde etwa auch im Kontext der Visionen des Ciba-Symposiums prominent diskutiert.[37]

Neben solchen teilweise an eine ‚Krypto-Eugenik' erinnernde Strategie ist über weite Strecken der gegenwärtigen Debatte allerdings auch markant, dass eine Verhandlung des Eugenikbegriffs weitestgehend fehlt oder lediglich als Randnotiz erscheint. Insbesondere John Harris und Julian Savulescu, die häufig als die dezidiertesten Vertreter einer gegenwärtigen ‚neuen' Eugenik gesehen werden,[38] verzichten nicht nur auf die Verwendung des Eugenikbegriffs bezüglich ihrer eigenen Position, auch fehlt oftmals eine Auseinandersetzung mit dem historischen Erbe. Beide Autoren formulieren regelmäßig provokante Thesen über reproduktive Pflichten von Kinderwunschpaaren und sprechen sich auch offen für eine moralische Pflicht aus, die ‚besten' Kinder auszuwählen – Thesen, die bereits provozieren, weil sie manche Rezipienten an die scharfe Rhetorik der ‚alten' Eugeniker erinnern.[39] In seiner letzten, umfassenden Monografie zur Thematik spricht Harris dennoch stets und in einem umfassenden Sinne von ‚genetischer Verbesserung'[40] (*genetic enhancement*), und auch Savulescu betitelt seine spezifische Prägung der liberalen Eugenik konsequent als „Procreative Beneficence"[41] und vermeidet den Eugenikbezug weitestgehend.[42]

Schließlich finden sich noch unzählige bedeutungsähnliche Bezeichnungen für das Phänomen der ‚liberalen Eugenik', die sowohl von Befürwortern als auch Gegnern in die Debatte eingebracht wurden. Zu den bekanntesten zählen hier etwa ‚individual', ‚consumer' oder ‚parental eugenics' sowie Neologismen wie ‚neo-eugenics', ‚neugenics' oder ‚newgenics'.[43] Ähnlich wie im Falle Agars, der das Konzept der liberalen Eugenik in Abgrenzung zu einer autoritären Eugenik entwickelte,

---

37 Vgl. Weingart, Kroll & Bayertz 1992, 646-650.

38 Vgl. Sparrow 2011a.

39 So war die Rede von der „Auslese der Besten" auch Teil der NS-Propaganda (Weikart 2014, 203-4; Kühl 1997, 160). Zu einer vergleichenden Analyse der Rhetorik der ‚alten' und ‚liberalen' Eugenik: vgl. Arnold 2013.

40 In *Enhancing Evolution* (2007) kommt das Wort ‚eugenic(s)' fast ausschließlich in Zitaten von Kritikern wie Habermas und Sandel vor. Zu Harris' früheren Ausführungen zur Eugenik: vgl. Harris 2000, 95; 1993.

41 Exemplarisch: Savulescu 2001a.

42 Verweise zur ‚Eugenik' finden sich lediglich als Randnotiz und dann zumeist in Abgrenzung der eigenen Position: vgl. Savulescu 2011; 1999a, 125; 2005a, 30; 2014, 172-174.

43 Als mehr oder weniger bedeutungsgleich mit ‚liberale Eugenik' finden sich gegenwärtig: *parental eugenics* (Evans 2008), *personal eugenics* (Holmes 1995, 154), *individual eugenics* (Caplan, McGee & Magnus 1999, 1285), *free-market eugenics* (Sandel 2007, 68; King 1999), *voluntary eugenics* (MacKellar & Bechtel 2014, 4), *techno-eugenics* (Gupta 2010, 44), *democratic eugenics* (Pearce 2012), *family eugenics* (Hapton 2005), *homemade eugenics* (Kevles 1994, 25) oder *do-it-yourself eugenics* (Paul 1998b, 481). Zudem zeigen sich in der gegenwärtigen Debatte eine Reihe von Neologismen mit einem ähnlichen Bedeutungsgehalt wie ‚liberale Eugenik': *neugenics* (Selgelid 2000), *neo-eugenics* (Wikler & Palmer 1992) oder *newgenics* (Black 2003). Hinzu kommen Stichworte wie *deliberate selection* (Harris 2007, 4), *human self-design* (Stock 2002, 3) oder *germinal choice* bzw. *germinal choice technology* (Stock 2002; Gavaghan 2007), die mit der Idee der liberalen Eugenik in Verbindung stehen. Mitunter wird hinsichtlich einer ‚neuen' oder ‚liberalen' Eugenik auch noch einmal differenziert zwischen einer vollständig regulierungsfreien *marktliberalen Eugenik* (Gesang 2006, 128), *free-market* oder *consumer eugenics* (King 1999, 178), *laissez-faire eugenics* (Kitcher 1996, 196) und zumeist positiv bewerteten, an Gerechtigkeitsstandards orientierten *utopian eugenics* (Kitcher 1997, 202) oder *sozialdemokratischen Eugenik* (Gesang 2006, 128).

wird dabei regelmäßig auch ein kontrastierendes Begriffspaar vorgeschlagen, das eine Zäsur markiert zwischen einer verwerflichen vergangenen Praxis und einer akzeptablen oder sogar wünschenswerten gegenwärtigen Ausformung der Eugenik.[44] In diesem Zusammenhang ist insbesondere die Unterscheidung zwischen ‚alter' und ‚neuer Eugenik' bzw. zwischen ‚new' und ‚old eugenics' zu nennen, die ebenfalls einen hohen Verbreitungsgrad innehat.[45]

Zu einer solchen Gegenüberstellung ist anzumerken, dass diese selten auf den Versuch einer adäquaten Geschichtsschreibung zielt, sondern sich selektiv spezifischer Narrative der Eugenik bedient, um die eigene Position begrifflich zu schärfen.[46] Interessanterweise ist dabei gerade die Rede von einer ‚neuen Eugenik' sowohl bei Kritikern als auch bei Befürwortern der liberalen Eugenik gleichermaßen prominent – wird allerdings mit unterschiedlichen Intentionen verwendet. Zum einen wird dieses Konzept herangezogen, um gerade eine Kontinuität zu der verwerflichen ‚alten' Eugenik zu behaupten. Wir sahen diese etwa im Zusammenhang mit der kritischen Verhandlung der Gendiagnostik oder Humangenetik, der regelmäßig vorgeworfen wird, nichts weiter als eine ‚neue Eugenik' darzustellen. Zum anderen kann sich mit diesem Begriff auch die Absicht verbinden, gerade einen Bruch mit der Vergangenheit zu markieren,[47] insofern eine ‚neue Eugenik' etwas ganz anderes sei als die ‚alte Eugenik'.[48]

Eine derartige begriffliche Abgrenzung ist dabei kein Phänomen, das sich erst in jüngster Zeit herausgebildet hat. In der Geschichte der Eugenik wurde immer wieder versucht, eine ‚neue' Ausprägung auszurufen und damit einen Bruch mit der Vergangenheit zu markieren. Entsprechende Kontrastierungen sahen wir nicht nur in den diskutierten Arbeiten Sinsheimers aus den 1960ern, sondern sie reichen zurück bis in die erste Hälfte des 20. Jahrhundert.[49] Das ‚Novum' an diesen

---

[44] So etwa *staatliche* vs. *liberale Eugenik* (Sorgner 2006, 204), *Eugenik von oben* vs. *Eugenik von unten* (Irrgang 2002), *zentrale* vs. *dezentrale Eugenik* (Gesang 2006, 128), *public* vs. *private* bzw. *privatized eugenics* (Gupta 2007; Bashford 2012, 551).

[45] Exemplarisch: MacKellar & Bechte 2014; Sparrow 2011a. In seinem Aufsatz von 1998 spricht Agar selbst noch von „new eugenics" oder auch „new liberal eugenics" (Agar 1998, 137).

[46] Vgl. Paul 2014; 2007.

[47] Vgl. N. S. Rose 2007, 55.

[48] Im Rahmen ihrer Analyse der *new eugenics* in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts weist Bashford (2010, 540-542) darauf hin, dass der Gebrauch des Konzepts insbesondere durch den Versuch einer kritischen Distanzierung gekennzeichnet ist.

[49] Exemplarisch für die Bemühung einer Abgrenzung von einer ‚alten Eugenik' kann hier auch auf das *Journal of Heredity* verwiesen werden, dessen Herausgeber Frederick Osborn 1939 – dem Jahr des Ausbruchs des Zweiten Weltkrieges – in einem Editorial ankündigt, sich zukünftig in einem Supplement der „New Eugenics" zu widmen (Osborn 1939a, 108) annehmen werde. Dieses solle sich den Durchbrüchen des eugenischen Denkens widmen, welche er als „Democratic Approach to Eugenics" (Osborn 1939a, 108) beschreibt. Derartige Aussagen dürfen aber nicht im Sinne einer Liberalisierung oder Individualisierung der Eugenik missverstanden werden. Entscheidender war hier die Abgrenzung von der orthodoxen *mainline* Eugenik (vgl. Kühl 1997, 172-173). So wird zwar die permanente Schwierigkeit hervorgehoben, Individualrechte gegen das Gemeinwohl abzuwägen, aber diesbezüglich gerade der Fall *Buck v. Bell* als Musterbeispiel einer gelungenen eugenischen Rechtsprechung hervorgehoben. Dass die Betonung einer ‚neuen Eugenik' mitunter inhaltlich nicht gerechtfertigt war, zeigt Berry A. Mehler (1988) in seiner Studie zur *American Eugenics Society* in den 1930er und 1940er Jahren. Auch im Kontext der Fortschritte der Humangenetik in den 1960er Jahren bzw. im Zuge des CIBA-Symposiums wurde häufiger vom Aufkommen einer ‚neuen Eugenik' gesprochen. Hiermit war „eine

mehrfach ausgerufenen neuen Varianten der Eugenik war dabei in aller Regel eine veränderte wissenschaftliche Grundlage, die eine eugenische Praxis unterfütterte oder auf neuartige Mittel (z. B. der Molekulargenetik) verweist, die nun zur Erlangung eugenischer Ziele eingesetzt werden könnten. Der entscheidende Unterschied zum bioethischen Diskurs ist dabei, dass das Novum hier der ‚neuen', d. h. der liberalen Eugenik gerade in einer Verschiebung der Wertegrundlage gesehen wird. An die Stelle einer autoritären Doktrin trete eine Orientierung an liberalen Werten.[50]

4.1.3 Vorzüge des Begriffs ‚liberale Eugenik'

Im Verlauf der folgenden Untersuchung wird ‚liberale Eugenik' die Bezeichnung der Wahl, um Ideen einer erweiterten reproduktiven Selbstbestimmung in der gegenwärtigen bioethischen und biopolitischen Diskussion zu verhandeln.[51] Dieses Konzept hat eine Reihe von Vorzügen gegenüber den genannten Alternativen. Verglichen mit Neologismen wie ‚neo-eugenics', ‚newgenics' usf. hat Agars Konzept – insbesondere auch durch die Popularisierung durch Habermas – bereits einen gewissen Verbreitungsgrad in der deutschen und internationalen bioethischen Debatte. Zugleich ist es nicht so deutungsoffen wie die häufig gebrauchte Rede von einer ‚neuen Eugenik'. Das Konzept ‚liberale Eugenik' ist daher besser geeignet, um das erst in jüngster Zeit in breitem Umfang entstandene Phänomen einer wunscherfüllenden genetischen Merkmalsplanung zu bezeichnen. Die Betonung, dass es sich hierbei um eine *liberale* Praxis handelt, gibt adäquater das politisch-ethische Fundament der gegenwärtigen Positionen wieder als die häufig in ganz unterschiedlichen Kontexten gebrauchte Rede der ‚neuen Eugenik'.

Zugleich hat ‚liberale Eugenik' einen weiteren Vorzug gegenüber den mitunter synonym gebrauchten Konzepten ‚genetic enhancement' oder ‚human self-design', insofern es spezifischer die allgemeine Einflussnahme auf das Erbgut bezeichnet, womit sowohl therapeutische als auch verbessernde Ziele angesprochen sein können.[52] Verglichen mit dem Begriff ‚reprogenetics', der ebenso einen hohen Verbreitungsgrad hat und inhaltlich dicht an der ‚liberalen Eugenik' liegt, wird in dieser Studie zudem das Festhalten am Begriff der Eugenik bei der Verhandlung der gegenwärtigen Debatte als ein Vorzug gesehen.

Wende im eugenischen Denken signalisiert, die als Übergang von der selektionistischen Sozialtechnologie zum molekularbiologischen ‚technological (bzw. genetic) fix' charakterisiert werden kann." (vgl. Weingart, Kroll & Bayertz 1992, 469)

[50] Vgl. Ekberg 2013, 92-93.

[51] Auch wenn im Rahmen einer wissenschaftlichen Studie am Begriff der (liberalen) Eugenik festgehalten werden sollte, bedeutet dies nicht, dass wir es hier mit einem Konzept zu tun haben, das sich für einen gelingenden gesellschaftlichen oder transdisziplinären Diskurs eignet. Das Wort ‚Eugenik' ist schließlich nicht nur negativ konnotiert, sondern birgt zudem ein Verletzungspotenzial (Wilkinson 2008). Auch wenn es zutreffend sein kann, bestimmte reproduktive Entscheidungen von Paaren (z. B. ein Schwangerschaftsabbruch) oder die ärztliche Unterstützung in einem gewissen Sinne als ‚eugenisch' zu bezeichnen, ist hier wohl eine alternativen Benennung vorzuziehen.

[52] Vgl. zur Begriffskontrastierung: Agar 2013a.

Aufgrund der begrifflichen Unschärfe, aber auch wegen der negativen Konnotationen, kann diese Wahl überraschen. Für die Verwendung des Eugenikbegriffs im Sinne einer ‚liberalen Eugenik' sprechen allerdings zwei Gründe: Zunächst einmal muss im Hinblick auf den beschriebenen ‚harten' Kern des Eugenikbegriffs festgestellt werden, dass jeder bewusste und zielgerichtete Versuch einer selektiven Reproduktion, der auf die Förderung von als wünschenswert gesehenen oder die Vermeidung von als negativ angenommenen Eigenschaften zielt, als ‚eugenisch' gewertet werden kann. In diesem Sinn ist mitunter auch von Seiten der Humangenetik zu hören, dass präkonzeptionelles Screening und Selektion stets ‚eugenisch' seien.[53] In dieser Hinsicht erscheint es auch inhaltlich zutreffend, die von Agar und anderen Autoren verteidigten Ideen als ‚eugenisch' zu bezeichnen, zumindest in einem weiten Sinne. Die hier verhandelten Phänomene fügen sich zudem in die gezeichnete Ideengeschichte. Die bisherigen Ausführungen zu verschiedenen Facetten der Eugenik zeigten, wie auch Potthast diagnostiziert, dass die „diskursanalytischen Perspektiven der Eugenik" hinreichende Gründe liefern, „warum auch liberale Eugenik eben eine Form Eugenik ist, selbst wenn staatlicher Zwang und die Perspektive auf ‚Bevölkerung' nicht explizit erwähnt werden."[54] Mit der individualistischen und freiheitlichen Orientierung findet kein *grundsätzlich* konzeptioneller Bruch statt, der eine Umbenennung sachlich notwendig macht.[55]

Zweitens spricht ein moralischer Grund für das Festhalten am Eugenikbegriff. Trotz aller jüngeren Versuche, diesen zu rehabilitieren und damit entweder moralisch zu neutralisieren oder gar positiv zu konnotieren, wird er zumindest mittelfristig ein Irritations- und womöglich sogar Provokationsmoment enthalten.[56] Diese *Mahnfunktion* des Eugenikbegriffs hat einen Wert, der genutzt werden sollte, wie auch Agar anerkennt:

> „It would be a mistake […] to ditch the term ‚eugenics' in favor of a term that pretends to be morally neutral […]. The concept of eugenics has continuing relevance to the debate about the technologies of genetic selection and modification. […] [R]etaining the term ‚eugenics' may prevent an inappropriate forgetting. Terrible things were done in eugenics' name. […] We are more likely to remember this if we do not reserve the term ‚eugenics' for evil things done by Nazis and their ideological allies." [57]

Die gegenwärtig verhandelten Praktiken stehen mit Ideen in Verbindung, die häufig zu großen Übeln führten und selbst in den weniger radikalen Ausprägungen durch moralische Ambivalenz

---

[53] So meinte etwa Charles J. Epstein, ehemaliger Präsident des *American College of Medical Genetics* sowie der *American Society of Human Genetics* bezüglich der vorgeburtlichen Gendiagnostik: „yes [it is eugenics; R.R.], it does indeed seek to ensure the birth of well-born children!" (Epstein 2003, 472)

[54] Potthast 2012, 447.

[55] In diesem Zusammenhang sei erneut auf die Autoren verwiesen, die (oft auch in kritischer Absicht) ein Kontinuum zwischen der (vergangenen) Eugenik und der gegenwärtigen Humangenetik sehen (vgl. Ekberg 2007; Allen 2001; Schmitz 2009).

[56] Ebenso Wilkinson (2008, 471): „in defence of eugenics talk, […] it may be justified when it is used to ‚shock people into' thinking critically about subjects that they otherwise wouldn't – provided of course that these are subjects that they ought to think about or have views on".

[57] Agar 2013a, 1767; vgl. Die Ausführungen von D. Galton in Bashford 2010, 541; Buchann et al. 2000, 346, 163.

gekennzeichnet waren und aus heutiger Sicht problematisiert werden müssen. Bereits aus diesem Grund sollte sichergestellt werden, dass Geschichte nicht in Vergessenheit gerät und hierzu eignet sich das Festhalten am Begriff der Eugenik.

4.2 Abgrenzungsbemühungen zur ‚alten' Eugenik

Für eine weitere Annäherung an die liberale Eugenik wird der nachfolgende Abschnitt, ausgehend von Selbstbeschreibungen ihrer Vertreter, einen Abriss über zentrale Kennzeichnen geben, die in Abgrenzung zur ‚alten' Eugenik angeführt werden. Während die vorhergehende Diskussion bereits einige Merkmale der liberalen Eugenik identifiziert hat, sollen diese hier systematisch erfasst und für die nachfolgende Untersuchung als Bezugspunkte bereitgestellt werden. Zugleich kann damit ein Verständnis darüber geschärft werden, wie die liberale Eugenik als Kontraposition zur ‚alten' oder autoritären Eugenik konzeptualisiert wird. Damit ermöglicht diese Analyse an späteren Stellen auch einen Rückbezug, um Anspruch und Wirklichkeit der Konzeptionen der liberalen Eugenik kritisch abzugleichen.

Unter den Vertretern der liberalen Eugenik, die sich offen mit vergangenen Ausformungen der Eugenik beschäftigen, wird die Historie als Lehrmeisterin für die gegenwärtige Bioethik herangezogen. Mit Blick auf die Erfahrungen im 20. Jahrhundert, so eine weit geteilte Überzeugung, könnten wir Einsichten für eine zulässige Form der Eugenik gewinnen.[58] Exemplarisch sehen wir eine solche Gedankenbewegung beim schwedischen Philosophen Tarbörn Tännsjo. Im Rahmen seiner Studie zur Zwangssterilisation in Schweden werden die von ihm identifizierten Übel der eugenischen Maßnahmen der Vergangenheit schließlich umgekehrt und als Blaupause für eine gegenwärtige Steuerung von generativen Fragen sowie der Reproduktionsmedizin herangezogen:

> „The important thing to learn from history is that society should not meddle with our reproductive decisions. This does not only imply that no one should be compelled to have an abortion or become sterilised. It implies too that no one should be stopped from becoming a parent in the way he or she sees fit. The use of techniques for assisted reproduction should not be regulated by political authorities (nor by doctors). The decisions about prenatal diagnosis, in vitro fertilization, egg donation, preimplanatory diagnosis, and so forth, should be placed in the hands of prospective parents. The doctors should serve the needs of those prospective parents. The politicians should allow the doctors to do so."[59]

Die Geschichte des 20. Jahrhunderts lehre, dass das Antidot gegen die erzwungene Eugenik in der umfangreichen Ausweitung der *reproduktiven Freiheit* zu suchen sei.[60] Zur Verhinderung autori-

[58] Siehe insbesondere Wikler 1999 und Glover 1998; Buchanan 2007; vgl. Caplan, McGee & Magnus 1999; Caplan 2004; Kitcher 1996, 192-195; Selgelid 2000; Wilkinson 2010a, 152-155. Für eine kritische Diskussion: vgl. Paul 2007; 1998, 95-117; 2014; Bashford 2010; Micklos & Carlson 2000.
[59] Tännsjö 1998, 247-248.
[60] Vgl. Buchanan et al. 2000, 50; 256.

tärer Ausformungen der Eugenik sei ihre Liberalisierung der richtige Weg, sodass Kinderwunschpaare individuell, selbstbestimmt und ohne Zwänge über die genetische Mitgift ihrer Nachkommen entscheiden könnten.[61] Die liberale Eugenik wird damit als Antithese zur autoritären Eugenik gezeichnet. Die Rede von ‚liberaler Eugenik' soll folglich auch vielmehr einen Bruch mit der Vergangenheit markieren, als eine Kontinuität hervorheben.[62]

Das Konzept der Fortpflanzungsfreiheit als Ermöglichung reproduktiver Selbstbestimmung, welches wir in Abschnitt 5.1 vertiefen werden, wird dabei regelmäßig von einer Reihe an Werten wie Pluralismus, Individualismus und Freiwilligkeit flankiert, die zugleich zur Abgrenzung von der autoritären Eugenik herangezogen werden. Ähnlich wie wir bei der Auseinandersetzung mit dem Eugenikvorwurf durch Kritiker der selektiven Reproduktion sahen, ist die Geschichtswahrnehmung der Verfechter einer liberalen Eugenik von einer eingeschränkten Sichtweise auf die vergangene Eugenik gezeichnet.[63] So gelten die Abgrenzungsbemühungen nicht so sehr reformeugenischen Gedanken, sondern insbesondere der politischen Rechten,[64] zumeist in Form der NS-Eugenik. Im Hinblick auf die Verteidigung einer neuen, liberalen Eugenik, können wir damit folgende Gegenüberstellung abbilden:[65]

‚alte' (autoritäre) Eugenik	‚neue' (liberale) Eugenik
Zentrale staatliche Entscheidung (‚Eugenik von oben')	Dezentrale wunschelterliche Entscheidung (‚Eugenik von unten')
Wertmonismus	Pluralismus
Kollektivismus	Individualismus
Zwang	Freiwilligkeit
Scheinwissenschaftlichkeit	Wissenschaftlichkeit

Tabelle 2: Gegenüberstellung der Merkmale einer ‚alten' und ‚neuen' Eugenik

Pluralismus: Eugenische Entscheidungen haben stets ein evaluatives Moment. Anhand spezifischer Kriterien wird ein Werturteil über bestimmte (genetische) Merkmale getroffen.[66] Wer darf dieses Urteil in gerechtfertigter Weise fällen? Im Falle der autoritären Eugenik war es eine dirigistische staatliche Doktrin, etwa durch Gesetze oder Institutionen, mittels der bestimmt wurde, wie

[61] Explizit auch Harris (1998b, 22): „The best way both to avoid totalitarianism, and to escape the possibility of racial (or gender) prejudice, either individual or social, dictating what sort of children people have, is to permit free parental choice in these matters, and to do so whether that choice is exercised by choice of procreational partner or by choice of gametes or embryos, or by genetic engineering for that matter."
[62] Vgl. N. S. Rose 2007, 55.
[63] Vgl. Paul 2012; 2007.
[64] Vgl. Bashford 2013.
[65] Die nachfolgende Darstellung orientiert sich insbesondere an den Ausführungen von Wikler (1999), Caplan (2004) sowie Agar (1998). Für alternative Rekonstruktionen von Eckpfeilern der liberalen Eugenik: Fox 2007, 2-3; Goering 2014; MacKellar & Bechtel 2014, 7-11; Mills 2011, 1-7; Agar 2013a; Dekker 2009, 93; Wilkinson 2010a, 152-155; vgl. Ekberg 2013, 92-97.
[66] Vgl. Levine & Bashford 2010, 3-4.

viele Nachkommen zur Welt kamen und über welche genetischen Eigenschaften diese verfügen sollten. Hier wurde von der objektiven Überlegenheit bestimmter Erbeigenschaften bzw. bestimmter Merkmalsträger ausgegangen, die zumeist an einem einzigen Ideal gemessen wurden (Wertmonismus).[67] Die liberale Eugenik sieht dagegen die Deutungshoheit über erstrebenswerte reproduktive Entscheidungen und Erbanlagen bei den jeweiligen Kinderwunschpaaren und zeichnet sich durch einen evaluativen *Pluralismus* aus:

> „There will be no directive to evolve people towards a single optimal type. Rather, access to information about the full range of genetic therapies will allow the values of prospective parents to inform their eugenic plans."[68]

Kitchers Betonung, dass heute jeder sein eigener Eugeniker sei, hebt dieses pluralistische Moment der liberalen Eugenik hervor.[69] Die eugenische Entscheidung wird zum Einzelnen bzw. an Paare delegiert. Dies erlaubt eben gerade eine Vielfalt an reproduktiven Zielen und spiegelt damit die Bandbreite von Lebensentwürfen auch im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen wider.[70] Es gibt demnach keine einzig ‚richtige' eugenische Entscheidung, sondern eine legitime Vielfalt von reproduktiven Zielen.[71] Damit wird typischerweise die Forderung verbunden, dass es Paaren freistehen sollte, auf Techniken der selektiven Reproduktion wie die PID zurückzugreifen, um gesunde Nachkommen zu zeugen. Die Mehrheit der Vertreter einer solchen Position meint zudem, dass nicht nur die Vermeidung von Krankheiten ein legitimes Ziel der selektiven Reproduktion darstellt, sondern Kinderwunschpaare ebenfalls nicht-medizinische Zwecke verfolgen dürften.[72] Demnach sei etwa die Auswahl von Geschlecht oder von anderen wünschenswerten Merkmalen zulässig. Mitunter wird dabei das Konzept von Gesundheit und Krankheit sowie die Vorstellung, was die beste genetische Mitgift für Nachkommen sei, ebenso zum legitimen Gegenstand der Interpretation. Was für die Einen als Krankheit oder Behinderung gilt, muss nicht von Anderen als solche gesehen werden.[73] Ebenso kann ein Kinderwunschpaar in einer bestimmten genetischen Ausstattung eine ‚Verbesserung' hinsichtlich seines Lebensplans sehen, ohne dass dies von anderen anerkannt würde: „What counts as an improvement for some may not be similarly

---

67 Agar 1998, 137; 2013.
68 Agar 2001, 146; vgl. Agar 2013a, 1768; Sparrow 2011b, 499.
69 Kitcher 1998, 217.
70 Mills 2011, 11-12; vgl. Rothenfluch 2016, 118.
71 Agar 2013a, 1769: „good life takes many mutually incompatible, incommensurable forms" (vgl. Harris 2007, 72). Ebenso meinen Savulescu und Kahane (2009, 279), die sich für eine moralische Verpflichtung zur Auswahl der ‚besten' Nachkommen einsetzen: „aiming at the best is compatible with thinking that the concept of the most advantaged life is plural and open-ended." Für einen kritischen Kommentar: vgl. Goering 2014, Abs. 2.3.1.
72 Exemplarisch: Savulescu 2001a; Harris 2007.
73 Vgl. Savulescu 2002.

viewed by other prospective parents."[74] Bezüglich einer optimalen genetischen Mitgift für Nachkommen gibt es kein allgemein verbindliches, umfassendes Gut, das für alle erstrebenswert sein muss.

Individualismus: Während der Pluralismus der liberalen Eugenik die Frage nach dem ‚Wer' der reproduktiven Entscheidung stellt, demnach die Autorität nicht etwa dem Staat, sondern dem Kinderwunschpaar obliegt, beschreibt der *Individualismus* ‚für wen'[75] die Ziele der liberalen Eugenik dienlich sind. Dieses Merkmal steht in scharfem Kontrast zum konventionellen Bild, das sich mit der vergangenen, autoritären Eugenik verbindet. Eugenische Politik und entsprechende Maßnahmen dienten damals nicht dem Wohl von Individuen, sondern meist einem dirigistisch fixierten, überindividuellen Gut (Kollektivismus).[76] Die Verfügung über die genetische Ausstattung zukünftiger Generationen verfolgte damit Zwecke, die nicht unmittelbar durch einzelne Subjekte erfahrbar waren. Die Aufgabe war etwa, einer befürchteten Degeneration des ‚Volkskörpers' entgegenzuwirken oder dessen ‚Aufartung' zu bewirken.[77]

Die liberale Eugenik ist dagegen durch den Übergang von der „kollektiven Ebene zum Individuum"[78] gekennzeichnet; sie kann somit als eine Form der Mikro- (im Gegensatz zur Makro-)eugenik beschrieben werden.[79] Mit diesem ‚Abschied vom Genpool'[80] als zentraler Perspektive sollten zudem moralisch verwerfliche Implikationen der alten Eugenik entfallen. Für die autoritäre Eugenik traten Individualrechte in den Hintergrund, insofern der einzelne Mensch nicht in Gleichheit und Würde respektiert wurde, sondern sich Rechte oder sogar Menschenleben den ‚höheren Zielen' unterzuordnen hatten und das Individuum, wenn überhaupt, nur als „Mittelglied in einer Züchtungssequenz"[81] in Erscheinung trat. Die Orientierung an einer kollektivistischen Zielsetzung war das zentrale Moment, welches die frühe Eugenik seit Galton bis in die zweite Hälfte des 20. Jahrhunderts begleitete. In dieser Hinsicht standen dabei die US-amerikanischen (Reform-)Eugeniker der Nachkriegszeit[82], manche Humangenetiker[83] aber auch die frühen Bioethiker[84] einer ‚alten' Eugenik näher als ihren gegenwärtigen liberalen Ausformungen, insofern eine ihrer zentralen

---

74 Agar 2013a, 1768; vgl. Agar 2004, 5-6.
75 Fox (2007, 3-4) fasst beide Fragen unter dem Stichwort ‚Individualismus' zusammen.
76 Wie Diane Paul (1998b, 538) betont: „all eugenicists did agree that individual desires should be subordinated to a larger public purpose". (vgl. Kevles 1985, 300-301)
77 Vgl. Waldschmidt 2012a, 43-44.
78 Potthast 2012, 446; vgl. Sandel 2007, 78.
79 Vgl. Lappé 1995, 771; Paul 2005, 136.
80 Weingart, Kroll & Bayertz 1992, 664.
81 Sloterdjik & Heinrichs 2001, 131.
82 Vgl. Paul 2005, 135-137; kritisch hierzu Lappé 1972.
83 Vgl. Cottebrune 2012, 510-513.
84 Siehe hierzu die Ausführungen zu Jonas, Rawls, Ramsey in Kap. 3. Exemplarisch hierzu ein Vergleich von Harry Laughlin, Direktor des Eugenics Records Office: „Society must look upon germ-plasm as belonging to society and not solely to the individual who carries it" (zitiert in: Fox 2009, 475) und Jospeh Fletcher (1980, 134) „Testes and ovaries are communal by nature, and ethically regarded they should be rationally controlled in the social interest."

Sorgen die Erbgesundheit angesichts vermeintlich steigender Mutationsraten und fehlendem Selektionsdruck war.

Die liberale Eugenik knüpft dagegen an eine individualistische Wende hinsichtlich eugenischer Ideen an, die wir etwa seit den 1970er Jahren sehen konnten.[85] Zentrale Zieldimension war nicht mehr der ‚Volkskörper' oder die Erbgesundheit, sondern das Individuum und zwar vor allem in Gestalt der *Nachkommen* sowie der (zukünftigen) *Eltern*.[86] Die Priorität des Individualismus wird so gerade in Anbetracht der langanhaltenden Tradition der kollektivistischen Zielsetzungen der Eugenik als das zentrale Merkmal betont.[87]

Freiwilligkeit und Freiheit: Neben der zentralistischen Steuerung und der kollektivistischen Orientierung war die autoritäre Eugenik durch Zwang, Repression, Gewalt oder Manipulation gekennzeichnet. Die liberale Eugenik dagegen betont *Freiwilligkeit* bei der Erlangung eugenischer Ziele. Dieses Merkmal ergibt sich unmittelbar aus dem liberalen Fundament sowie dessen Menschenbild, welches das freie und selbstbestimmte Individuum in den Mittelpunkt der Reflexion stellt. So schreibt etwa John Harris in Bezug auf die Ethik reproduktiver Entscheidungen:

> „One of the presumptions of liberal democracies is that the freedom of citizens should not be interfered with unless good and sufficient justification can be produced for so doing. The presumption is that citizens should be free to make their own choices in the light of their own values, whether or not these choices and values are acceptable to the majority."[88]

Selbstbestimmung wird dabei in erster Line als *negative* Freiheit, d. h. als Abwesenheit von Zwängen und Repression, verstanden. Kinderwunschpaare hätten legitimerweise das Recht, sich an entsprechenden Reproduktionstechnologien zu bedienen, um damit ihre je eigenen eugenischen Ziele zu verfolgen. Ihre Entscheidung dürfe dabei (bis auf wenige Ausnahmen) kein Gegenstand (straf-)rechtlicher Normen oder Sanktionen sein. Das in diesem Zusammenhang zentrale Recht auf reproduktive Freiheit wird im nachfolgenden Kapitel noch ausführlich diskutiert.

Freiwilligkeit beschreibt nach Ansicht der meisten Interpreten allerdings mehr als nur die Abwesenheit von Zwang oder eine Nichteinmischung des Staates in Fragen der Reproduktion.[89] Wie aus der Diskussion von historischen Ausformungen der Eugenik bereits deutlich wurde, ist die

---

[85] Exemplarisch: Sinsheimer 1969, 13; vgl. Paul 2005, 137; Weingart, Kroll & Bayertz 1992, 651; Lenk 2002, 25-26; Evans 2008, 32.

[86] Buchanan et al. 2000, 379; vgl. Mills 2011, 6.

[87] Caplan 2004; Savulescu 2001a, 424; Savulescu 2005, 38; vgl. Sandel 2007, 78. Die starke Betonung des Individualismus kann zudem auch als Unterscheidungsmerkmal zu manchen Ausformungen des Transhumanismus gelten (vgl. Agar 2007). Ähnlich wie die Idee von Nietzsches Zarathustra, der den Menschen als Bindeglied zwischen dem Affen und dem Übermenschen sieht (Nietzsche 2005 [1883], 16), deuten Transhumanisten den sogenannten Transhumanen mitunter als ein Bindeglied zwischen dem Menschen und dem Posthumanen (Sorgner 2010; vgl. Heil 2010b). Deutlich wird mit solchen Visionen der Autoevolution allerdings auch, dass das Individuum mitunter als Mittel zur Erreichung eines höheren Zustandes (– dem Zeitalter des Posthumanen –) dient (vgl. Ranisch 2014, 150-151).

[88] Harris 2007, 72.

[89] Vgl. MacKellar & Bechtel 2014, 124.

Abwesenheit von Zwangsmaßnahmen kein Garant für eine selbstbestimmte und freiwillige Entscheidung von Personen hinsichtlich ihrer reproduktiven Belange.[90] Entscheidend sind für die liberale Eugenik daher auch eine Informiertheit seitens der Kinderwunschpaare sowie ihr Verständnis der jeweiligen Situation. Im Rahmen der konkreten klinischen Praxis kommt dabei der humangenetischen Beratung eine entscheidende Aufklärungsfunktion zu. Allein im Hinblick auf die derzeit bekannten etwa 3 000 monogen verursachten Erkrankungen[91] wird deutlich, dass selbst gut informierte Laien auf die Beratung durch Fachexperten angewiesen sind, um frei entscheiden zu können.[92] Hier wiederum zeigt sich die Bedeutung des Ideals der Nicht-Direktivität bei der genetischen Beratung.[93] Darüber hinaus sollten Bürger etwa durch Bildungseinrichtungen und Medien das notwendige Wissen vermittelt bekommen, um selbstbestimmte genetische Entscheidungen zu treffen.[94] Ebenso kann es angesichts einer möglichen Kommerzialisierung notwendig sein, die liberale Eugenik Marktverhaltensregeln zu unterwerfen, die etwa Aufklärungspflichten oder auch Werbung für gendiagnostische Angebote regulieren, um die Freiwilligkeit ihres Gebrauchs sicherzustellen.[95]

Wissenschaftlichkeit: Schließlich wird mit der liberalen Eugenik der Anspruch verbunden, dass diese neue Form der Eugenik durch ein wissenschaftliches Fundament gekennzeichnet sei. Während die ‚alte' Eugenik als eine Scheinwissenschaft gilt,[96] seien die gegenwärtigen Vorstellungen an gesicherten Kenntnissen der Humangenetik orientiert. Nicht nur hätte man von offensichtlichen

[90] Dies zeigte sich nicht nur bei den Ausprägungen der Eugenik in skandinavischen Ländern, sondern insbesondere auch in den ‚krypto-eugenischen' Strategien der Nachkriegszeit, mit denen mitunter unter dem Deckmantel der Freiwilligkeit versucht wurden, ‚alte' eugenische Ziele zu befördern. Eine solche Verdeckungsstrategie identifiziert Stefan Kühl (1997, 195-196) etwa beim Reformeugeniker Osborn. Menschen sollten sich nach Osborn „einer ‚freiwilligen und größtenteils unbewußten Selektion' im Sinne der Eugenik unterwerfen". Hierzu sah er vor, soziale Bedingungen so zu manipulieren, „daß ‚minderwertige' Menschen ‚freiwillig' aufs Kinderkriegen verzichten". Dagegen galt es für Menschen „mit ‚hochwertigem genetischen Potential'", die gesellschaftlichen Bedingungen so zu gestalten, „daß sie sich zur verstärkten Reproduktion angeregt fühlten". Zurecht stellt Kühl hierzu fest, dass eine „solche auf ‚Freiwilligkeit' und ‚individueller Entscheidung' basierende Eugenik" in „keiner Form einen Abschied von dem Ziel der genetischen Aufartung der Bevölkerung" genommen hat (vgl. Obermann-Jeschke 2008, 108-109).

[91] Passarge 2008, 7.

[92] Zum Verhältnis von Freiheit, Freiwilligkeit und Informiertheit: Fenner 2008, 36-40. Im Zusammenhang mit Fragen der (vorgeburtlichen) Gendiagnostik: vgl. Hildt 2008; 2006.

[93] Diane Paul (2002, 87) formuliert vor dem Hintergrund der Prämissen einer liberalen Eugenik: „Since no reproductive choice is right or wrong, clinicians should be scrupulously neutral in their dealings with clients. Any other approach constitutes ‚eugenics.'" Die bereits zitierten Studien (Abs. 2.3.3) etwa von Wertz zeigten zudem, wie stark die Möglichkeit selbstbestimmter reproduktiver Entscheidungen von der Qualität der entsprechenden Beratung abhängt.

[94] Buchanan et al. 2000, 338.

[95] Vgl. Buchanan et al. 2000, 329-343. Insbesondere hinsichtlich der Informationsaufbereitungen auf Webseiten, immerhin eine der primären Informationsquellen für Kinderwunschpaare, zeigen sich gegenwärtig sowohl bei IVF-Kliniker als auch bei (ausländischen) Anbietern von gendiagnostischen Tests Defizite; exemplarisch mit Blick auf deutsche IVF-Zentren: Kadi & Wiesing 2015 sowie hinsichtlich Anbietern von NIPTs: Skirton et al. 2015.

[96] Savulescu 2011a; Buchanan et al. 2000, 28, 45.

Verfehlungen wie der Rassentheorie oder dem starken Glauben an die Vererbbarkeit von Verhaltensmerkmalen[97] Abstand genommen, auch sei mit der genetischen Revolution nun (erst) das Wissen um die Anwendungsmöglichkeiten für eine gezielte selektive Reproduktion gegeben. Den Entwicklungen der Humangenetik und Reproduktionsmedizin wird dabei zugleich ein liberalisierender Impuls zugeschrieben.[98] Wie Sinsheimer bereits in den 1960ern erkannte, ermöglichten die technologischen Fortschritte nun dem Einzelnen, zumindest prinzipiell, ‚eugenische' Zwecke zu verfolgen, ungeachtet der eigenen genetischen Konstitution.[99]

Ausgehend von dieser holzschnittartigen Kontrastierung zwischen Charakteristika, die mit der ‚alten' und ‚neuen' Eugenik in Verbindung stehen, sollen wesentliche Merkmale der liberalen Eugenik verhandelt werden.[100] Die Rekonstruktion wird sich dabei aus zwei sich ergänzenden Perspektiven dem Phänomen der liberalen Eugenik zuwenden. Zum einen soll der Blick auf das Verhältnis zwischen Staat und Individuum respektive Kinderwunschpaar gelenkt werden, womit das politische und rechtliche Fundament der liberalen Eugenik angesprochen ist. Hier zeigt sich der Anschluss an eine spezifische Ausformung des Liberalismus als prägend, welche staatliches Handeln und Gesetze in einer bestimmten Weise zur *Neutralität* gegenüber verschiedenen Lebensformen der Bürger verpflichtet sieht. Damit im Zusammenhang stehen Vorstellungen von weitreichender *reproduktiver Selbstbestimmung*, die nicht nur zu tolerieren, sondern durch den Staat zu schützen sei. Zum anderen wird das Verhältnis zwischen Kinderwunschpaar und (zukünftigen) Nachkommen in den Blick genommen. Diese Perspektive, so wird die Analyse der liberalen Eugenik zeigen, ist dabei häufig von weitreichenden moralischen Verpflichtungen der (zukünftigen) Eltern gekennzeichnet.

Die nachfolgende Rekonstruktion verfolgt sowohl eine kritische als auch eine normative Absicht. Sie ist dahingehend kritisch, als sie auf Spannungen hinweist, von denen behauptet wird, dass sie der liberalen Eugenik, wie sie gegenwärtig vertreten wird, immanent sind. Hierzu zählen insbesondere das Verhältnis von staatlicher Neutralität und perfektionistischen Zügen der liberalen Eugenik (Abs. 6.1). Diese Spannung wird dabei im Verlauf der Untersuchung nicht vollständig aufgelöst, sondern bildet den Hintergrund einer Reihe von Überlegungen und kritischen Diskussionen. Dabei wird insbesondere eine rechtsphilosophische These über das Verhältnis von Recht und Moral gezeichnet, die für das Projekt der liberalen Eugenik als konstitutiv gelten muss (Abs. 6.2). Die Rekonstruktion hat zugleich eine normative Absicht, insofern die hier beschriebenen Merkmale auch als Kriterien dafür herangezogen werden, was denn eigentlich die Bedingungen für eine tat-

[97] Vgl. Buchanan et al. 2000, 41.
[98] Vgl. Cowan 2009, 96.
[99] Siehe die Diskussion in Abs. 3.1.
[100] Vgl. Goering 2014.

sächlich *liberale* ‚liberale Eugenik' seien. Diesbezüglich wird an verschiedenen Stellen auf Widersprüche im liberalen Anspruch der verhandelten Positionen und ihren tatsächlichen Forderungen hingewiesen.

4.3 Zur liberalen Triade: Freiheit, Schadensvermeidung, Gerechtigkeit

Für eine vertiefte Auseinandersetzung mit der liberalen Eugenik müssen die normativen Prämissen dieses Projekts, insbesondere in Bezug auf die politischen und rechtlichen Dimensionen, freigelegt werden. Diese beruhen auf spezifischen axiomatischen Annahmen und Menschenbildern,[101] die (zum Teil unausgesprochen) den Forderungen nach erweiterter reproduktiver Selbstbestimmung – aber auch reproduktiver Verantwortung – zugrunde liegen. Die liberale Eugenik wird dabei in politischer Hinsicht der Tradition des politischen Liberalismus zugeordnet.[102] Während ‚Liberalismus' mitunter allgemein alle Ideen bezeichnet, nach denen „der Staat als ein freiheitsfunktionales Instrument im Dienst des Individuums"[103] steht, werden diesem Begriff ferner vielfältige, teils widersprüchliche Paradigmen zugeordnet. Als verbindendes Moment kann hier eine Idee von *Freiheit* und *Gleichheit* der Menschen gesehen werden, wobei hinsichtlich der Bedeutung dieser beiden Begriffe auch grundsätzlich verschiedene Positionen verbunden werden.

Auch wenn an dieser Stelle keine systematische Erfassung der verschiedenen Ausprägungen des Liberalismus notwendig ist,[104] soll im Zusammenhang mit der liberalen Eugenik auf eine spezifische Tradition verwiesen werden, die ihre Vorläufer in Freiheitsdenkern wie John Locke und John Stuart Mill findet und in der gegenwärtigen politischen Philosophie mit Autoren wie John Rawls oder Ronald Dworkin in Verbindung steht. Die hier angesprochene Tradition zeichnet sich nach Dworkin durch zwei Thesen aus:[105] Erstens solle der Staat den Bürgern die Freiheit wahren, ihr Leben in der Art und Weise zu führen, wie sie dies wünschen, zumindest solange hierbei keine anderen Personen zu Schaden kommen. Zweitens hat der Staat die Verpflichtung gegenüber seinen Bürgern, (bestimmte) Ungleichheiten auszugleichen, etwa durch die Umverteilung von Gütern oder die Herstellung von Chancengleichheit durch Institutionen. Während die erste These einen

---

101 Zu Menschenbildern in der Bioethik: Düwell 2011; vgl. Kipke 2013b; im Zusammenhang mit der Verhandlung von Enhancement: Düwell & Harnacke 2014. Kritisch zur Genese des liberalen Menschenbildes des selbstbestimmten Individuums: Waldschmidt 2012a, insb. 32-50.

102 Zur Verbindung zwischen politischem Liberalismus und liberaler Eugenik: Meyer 2013; vgl. Wilkinson 2010a, 11-13; Mills 2011, 6; Agar 2013a; 2007.

103 Horn 2003, 72.

104 Vgl. zum Überblick: Gaus, Courtland & Schmidtz 2014; im Zusammenhang mit der liberalen Eugenik: vgl. Buchanan et al. 2000, 378-380. An dieser Stelle muss darauf hingewiesen werden, dass das Stichwort ‚Liberalismus' in der US-amerikanischen Debatte teilweise anderes besetzt ist als in der kontinentaleuropäischen Diskussion. So wird insbesondere im Zusammenhang mit der Bioethik ‚liberal' häufig in Anlehnung an die Vorstellungen eines *cultural war* mit ‚conservative' kontrastiert (vgl. Fn. 119 und 121 in diesem Abschnitt).

105 Dworkin 1983.

Ausdruck der liberalen Idee von Freiheit darstellt,[106] ist die zweite These als eine spezifische Interpretation des Gleichheitsgedankens zu deuten.[107] Ein solches Verständnis des Liberalismus kann als politische Grundlage der liberalen Eugenik gesehen werden und erklärt zugleich die markante Triade von *Freiheit*, *Schadensvermeidung* und *Gerechtigkeit*, die sich durch die gegenwärtige Literatur zur liberalen Eugenik zieht.[108]

Um das Zusammenwirken dieser Kernprinzipien zu erkennen, können wir uns den Fall des Einsatzes von Technologien am *eigenen Körper* mit dem Zweck der Steigerung der Leistungsfähigkeit vergegenwärtigen. Die Auseinandersetzung mit derartigen Fällen des Enhancements führt aus liberaler Sicht in aller Regel zur Schlussfolgerung einer Zulässigkeit solcher Maßnahmen, solange ihr Gebrauch von den Betroffenen selbstbestimmt, d. h. hier insbesondere frei von Zwängen gewählt wurde. Julian Savulescu formuliert eine solche liberale Position programmatisch:

> „[W]e allow individuals to lead the life that they believe is best for themselves, implying respect for their personal autonomy or capacity for self-rule. The sole ground for interference is when that individual choice may harm others."[109]

Der Respekt vor der Selbstbestimmung wird hier zum obersten Prinzip und drückt sich in Form von geschützten Freiheitsrechten aus. Diese beziehen sich nicht nur auf die vertrauten Bereiche einer bürgerlichen Lebensführung, wie etwa die Freiheit in Glauben und Meinung, sondern auch auf den Umgang mit dem eigenen Körper. In diesem Zusammenhang wird mitunter auch von *morphologischer Selbstbestimmung* gesprochen.[110] Personen hätten demnach nicht nur ein Recht darauf, sich die Haare zu färben, sich zu tätowieren oder Angebote der plastischen Chirurgie zu nutzen, sondern auch ihren Körper (wie auch immer) technisch zu verbessern. Nicht der Wunsch nach Optimierung bedürfe demnach einer Rechtfertigung, sondern die Beschneidung dieser Möglichkeiten verlangt nach *triftigen* Gründen.[111]

Die entscheidende Einschränkung, Bürger am Streben nach physischer oder geistiger Verbesserung ihres Körpers zu hindern, wurde dabei bereits von Savulescu genannt. Sind die entsprechenden Praktiken oder ihre Wirkung mit Schädigungen anderer Personen verbunden, kann dies einen legitimen Grund zur Beschneidung der Freiheitsrechte darstellen. Diese Einschränkung wird

---

106 Vgl. Lamore 1995, 50; im Kontext mit Reproduktionstechnologie: Dekker 2009, 92.
107 Vgl. Dworkin 1998, 190.
108 Diese drei Momente finden sich als zentrale Elemente der Ethik einer liberalen Eugenik: Gavaghan 2007, 212; Blackford 2013, 11; Buchanan et al. 2000, 14-19; Harris 2007, 74; Savulescu 2007a, 526-528; zur Diskussion: vgl. Ranisch 2013, 208-211; Roduit, Baumann & Heilinger 2013.
109 Savulescu 2007a, 526; vgl. Häyry 2010, 230.
110 Das Konzept der ‚morphologischen Selbstbestimmung' bzw. Freiheit (*morphological freedom)* ist insbesondere im transhumanistischen Diskurs prominent und beschreibt „an extension of one's right to one's body, not just self-ownership, but also the right to modify oneself according to one's desire." (Sandberg 2013, 57)
111 Harris 2007, 74; Wilkinson 2010, 11.

von liberalen Autoren häufig in Anlehnung an das als Schadensprinzip (*harm principle*) bekannte Argument aus John St. Mills *On Liberty* (1859) formuliert:

> „Das einzige Ziele, um dessentwillen es der Menschheit gestattet ist, einzeln oder vereint, die Freiheit eines ihrer Mitglieder zu beschränken, ist Selbstschutz. Und der einzige Zweck, um dessentwillen man mit Recht gegen ein Glied einer zivilisierten Gesellschaft Gewalt gebrauchen darf, ist: Schaden für andere zu verhüten."[112]

Diese Forderung ist zunächst deutungsoffen und lässt die schwierigsten Fragen über die Bestimmung von Schaden oder Schädigungen aus. Liegt ein solcher Fall erst vor, wenn die selbstbestimmte Handlung einen Dritten *direkt* schädigt oder genügt bereits die Verletzung von Anstandsgefühlen? Während letztere von der liberalen Tradition als nicht hinreichend gewertet wird,[113] zeigt sich insbesondere Uneinigkeit über die Frage, welche sozialen und ökonomischen Wirkungen als Folge der freien Handlungsausübung rechtfertigende Gründe zur Freiheitseinschränkung generieren können. Im Zusammenhang mit der liberalen Verhandlung des Technologieeinsatzes sind hier insbesondere Gefahren für Chancengleichheit sowie mögliche diskriminierende Tendenzen in der Schadenskalkulation zu berücksichtigen.[114] Während so gut wie alle Liberale die Grundsätze des Schadensprinzips anerkennen, herrschen unterschiedliche Vorstellungen darüber, welche staatlichen Eingriffe im Namen der (Verteilungs-)Gerechtigkeit zulässig sind. Hier finden wir mit Blick auf die Vertreter der liberalen Eugenik die gesamte Bandbreite von Ansätzen des Egalitarismus, der Suffizienz sowie des Prioritarismus.[115]

---

[112] Mill 2014 [1859], 185 = 1977 [1859], 223; vgl. Feinberg 1984, 3-14. Wie noch an verschiedenen Stellen deutlich wird, ist insbesondere die Philosophie John St. Mills für liberale Eugeniker entscheidender Bezugspunkt (vgl. Parker 2010, 58). Insbesondere das *harm-principle* wird meist explizit diskutiert: Gavaghan 2007, 36; Blackford 2014, 16-17; Glover 2006, 73-75; Robertson 2003a, 445; Savulescu 2007a, 527.

[113] Diese Frage ist in der Rechtsphilosophie insbesondere im Ausgang der Devlin-Hart-Debatte diskutiert worden. Matti Häyry (2003) hat diese Kontroverse über Homosexualität und Prostitution in die Bioethik übertragen und am Beispiel des Klonens diskutiert (vgl. Harris 2007, 72-73).

[114] Vgl. Buchanan et al. 2000, 15-18, 20-21; Buchanan 1996; Agar 1998, 148-150; Gesang 2007, 46-51. In jedem Fall wird aus liberaler Perspektive Skepsis gegenüber Gründen der Beschneidung der individuellen Freiheit vorgebracht, die nicht plausibel in Kategorien wie Schaden oder Gerechtigkeit aufgehen. Selbst im Falle biotechnologischer Eingriffe, die eine radikale Veränderung der menschlichen Natur bedeuten würden und womöglich auf weitgeteilte Ablehnung stoßen, gilt der Primat der individuellen Freiheit. So meint etwa John Harris (1998a, 181): „In the absence of an argument or of the ability to point to some specific harm that might be involved […], we should regard the objections per se to such practices as on a par with objections to interracial marriage and dismiss them as mere and gratuitous prejudice." (vgl. Harris 2007, 123-124; Pence 2000, 111)

[115] Zum Überblick zu Ansätzen der Gerechtigkeitstheorie vor dem Hintergrund der liberalen Eugenik: Farrelly 2004.

Aus der Fokussierung auf das Schadensprinzip und Gerechtigkeitsgrundsätze wird zudem deutlich, welche Gründe aus liberaler Sicht *nicht* in Frage kommen, um etwa entsprechende Technologien zu regulieren.[116] Eine Rechtfertigung von Verboten oder Zwang, die durch Verweis auf selbstschädigendes Verhalten,[117] eine verfehlte Lebensführung oder die Verletzung einer natürlichen oder göttlichen Ordnung erfolgt, werden verworfen bzw. als illegitimer Paternalismus abgelehnt.[118] Damit unterscheidet sich eine liberal orientierte Bioethik und -politik von manchen konservativen Positionen,[119] die insbesondere die moralische Priorität der liberalen Triade in Frage stellen.[120] Die Zentrierung auf Fragen der Selbstbestimmung, Schadensvermeidung und Gerechtigkeit führe zur Vernachlässigung entscheidender Fragen, etwa der nach dem Beitrag der Praktiken zu einer gelungenen Lebensform.[121] Während Liberale derartige Fragen ebenso anerkennen können, neigen sie

---

116 In diesem Zusammenhang lässt sich mit Feinberg (1984, 7-14) von *liberty-limiting principles* sprechen.

117 Häyry (2010, 230) fasst das liberale Argumentationsmuster zusammen: „ Persons as decision makers are allowed to do anything that is either safe or involves only individuals who partake in the endeavour voluntarily. Persons have no moral obligations to themselves, so if they freely and informedly decide to harm themselves, nothing unethical happens unless others are also harmed against their will." (vgl. Schramme 2008; Düwell 2008b)

118 In der liberalen Bioethik ist eine antipaternalistische Rhetorik markant. Ein Verbot freiwilliger Optimierungsversuche wird häufig als „tyrannical sense of controlling the lives of others" (Harris 2007, 122) gedeutet, als Bevormundung abgelehnt oder als quasi-religiös ‚entlarvt': „opponents of genetic enhancement seek to impose their religion on the rest of us." (so McWhorster 2009, 411, bezüglich dieses Argumentationsmusters; vgl. Harris 1998b; 2004, 57-66; 2007, 75-78; Pence 2000, 113; Silver 1997, 13)

119 Zur Gegenüberstellung von (bio-)liberalen und (bio-)konservativen Positionen im Zusammenhang mit der liberalen Eugenik: Ranisch 2013; vgl. Giubilini & Sanyal 2015. Die Polarisierung der akademischen und außerakademischen Debatte in liberale und konservative Kräfte ist dabei kein eigentliches Phänomen des Enhancement-Diskurses. Vielmehr wurde in einer Reihe von Analysen bemerkt, dass der US-amerikanische Kulturkampf (*culture war*) zwischen Liberalen und Konservativen in den letzten ein bis zwei Jahrzehnten in die Bioethik überschwappte (vgl. Callahan 2005; Fox & Swazey 2008, 285-326). Folgt man der kritischen Analyse von Ruth Macklin (2006), hat sich aus der politischen Konservative heraus eine neue (bio-)konservative Bewegung entwickelt, die sich als Opposition zu dem als (zu) liberal empfundenen Mainstream der Bioethik präsentiert. Diese tritt nicht nur mit eigenen Publikationsorganen wie etwa *The New Atlantis* auf, sondern unterscheidet sich auch in Rhetorik und Argumentationsstil von der analytisch geprägten und akademisierten Bioethik. Freilich waren bioethische Debatten immer durch eine Vielzahl an Positionen gekennzeichnet, allerdings „until recently, authors did not self-identity as liberals or conservatives, nor were they, with rare exceptions, labeled as such by their opponents in specific debates or controversies." (Macklin 2006, 34)

120 Insbesondere: Kass 1998, 10; 2003, 17; Sandel 2008, 30-31; vgl. zur Diskussion: Roduit, Baumann & Heilinger 2013, 64; Inaga 2011.

121 Siehe zur Struktur der konservativen Kritik: Ranisch 2013. In ähnlicher Weise meinen Roduit, Baumann & Heilinger 2013, 648: „bioconservatives believe that concerns about enhancement are not adequately captured when using only established bioethical principles such as safety, autonomy and justice." Die Kernkritik der Konservativen kann darin gesehen werden, dass die bedeutenden Fragen in Bezug auf Enhancement von Liberalen weder gesehen noch beantwortet werden können. Denn die Auseinandersetzung mit „enhancement should not be based on the permissibility or the right of free choice, but on how we can live well with such technologies." (Inaga 2011, 66) Hinsichtlich dieser Einsicht sind sich die zentralen Kritiker von Enhancement und der liberalen Eugenik einig. So meint Francis Fukuyama (2004, 147), dass die tiefste Angst in Bezug auf Enhancement die ist, „daß die Biotechnologie uns auf irgendeine Art dahin bringen wird, unser Menschsein zu verlieren". Leon R. Kass meint, dass die ‚naive' Zentrierung auf Freiheit, Schaden und Gerechtigkeit zur Vernachlässigung der entscheidenden Frage nach dem Beitrag der Handlungspraktiken zu einem gelingenden Leben führte (Kass 1998, 10; vgl. Cohen 2003, 5). So konstatiert er weiter: „For even the safe, equally available, non-coerced and non-faddish uses of these technologies for 'self-improvement' raise ethical questions […]. Why […] are we bothered by the voluntary self-administration of agents that would change our bodies or alter our minds?" (Kass 2003, 17) Ähnlich merkt auch Michael Sandel an, dass wir in „liberalen Gesellschaften" zunächst „nach der Sprache der Autonomie, der Fairness und der Individualrechte" greifen. Aber „dieser Teil unseres moralischen Vokabulars reicht nicht aus", um die entscheidenden Fragen im Umgang mit Enhancement zu beantworten (Sandel 2008, 30-31). Hinsichtlich der liberalen Eugenik meint er, die „Ethik der Autonomie und der Gleichheit kann nicht klären, was mit der Eugenik nicht stimmt." (Sandel 2008, 101)

allerdings zu einer ‚Privatisierung' von Fragen der gelungenen Lebensführung. Wie wir leben wollen und sollen, ist zwar prinzipiell der praktischen Vernunft zugängig, allerdings kein legitimer Gegenstand einer umfassenden staatlichen Regulierung.

4.4 Staatliche Neutralität

Systematisch wurzelt der angesprochene Vorrang der Freiheit als Ermöglichung für Selbstbestimmung in der liberalen Eugenik in einem Gebot staatlicher Neutralität. Demnach sind der Staat, das politische Gefüge und das geltende Recht[122] dadurch ausgezeichnet, dass sie neutral gegenüber den Vorstellungen des guten oder gelingenden Lebens der Mitglieder der sozialen Gemeinschaft sein sollten. Staatliche Neutralität kann neben der Freiheit und Gleichheit zum Kennzeichen des Liberalismus gezählt werden. Zugleich zeigt sich hier eine aufschlussreiche Verbindung zu den genannten Merkmalen einer liberalen Eugenik. Die Zurückhaltung der staatlichen Ordnung hinsichtlich einer Konzeption des Guten entspricht der Anerkennung eines legitimen *Pluralismus*. Die liberale Freiheit, nach der die Selbstbestimmungsrechte jedes Bürgers gewahrt bleiben sollten, findet hinsichtlich des Einsatzes (oder Verzichts) von Maßnahmen der selektiven Reproduktion in der *Freiwilligkeit* ihren Ausdruck. Schließlich lässt sich die normative Gleichheit der Bürger und der damit verbundenen Vorstellung einer prinzipiellen Subjektstellung als Bekenntnis zum *Individualismus* verstehen.

Nach einer abrisshaften Einführung zum Thema Neutralität, insbesondere mit Blick auf die politische Philosophie (Abs. 4.4.1), sollen verschiedene Begründungsstrategien des Neutralitätsgebots in der liberalen Eugenik diskutiert werden (Abs. 4.4.2).

4.4.1 Neutralität als Ideal im politischen Liberalismus

Das Neutralitätsgebot wird in der politischen Philosophie häufig als das „bedeutendste Merkmal" und „wichtigste Ideal" des Liberalismus angesehen.[123] Dieses Prinzip „läßt sich am besten als

---

[122] In der gegenwärtigen Liberalismus-Debatte ist es umstritten, auf welche Ebenen sich die staatliche Neutralität genau bezieht. So kann bezüglich Deutschland etwa gefragt werden, ob die Verfahren der Gesetzgebungen, das Grundgesetz, jedes Gesetz oder sogar jeder Verwaltungsakt ‚neutral' sein sollte (vgl. Arneson 2003, 209). Im Folgenden wird ohne weitere Spezifizierung von der ‚Neutralität des Staates' gesprochen, obgleich diese vage Bestimmung eine weitere Ausführung bedürfte.

[123] Lamore 1995, 45-46, 50. Manche Autoren wie Bratu (2015) sehen die Neutralität im Liberalismus dagegen als „derivative Eigenschaft". Für einen historischen Abriss zum Neutralitätsgebot im Liberalismus: Klosko & Wall 2003a; vgl. Forst 1994, 56-83. Neben Lamore (1987; in deutscher Übersetzung: 1995) sind es insbesondere die Arbeiten von Dworkin (1998), Ackermann (1980) und Nagel (1991), die das Neutralitätsgebot als wesentlich für den politischen Liberalismus hervorheben, wenn auch zum Teil in kritischer Absicht. Ebenso nimmt es in den Arbeiten von Rawls' eine zentrale Stellung ein. Während sich in *A Theory of Justice* (1971) noch keine dezidierte Auseinandersetzung mit dem Konzept der Neutralität findet, wohl aber mit dessen Ideen (vgl. Rawls 1971, 331-332; = 1975, 366-367; 1999, 291-292), haben einige Autoren Rawls' Konstrukt des Urzustandes als Garant der liberalen Neutralität gesehen (Forst 1994, 69-70; vgl. Rawls 1999, 268-269). Im Urzustand befinden sich die Parteien schließlich hinter dem Schleier des Nichtwissens, welcher neben einer Reihe von Informationsdefiziten garantiert, dass dem Einzelnen seine „Vorstellung vom Guten" sowie „die Einzelheiten seines vernünftigen Lebensplanes" unbekannt sind und er dadurch befähigt ist, sich über die Grundsätze der Gerechtigkeit zu verständigen (Rawls 1975, 160; = 1971, 137; 1999, 118). Rawls hat in *Political*

Reaktion auf die Unterschiedlichkeit der Auffassungen vom guten Leben begreifen“,[124] d. h. dass im Anbetracht der Pluralität an Lebensentwürfen der Staat (weitestgehend) indifferent gegenüber dieser Vielfalt von Orientierungen sein sollte.[125] Staatliche Neutralität kann dabei nicht nur als Grund des Toleranzprinzips sowie einer Trennung von Religion und Staat gesehen werden, sie ist auch ein Spiegelbild der liberalen Werte von Freiheit[126] und Gleichheit.[127] Als Kontrastbegriff zur liberalen Neutralität kann dabei die Idee des politischen *Perfektionismus* gegensehen werden. Für letztere gilt: „The state should not strive to be neutral between conceptions of the good, but should promote valid or sound conceptions of the good and discourage worthless ones.“[128]

Im Hinblick auf die gegenwärtigen Gerechtigkeitstheorien haben sich zwei Interpretationen des Neutralitätsgebots herauskristallisiert:[129] Es kann von Neutralität bezüglich der *Effekte* staatlichen Handelns gesprochen werden, d. h. dass die Folgen oder Wirkungen entsprechender Maßnahmen (Gesetze, Verordnungen usf.) keine partikularen Lebensformen bevorzugen. Neutralität kann aber auch hinsichtlich der *Rechtfertigung* vorliegen, indem die Begründungsressourcen staatlicher Maßnahmen unabhängig von (als überlegen angesehenen) partikularen Konzept des Guten gefunden werden müssen, etwa in allgemein akzeptierten Verfahren, die sich indifferent bezüglich konkurrierender Lebensformen erweisen. Für den politischen Liberalismus ist die Neutralität bezogen auf die Rechtfertigung ausschlaggebend.[130] Eine Neutralität bezüglich der Effekte hingegen ist weder ein mögliches noch ein sinnvolles Ziel. Denn staatliches Handeln muss häufig einen Interessenausgleich mit Blick auf konträre Konzeptionen des Guten leisten, etwa zwischen religiösen und irreligiösen Lebensformen. Ein solcher Ausgleich von teilweise gegensätzlichen Wertvorstellungen kann zwar fair sein und sich an allgemein akzeptierten Regeln orientieren. Er kann allerdings

Liberalism (1993) schließlich dem Neutralitätsgebot eine zentrale Stellung eingeräumt. Er betont dort aber auch, dass als Ergänzung seiner Theorie der Gerechtigkeit der politische Liberalismus auf eine „Idee vernünftiger umfassender Lehren zurückgreifen muß“ (Rawls 1998, 133 Anm. 12). Zu einer jüngeren Verteidigung der Neutralität im Liberalismus: Lecce 2008; für einschlägige Kritiken an der liberalen Neutralität, insbesondere hinsichtlich eines Perfektionismus: vgl. Raz 1986; Sher 1997; Hurka 2004; Wall 2007.

124 Lamore 1995, 46.

125 Während es als historische These wohl durchaus zutreffend ist, dass erst mit der staatlichen Zurückhaltung, insbesondere gegenüber weltanschaulichen und religiösen Fragen, ein *modus vivendi* möglich wurde, zeigt sich ein Neutralitätsgebot nunmehr als moralisches Fundament des Liberalismus (vgl. Welling 2014, 257-258).

126 „Bestreitet man dem Staat jedes Recht, irgendeine […] Auffassung des guten Lebens zu fördern oder durchzusetzen, dann wird mit der Neutralität die gleiche Freiheit aller betont, ihrer Auffassung vom guten Leben zu folgen.“ (Larmore 1995, 50)

127 Vgl. Dreier 2010, 11.

128 Klosko & Wall 2003a, 1.

129 Gaus 2009, 81; Kymlicka 1989; Rawls 1998, 287-288; Bratu 2015. Mitunter wird noch eine dritte Interpretation, nämlich Neutralität bezüglich der Ziele staatlicher Maßnahmen angesprochen (vgl. Arneson 2003, 193; Larmore 1995, 47). Für den hiesigen Zweck brauchen wir diese Unterscheidung nicht weiter zu verfolgen.

130 Vgl. Kymlicka 1989; Arneson 2003, 206-207; im Zusammenhang mit der liberalen Eugenik bzw. der Regulierung von (Reproduktions-)Technologien: vgl. Basl 2010, 42; Brock 1998; Welling 2014, 253-274; Dekker 2009.

gerade nicht effektneutral sein, da jede staatliche Maßnahme (sowie Unterlassung) eine bestimmte Wirkung dahingehend haben kann, welche Konzeption des Guten befördert wird.[131]

Deutlich wird damit auch, dass staatliche Neutralität nicht als ein Aufruf zum libertären Minimalstaat verstanden oder als Inhaltsleere staatlicher Normen gedeutet werden darf.[132] Die Neutralitätsforderung bezieht sich keineswegs auf *alle* Fragen des Zusammenlebens in einer Gemeinschaft, sondern auf einen spezifischen Teilbereich,[133] der häufig in Abgrenzung von Fragen des ‚Rechten' oder der ‚Gerechtigkeit' als Neutralität gegenüber Fragen des ‚Guten' oder des ‚gelingenden Lebens' bezeichnet wird. Die Literatur zum Liberalismus, aber auch zur liberalen Bioethik hält hier keine einheitliche Terminologie bereit[134] und wie die Überlegungen im Zusammenhang mit dieser Untersuchung an verschiedenen Stellen zeigen werden, ist die Trennung zwischen dem ‚Rechten' und dem ‚Guten' alles andere als selbstverständlich[135] und wurde insbesondere in den letzten Jahren vielfach zur Disposition gestellt.[136]

Es ist für den Moment aus explanatorischen Gründen dennoch sinnvoll, die konventionelle Unterscheidung zwischen Gutem und Gerechtem im Liberalismus aufrechtzuerhalten, insbesondere weil diese auch im Zusammenhang mit der liberalen Eugenik konkreter Bezugspunkt ist. Entsprechend sei es in Anbetracht des „Faktum[s] eines vernünftigen Pluralismus"[137] notwendig, partikularen Konzepten des Guten nicht ‚zu Recht' zu verhelfen. In Anlehnung an Rawls ließe sich demnach sagen, dass für die gerechte Ordnung der Gesellschaft die kontingenten Vorstellungen der Einzelnen, was ein gutes Leben ausmacht, ebenso irrelevant seien wie ihre Ethnie oder ihr Geschlecht.[138] Entscheidend ist vielmehr, die gleichen Grundfreiheiten aller Bürger zu wahren und damit die Freiheit zur Ausübung ihrer Vorstellung des Guten zu koordinieren. Damit eröffnet sich zugleich auch ein Raum legitimer staatlicher Gewalt, um Schädigung von Dritten abzuwenden. An

131 Vgl. Arneson 2003, 193-194; Sher 1997, 22; Bratu 2015.
132 Vgl. Dreier 2010, 12.
133 Arnesone 2003, 196.
134 So wird nicht nur betont, dass Neutralität gegenüber „dem Guten" gewahrt werden soll, sondern häufig von einer Neutralität gegenüber „verschiedenen Konzepten des Guten", „dem guten Leben", „Theorien des guten Lebens" (Seel 1999, 238), „kontroversen Konzepten des guten Lebens", „umstrittenen und kontroversen Idealvorstellungen vom guten Leben" (Lamore 1995, xiv), „umstrittene[n] ethische[n] Werte[n]" (Forst 1994, 64-65), ‚evaluativen Standards' (Gaus 2009, 83) oder „umfassenden Lehren" (Rawls 1998, 288) gesprochen. Gerald Gaus (2009, 83) weist zudem darauf hin, dass die Rede von ‚Neutralität gegenüber dem Guten' irreführend ist. Neutralität fordert der Liberalismus gegenüber Personen, die verschiedene evaluative Standards haben. Konzepte des Guten haben keinen Anspruch auf gleiche Behandlung. Dieser Unterschied ist nicht nur eine Frage der präzisen Sprache. Es vermeidet auch eine Auseinandersetzung mit der Neutralitätsfrage gegenüber Konzepten des Guten, die *de facto* von niemandem vertreten werden.
135 Vgl. Sher 1997, 37-38.
136 Vgl. Crisp 2006; Griffin 1986; Krämer 1992; Seel 1999; Steinfath 1998a; Williams 2006 [1985]; im Kontext der Bioethik: vgl. Braissington 2013; Kipke 2013a.
137 Rawls 1998, 13.
138 Rawls 1999 [1975], 268-269.

dieser Stelle zeigt sich unter dem Vorzeichen der Neutralität erneut die Bedeutung des bereits hervorgehobenen Schadensprinzips von Mill.[139]

Bekanntlich ist vor allem diese Marginalisierung von Fragen des Guten in der liberalen politischen Philosophie Ausgangspunkt der Kontroversen zwischen Liberalen und Kommunitaristen sowie zwischen Liberalen und Perfektionisten geworden, die an dieser Stelle nicht weiter verfolgt wird.[140] Entscheidend ist, dass auch von liberalen Vertretern der Neutralitätsthese in aller Regel nicht behauptet wird, dass Neutralität gegenüber *jedmöglicher* Frage des Guten notwendig oder auch nur möglich sei.[141] Vielmehr scheint sich die Neutralität nur vor *kontroversen* und damit partikularen Vorstellungen des Guten zu gebieten.[142] Im Zusammenhang mit der liberalen Eugenik ist dabei insbesondere die Frage zentral, ob es einen Typus von ‚genetischen' oder ‚natürlichen Grundgütern' gibt, der gerade nicht auf ein umstrittenes Konzept des Guten verweist und deren (staatliche) Förderung gleichsam neutral hinsichtlich verschiedener Lebenspläne und damit im Interesse aller wäre oder zumindest nicht als Hindernis für partikulare Lebensformen in Erscheinung tritt.[143] So meint etwa Blackford: „liberalism endorses certain values that it cannot consider neutral, such as the value of health. […] [N]o society – liberal or otherwise – is neutral about choices for or against the health of children."[144]

Jenseits aller Kontroversen über eine präzise Bestimmung des Gesundheits- bzw. Krankheitsbegriffs scheint so insbesondere der Beitrag des Faktors ‚Gesundheit'[145] als Ermöglichungsbedingung zu einem gelingenden Leben als weitestgehend unstrittig.[146] Aus diesem Grund verteidigen etwa auch liberale Autoren, dass staatlich Maßnahmen zur Gesundheitsvorsorge, -förderung oder -erhaltung mit dem Neutralitätsgebot vereinbar sein können, auch wenn hier ein (unkontroverses) Konzept des Guten zur Rechtfertigung einer entsprechenden Politik herangezogen würde.[147] Dann ließe sich aber vermuten, so eine häufige Begründungsfigur, dass es neben der Gesundheit weitere

---

139 Dworkin 1983, 47.
140 Zur Übersicht: Forst 1994; Reese-Schäfer 2001; Honneth 1993; Klosko & Wall 2003b.
141 In diesem Zusammenhang sind insbesondere die von Rawls verteidigten Grundgüter (*primary goods*) zu nennen, Güter: „things that every rational man is presumed to want. These goods normally have a use whatever a person's rational plan of life." (Rawls 1999, 54)
142 Lamores 1987, 67; Rawls 1975, 433-437; vgl. Forst 1994, 62. Die entscheidende Frage bleibt freilich, was als kontroverse Frage des Guten gelten kann – ob jede faktische Meinungsverschiedenheit als Kontroverse gefasst wird (deskriptive Deutung) oder lediglich gerechtfertigte Meinungsverschiedenheiten (normative Deutung) (Arnesone 2003, 195; kritisch hierzu: Sher 1997, 37-43).
143 Siehe hierzu die Ausführungen in Abs. 7.4.
144 Blackford 2014, 24-25. Sher (1997, 37) diskutiert sogar, ob der Faktor ‚Gesundheit' überhaupt unter ein Konzept des Guten fällt, da er faktisch unkontrovers sei. Auch Autoren wie Tugendhat und Habermas die eine Grenze zwischen dem ‚Guten' und dem ‚Gerechten' in der Ethik sehen, verstehen Gesundheit mitunter als unkontoverses, gleichsam „objektives Kriterium" in der Ethik (Tugendhat 1984, 51). Für eine Kritik an Vorstellungen von Gesundheit als neutraler Bezugsgröße in der liberalen Eugenik: vgl. Sparrow 2011b.
145 Für die Auseinandersetzung zwischen einem objektiven und einem subjektiven Krankheitsbegriff vor dem Hintergrund der Frage nach Wertneutralität: vgl. Heilinger 2010, 63-71.
146 Siehe hierzu die Diskussion in Kap. 8 sowie Abs. 11.4
147 So etwa Brock (1998, 53) bezüglich der Fluoridierung von Trinkwasser.

gemeinhin erstrebenswerte (natürliche) Grundgüter gibt – ein gern genanntes Beispiel ist hier die Intelligenz –, die mittels biotechnischer Möglichkeiten gefördert werden können und denen gegenüber der liberale Staat nicht neutral sein müsse.[148] Diese Position, so wird deutlich werden, wird von einer Reihe von Befürwortern der liberalen Eugenik vertreten und in den nachfolgendend Kapiteln weiter verhandelt.

4.4.2 Zum Neutralitätsgebot in der liberalen Eugenik

Betrachten wir die Stellung des Neutralitätsgebots in der liberalen Eugenik, zeigt sich zwar Einigkeit über dessen Stellenwert – „the distinguishing mark of the new liberal eugenics is state neutrality".[149] Es ist allerdings kein Konsens hinsichtlich der Rechtfertigung der Neutralität auszumachen.[150] Drei sich zum Teil ergänzende und mitunter überlappende Begründungsstrategien sollen an dieser Stelle aufgeführt werden: (a) das Freiheits-, (b) das Skeptizismus- sowie das (c) Pluralitäts- bzw. Diversitätsargument.

Freiheitsargument: Die Frage nach der Begründung des Neutralitätsgebots des Staates wird mitunter mit Verweisen auf den Wert der Selbstbestimmung, besonders der freien Entscheidung von Kinderwunschpaaren, gerechtfertigt. Die selbstbestimmte Wahl von Paaren wird hier als ein Selbstzweck verstanden. Eine solche Argumentation findet sich etwa in den Arbeiten des libertären Philosophien Collin Gavaghan.[151] Er verteidigt ein Gemeinwesen, dessen Ordnung neutral gegenüber derartigen Fragen ist und damit – so die Hoffnung – Kinderwunschpaare reproduktive Entscheidungen einzig auf Grundlage ihrer freien Überzeugung treffen. Konsequenterweise hält sich Gavaghan in seinen Ausführungen auch mit Ratschlägen bezüglich legitimer reproduktiver Entscheidungen oder deren Regulierung bedeckt und setzt sich vielmehr auch für unkonventionelle Wünsche ein, wie etwa die gezielte Auswahl des Geschlechts der Nachkommen, deren Eignung als Gewebespender (HLA-Kompatibilität) oder die Selektion zur Herbeiführung eines Zustandes, der gemeinhin als Behinderung wahrgenommen wird.

Skeptizismusargument: Häufiger wird die Neutralität des Gemeinwesens gegenüber reproduktiven Entscheidungen durch eine epistemologische Begründung gestützt.[152] Neutralität sei geboten, weil keine umfassenden und verbindlichen Aussagen bezüglich Wertefragen getroffen werden könnten. *De facto* zeigt sich eine zulässige Pluralität an Lebensformen – und auch in Bezug auf reproduktive

[148] Vgl. Brock 1998; Basl 2010; zur Diskussion: Fox 2007; Dekker 2009.
[149] Agar 1998, 137; vgl. Agar 2004, 146; 2013a; Mills 2011, 6; Buchanan et al. 2000, 343-344; Savulescu 2007a, 526.
[150] Manche Autoren deuten an, dass das Neutralitätsgebot selbst einer neutralen Begründung bedürfe (vgl. Forst 1994, 55-142), im Sinne einer *vollkommenen* Neutralität. Die Frage ob sich sinnvoll von einer ‚neutralen' Begründung des Neutralitätsgebots sprechen lässt, soll an dieser Stelle nicht weiter verfolgt werden.
[151] Gavaghan 2007, insb. 18, passim; seine Position wird im Abs. 10.2 diskutiert.
[152] Sher 1997, 2; vgl. Forst 1994, 64-65; hinsichtlich Fragen reproduktiver Entscheidungen: vgl. Heyd 1992, 121.

Entscheidungen ist die Überlegenheit einer Konzeption des Guten nicht zu erwarten. Dieser epistemische Skeptizismus gegenüber der Privilegierung bestimmter Lebensformen kann eine Begründung für das Neutralitätsgebot generieren. Solche Argumente finden sich etwa bei Agar: „There is no argument to show the global superiority of one life plan over all others, hence the barrier against substantive state directed eugenics programs."[153]

Dieses Skeptizismusargument geht häufig mit der Vorstellung einher, dass Individuen einen exklusiven Zugang zu ihrem je eigenen Gut hätten. Analog zeigte sich bereits in der liberalen Tradition von Mill die Überzeugung, dass „wenn es um die eigenen Gefühle und Lebensumstände geht, der gewöhnliche Mann oder die einfachste Frau Erkenntnismittel [hat; R.R.], die diejenigen über die irgendein anderer verfügt, weit überragen."[154] Ähnliches lässt sich nach Ansicht mancher Autoren auf Kinderwunschpaare übertragen. Diese befänden sich in einer privilegierten Position, was Fragen ihres eigenen und familiären Wohls beträfe.[155] Bei Wunscheltern in ihrer spezifischen Situation und Lebenswelt sei davon auszugehen, dass sie sich am besten als Hüter für das Wohl ihrer (zukünftigen) Nachkommen eigneten.[156]

Pluralitätsargument: Neutralität wird häufig auch als ein Pluralitätsgebot begründet. Dieses nimmt den Umstand ernst, dass sich freie Bürger für unterschiedliche Lebensformen entscheiden werden. Dieser Zusammenhang zwischen Neutralitätsgebot und Pluralität ist dabei weniger ein analytischer als ein psychologischer bzw. soziologischer und kann mit Blick auf die faktische Vielfalt in der Lebensgestaltung als „dauerhaftes Merkmal der öffentlichen Kultur einer Demokratie"[157] gesehen werden. Das Pluralitätsargument folgt in der liberalen Eugenik dabei häufig *folgenorientierten* Überlegungen. Demnach sei die Vielfalt an Lebensentwürfen der beste Garant, dass sich wünschenswerte Zustände realisierten, wie etwa die Sicherstellung des sozialen Zusammenhalts, aber insbesondere die Wohlfahrtsförderung für die Handelnden.[158] Hier wird Selbstbestimmung bei Fragen der Lebensführung als konstitutive Bedingung für Glück oder ein gelingendes Leben verstanden.[159] Wiederum steht für dieses Argument Mill Pate. In *On Liberty* betont er wirkmächtig den Wert von

153 Agar 1998, 146.
154 Mill 2014 [1859], 250 = 1977 [1859], 277.
155 Savulescu 2002; vgl. Buchanan et al. 2000, 244.
156 Bei Agar findet sich eine ähnliche Idee angedeutet: „Parents pay closer attention to the well-being of their offspring than does a state pursuing some broad program of human stock improvement." (Agar 1998, 142; ebenso 173); in ähnlicher Weise: vgl. Draper & Chadwick 1999, 117; Gavaghan 2007.
157 Rawls 1998, 106; vgl. Sparrow 2011a, 32.
158 Hier zeigt sich eine Überschneidung zwischen Neutralitätsgebot und vertragstheoretischer Rechtfertigung der staatlichen Ordnung (vgl. Welling 2014, 257-258).
159 Das gute Leben wird hier mitunter *ex negativo* beschrieben – Glück sei nur durch Abwesenheit von Zwang möglich. Zur Kennzeichnung der modernen Ethik durch ein negatives Konzept von Glück: vgl. Seel 1994, 145-150.

sogenannten Lebensexperimenten *(experiments of living),*[160] eine Vorstellung, die in der liberalen Eugenik aktualisiert wird. So argumentieren Savulescu und andere,[161] dass staatliche Neutralität und die damit geschaffenen Freiräume für selbstbestimmte reproduktive Entscheidungen Garant für das Wohl der Kinderwunschpaare und ihrer Nachkommen seien:[162]

> „It is only through ‚experiments in living' that people discover what works for them and others come to see the richness and variety of lives that can be good. […] [W]e must give individual couples the freedom to act on their own value judgment of what constitutes a life with good prospects. ‚Experiments in reproduction' are as important as ‚experiments in living'."[163]

Während die Möglichkeit zu Lebensexperimenten hier aus instrumentellen Gründen als erstrebenswert gilt, wird die sich aus der Pluralität von Lebensentwürfen ergebende *Diversität* mitunter auch als Erhaltungsbedingung des Liberalismus[164] sowie der liberalen Eugenik gesehen.[165] Seit der frühen bioethischen Auseinandersetzung mit der genetischen Merkmalsplanung war auch unter Befürwortern die Angst verbreitet, dass die selektive Reproduktion durch Kinderwunschpaare einen Diversitätsverlust zur Folge haben könnte.[166] So blieb es auch nicht unbeachtet,[167] dass Agar in seinem debattenprägenden Essay von 1998 den Schutz der Vielfalt von Lebensplänen als zentral erachtet: „The worry is that one generation's eugenic fashions in genetic enhancements may forever eliminate the diversity of life plans that feeds liberalism."[168] Agar ist nun davon überzeugt, dass das Neutralitätsgebot und die damit einhergehende Erweiterung der reproduktiven Selbstbestimmung von Kinderwunschpaaren sowohl für die Individuen als auch die Gesellschaft die beste Lösung sei.[169]

Hinsichtlich der angeführten Begründungsstrategien lässt sich feststellen, dass für die liberale Eugenik das Ideal der Neutralität zwar zentral ist, die jeweiligen Rechtfertigungsmuster hierfür sich

---

160 Mill 2014 [1859], 230 = 1977 [1859], 260-261; für eine kritische Diskussion des Mill'schen Erbes in der liberalen Eugenik: vgl. Parker 2010.
161 Gavaghan 2000, 243; Harris 2007, 75-76.
162 Mitunter wird auch der instrumentelle Wert der Diversität für die (zukünftige) Gesellschaft hervorgehoben. In diesem Zusammenhang kommen etwa Gyngell & Douglas (2016) zu der Schlussfolgerung, dass vor dem Hintergrund einer liberalen Eugenik manche Formen der selektiven Reproduktion problematisiert werden müssen, da diese zu Diversitätsverlusten führten, die etwa sozialpolitisch negative Folgen haben können. Fraglich ist hierbei, inwieweit diese Argumentation dem individualistischen Anspruch der liberalen Eugenik gerecht wird.
163 Savulescu 2007a, 527.
164 Zum Verhältnis zwischen Diversität und Selbstbestimmung im Liberalismus: vgl. In kritischer Absicht Galston (1995, 521) „A standard liberal view (or hope) is that these two principles go together and complement one another: the exercise of autonomy yields diversity, while the fact of diversity protects and nourishes autonomy."
165 Im Hinblick auf Fragen der reproduktiven Entscheidung: vgl. Buchanan et al. 2000, 176-178; Davis 1997, 565-567.
166 Singer & Wells 1984, 160. Die Sorge um Diversitätsverluste hat Singer (2006, xxvi-xxvii) erneut diskutiert (vgl. Parens 1995).
167 So interpretiert Sparrow etwa Agar in der Weise, dass es diesem bei der liberalen Eugenik vornehmlich um die Bewahrung einer Vielfältigkeit von Lebensplänen geht: „Agar's defence of liberal eugenics consists in arguing that such a policy […] won't lead to a loss of diversity of what he calls ‚life plans'" (Sparrow 2011b, 499).
168 Agar 1998, 143.
169 Agar 1998, 144; vgl. 1998, 139.

allerdings unterscheiden. Diese sind jedoch zentral, weil in Abhängigkeit der jeweiligen Ausdeutungen des Neutralitätsgebots unterschiedliche staatliche Regulierungen als legitim erachtet werden. So wird hinsichtlich der Verbindung von Neutralität und Diversität sichtbar, dass auch liberale Eugeniker Restriktionen der reproduktiven Freiheitsrechte vorbringen, um eine gesellschaftliche Vielfalt von Lebensentwürfen im Hinblick auf eine befürchtete Uniformierung zu wahren.[170] Bezüglich der eher folgenorientierten Rechtfertigung des Neutralitätsgebots, welche insbesondere den positiven Einfluss auf das Wohl oder die Lebensqualität zukünftiger Nachkommen betont, werden dagegen Regulierungsmaßnahmen hervorgehoben, die mitunter sogar den (freiwilligen) Einsatz der selektiven Reproduktion durch Kinderwunschpaare motivieren sollen.[171]

In beiden Fällen, so muss vorweggreifend festgestellt werden, wird die Neutralitätsforderung allerdings nicht nur als Respekt vor der Selbstbestimmung freier Subjekte im Gemeinwesen verstanden, wie etwa im Rahmen des Freiheitsarguments, sondern auch als Maßnahme zur Realisierung wünschenswerter Ziele.

[170] Vgl. Gyngell & Douglas 2016. Zur kritischen Diskussion bezüglich der Förderung von (genetischer) Diversität in der Debatte um liberale Eugenik: Sparrow 2015.
[171] Vgl. Savulescu 2001a.

5 Reproduktive Freiheit in der liberalen Eugenik

Wie hinsichtlich der Begründungsstrukturen des liberalen Neutralitätsgebots ersichtlich wurde, wird zumeist ein direkter Zusammenhang zwischen der staatlichen Zurückhaltung gegenüber Fragen der Lebensführung und der Zulässigkeit von Maßnahmen der selektiven Reproduktion gesehen.[1] Exemplarisch hierzu Agar:

> „Liberal eugenics borrows from liberal political theory a commitment to pluralism according to which the good life takes many mutually incompatible, incommensurable forms. It purports to *extend* rather than restrict *procreative freedom*. Liberal eugenicists would permit prospective parents to seek guidance from their own particular values in deciding whether and how to enhance their children."[2]

So sehr Vertreter der liberalen Eugenik auf die staatliche Neutralität als rechtsphilosophische Rechtfertigung der Zulässigkeit von Maßnahmen der selektiven Reproduktion verweisen, neigt die Debatte hier zu einer gewissen Einseitigkeit zugunsten einer schrankenlosen reproduktiven Selbstbestimmung von Kinderwunschpaaren.[3] Nicht nur solle es in der Hand von zukünftigen Eltern liegen, ob, wann und wie viele Nachkommen sie zur Welt bringen wollen. Die reproduktive Freiheit von Personen solle auch das Recht umschließen, frei über die genetische Ausstattung der eigenen Nachkommen zu verfügen und sich für eine Merkmalsplanung gemäß der eigenen Wertvorstellung zu entscheiden.[4] In ähnlicher Weise wie der Wunsch nach autotechnischer Veränderung legitim sei, wäre auch das Bestreben zulässig, selektierend auf das Erbgut der eigenen Nachkommen zuzugreifen. *Prima facie* generiere dies einen Erlaubnisgrund für Maßnahmen der liberalen Eugenik. Die Fortpflanzungsfreiheit soll das Recht auf ‚bestimmte' Nachkommen umschließen.[5]

Ausgehend von dieser These wird sich der nachfolgende Abschnitt vertiefenden Überlegungen zur reproduktiven Freiheit bzw. Selbstbestimmung widmen. Nach einer einführenden begrifflichen Klärung (Abs. 5.1) erfolgt ein Problemabriss über die Kontroverse um die Reichweite der Fortpflanzungsfreiheit (Abs. 5.2). Ausgehend von einschlägigen Studien von John A. Robertson (Abs. 5.3) und Onora O'Neill (Abs. 5.4) werden einige Reflexionen bezüglich des Konzepts der Fortpflanzungsfreiheit angestellt. Im Konkreten gilt es zu eruieren, ob und unter welchen Bedingungen diese in plausibler Weise auch den Einsatz neuartiger Reproduktionstechnologien zur gezielten

---

[1] Wilkinson 2010a, 10-13; Buchanan et al. 2000, 344; Blackford 2014, 7; Agar 1998; Brock 1998; Savulescu 2007a, 567; zur Diskussion: Fox 2007; Dekker 2009; vgl. Habermas 2005, 127-129; Mills 2011, 6.

[2] Agar 2013a, 1768; Herv. R.R.

[3] Vgl. Selgelid 2002, 9-11.

[4] Exemplarisch: Harris 2007, 75-80; Savulescu 2007a, 526-528; Buchanan et al. 2000, 206-208.

[5] Zutreffender wäre die Rede von einem Recht auf Handlungen, die auf die Zeugung und schließlich Geburt von (bestimmten) Kindern zielen. Aus Gründen der Lesbarkeit wird im Folgenden vom ‚Recht auf bestimmte Nachkommen' gesprochen. Zur Mehrdeutigkeit dieses Rechtsbegriffs in diesem Zusammenhang: siehe den nachfolgenden Abschnitt.

genetischen Merkmalsauswahl – auch zur Förderung bestimmter Eigenschaften – einschließt (*weite* reproduktive Freiheit) und welche legitimen Grenzen derartigen reproduktiven Entscheidungen gesetzt sind (Abs. 5.5)

5.1 Begriff und Ausprägungen der reproduktiven Freiheit

Vor einer Auseinandersetzung mit dem Recht auf reproduktive Freiheit sollen zunächst einige Unterscheidungen eingeführt werden, die dabei behilflich sind, klarer zu sehen, wie dieses Konzept in der gegenwärtigen Diskussion gebraucht wird.

Zum Begriff der (reproduktiven) Freiheit

‚Freiheit' und die damit eng verbundenen Begriffe wie ‚Autonomie', aber auch ‚Selbstbestimmung' sind nicht nur zentrale Werte des Liberalismus, sie gehören auch zu den Schlüsselbegriffen der praktischen Philosophie[6] sowie der biomedizinischen Ethik.[7] Trotz ihrer Prominenz ist deren Bedeutungsgehalt häufig allerdings nicht eindeutig, ebenso wie ihr Verhältnis zueinander. Während ‚Freiheit' und ‚Autonomie' mitunter bedeutungsgleich genutzt werden,[8] weisen manche Autoren auf ihrer Ansicht nach entscheidende Differenzen hin.[9] Zudem sind die Begriffe in verschiedenen Denktraditionen unterschiedlich konnotiert. Für die angelsächsische Tradition ist hier insbesondere das Erbe John Stuart Mills zu nennen, der Freiheit wesentlich als Abwesenheit von Übergriffen in das eigene Handeln versteht und eng mit der Idee des Glücks(strebens) in Verbindung bringt. Eine weitere im angelsächsischen Raum verbreitete Bestimmung des Freiheitsbegriffs geht auf Isaiah Berlin zurück, der im Zusammenhang mit der politischen Ideengeschichte die Rede von *negativer* und *positiver* Freiheit prägte.[10] *Grosso modo* lässt sich hier von einer Freiheit *von* etwas – also etwa der Abwesenheit von Hindernissen oder Einmischungen – im Kontrast zu einer Freiheit *zu* etwas – der Fähigkeit oder den Ressourcen zu selbstbestimmten Entscheidungen – sprechen. Der positiven Freiheit wird dabei häufig eine inhaltliche Nähe zu Konzepten der Autonomie konstatiert.[11] Dieser Begriff ist insbesondere in der deutschsprachigen Diskussion vorherrschend und dicht mit der kantischen Philosophie verknüpft.[12] ‚Autonomie' wird hier im Sinne seiner ursprüng-

---

[6] Für einen Überblick: Christman 2015; Dryden 2010.
[7] Für einen Überblick zum Themenkomplex Autonomie und Freiheit im Kontext der Bioethik: Jennings 2007; Schöne-Seifert 2007, 39-50.
[8] Exemplarisch: Waldschmidt 2012a, 19.
[9] Exemplarisch: G. Dworkin 1998, 13-14.
[10] Berlin 1969, 121-122; zur Kritik: vgl. Dierksmeier 2016, 31-49.
[11] So etwa Anton Leist (2009, 79): „Freiheit scheint deshalb nicht (negativ) auf das bloße Fehlen äußeren Zwangs reduziert werden zu können, sondern (positiv) eine qualifizierte Fähigkeit zum Handeln einzuschließen. In der Qualität des Handelns, die beim Kind das Bewältigen seiner Angst und beim Süchtigen die Kontrolle der Sucht bedeuten, steckt nun die Eigenschaft der Autonomie. […] Ein umfassender Begriff von Freiheit sollte neben der negativen Freiheit eine positive Fähigkeit, oder Autonomie, mit umfassen." (Vgl. Hildt 2006, 55)
[12] Vgl. exemplarisch: Bielefeldt 2002.

lichen Wortbedeutung (altgriech. *autos* = selbst und *nomos* = Gesetz oder Regel) wesentlich als (moralische) Selbstgesetzgebung verstanden und ausgehend von Kant mit der Idee der (Menschen-)Würde und Personalität in Verbindung gebracht.

In der klinischen und medizinischen Ethik wird das Konzept der *Patientenautonomie* – insbesondere in der Nachfolge von Beauchamp und Childress[13] – als eines der zentralen Prinzipien der biomedizinischen Ethik betont, wenn nicht sogar zu dem zentralen Paradigma der modernen Medizin(ethik) erhoben.[14] Die Idee der Patientenautonomie folgt dabei weniger der kantischen Tradition, sondern steht dem Erbe des naturalistisch geprägten Freiheitsbegriffs Mills näher.[15] Es manifestiert sich in einem anti-paternalistischen Verhältnis zwischen Arzt und Patient, das sich wesentlich in einem Mitspracherecht bei Fragen von Behandlungsmaßnahmen und -zielen ausdrückt. Dass im Zusammenhang mit der Patientenautonomie auf das Prinzip der *informierten Zustimmung*[16] verwiesen wird, macht zudem deutlich, dass hier mehr als die bloße Abwesenheit von Zwängen angesprochen ist. Für eine selbstbestimmte (Mit-)Entscheidung bedarf es (positiver) Bedingungen, wie etwa der Informiertheit der Patienten. In diesem Sinn sprechen Beauchamp und Childress mit Blick auf das Konzept der Patientenautonomie auch nicht nur von einer Freiwilligkeitsbedingung („independence from controlling influences"), sondern auch von einer Intentionalitäts- und Verstehensbedingung („capacity for intentional action" und „conditions of understanding").[17]

Die vielfältigen Bedeutungsgehalte von ‚Freiheit' und ‚Autonomie' sind in zahlreichen Studien gut untersucht[18] und werden an dieser Stelle keine vertiefende Analyse erfahren. Dennoch soll auf einige terminologische wie auch systematische Punkte hingewiesen werden, die das hier verhandelte Konzept der *reproduktiven Freiheit* betreffen.[19]

Mit Blick auf die gegenwärtige Debatte zeigt sich keine einheitliche Terminologie und mit wenigen Ausnahmen[20] werden die Begriffe ‚reproductive' bzw. ‚procreative liberty', ‚freedom' und ‚autonomy' synonym verwendet. Im Folgenden wird der Rede von ‚reproduktiver Freiheit' oder auch ‚Fortpflanzungsfreiheit' den Vorzug gegeben, um die Bedingungen zu benennen, welche eine

---

[13] Beauchamp & Childress 2009, insb. 99-148. Anzumerken ist, dass entgegen einem verbreiteten Verständnis ‚Autonomie' im Rahmen ihrer Prinzipienethik keine vorrangige Stellung einnimmt.

[14] Zum häufig beschriebenen ‚Triumph' der Autonomie in der biomedizinischen Ethik (Veatch 1984): Siehe mit Bezug auf die Entwicklung einer ‚neuen Eugenik': Paul 2002, 97-98; vgl. O'Neill 2002, 34-37; Beauchamp & Childress 2009, 105-107.

[15] Schöne-Seifert 2007, 40; vgl. O'Neill 2002, 29-34.

[16] Zur Bedeutung: Eyal 2011; Faden & Beauchamp, 1986; Beauchamp & Childress 2009, 117-121; Beauchamp 2011.

[17] Beauchamp & Childress 2009, 100-101; vgl. Ach & Pollmann 2012, 3-4.

[18] Etwa: Hildt 2006, insb. 46-110; Hildt 2008; im Zusammenhang mit der liberalen Eugenik: Meyer 2013, 24-52.

[19] Für einen Überblick zur reproduktiven Freiheit: Brake & Millum 2016, Abs. 2. Mit Blick auf die deutschsprachige Auseinandersetzung mit dem Konzept und Gehalt der Fortpflanzungsfreiheit: vgl. die zumeist kritischen Anmerkungen von Kuhlmann 1998; Schockenhoff 2003; Baier 2013; Baier & Wiesemann 2013.

[20] Vgl. Nelson 2013, 36; O'Neill 2002, 52.

Selbstbestimmung in reproduktiven Belangen ermöglichen. Der Freiheit-Begriff im Zusammenhang mit Fortpflanzungsrechten gibt adäquat wieder, was für die hier rekonstruierte Perspektive der liberalen Eugenik auf reproduktive Entscheidungen primär ist: nämlich die *Abwesenheit von Zwängen*.

Neben der angesprochenen negativen und positiven Freiheit hat sich eine ganze Reihe von weiteren Systematiken etabliert.[21] Für das Erkenntnisinteresse ist die Unterscheidung zwischen *äußerer* und *innerer* Freiheit aufschlussreich.[22] Während mit äußerer Freiheit insbesondere die politischen und sozialen Dimensionen angesprochenen sind, die ein selbstbestimmtes Leben ermöglichen oder verhindern können, bezieht sich die innere Freiheit auf die Fähigkeiten oder Kompetenzen des Kindeswunschpaares zur Selbstbestimmung.[23] Damit erhalten wir hinsichtlich des Freiheitsbegriffs eine vierfache Unterscheidung:[24]

	innere Freiheit	**äußere Freiheit**
negative Freiheit	Abwesenheit von verzerrenden Einflüssen (z. B. nicht-direktive Beratung oder Werbeverbot)	Abwesenheit von Zwängen (z. B. durch Abwehrrechte bei reproduktiven Entscheidungen)
positive Freiheit	Ermöglichung von selbstbestimmten Entscheidungen (z. B. durch Aufklärung und Informiertheit im Rahmen genetischer Beratung)	Zugang zu Maßnahmen der selektiven Reproduktion (z. B. durch Anspruchsrechte auf die Verfügbarkeit oder Kostenübernahme von Reproduktionstechnologien)

Tabelle 3: Vierfache Unterscheidung des Begriffs der (Fortpflanzungs-)Freiheit

Diese Unterscheidungen sind freilich nicht immer trennscharf. So ist die Abwesenheit von Zwängen häufig zugleich die (positive) Bedingung zum selbstbestimmten Handeln. Diese Systematik besitzt dennoch einen heuristischen Wert, indem sie dabei behilflich ist, inhaltliche Schwerpunkte, die sich mit dem Begriff der reproduktiven Freiheit in der liberalen Eugenik verbinden, zu identifizieren.

Wie im Verlauf der Untersuchung deutlich werden wird, ist für die verhandelten Positionen eine äußere, negative Freiheit primär.[25] Der Fokus gilt den rechtlich gesicherten Handlungsspielräumen bei reproduktiven Entscheidungen, d. h. insbesondere dem Fehlen von Einschränkungen bei der Verfolgung reproduktiver Ziele auf Grundlage der eigenen Überzeugungen. Hinzu kommen zwar

---

21 Vgl. Dryden 2010.

22 Feinberg 1980 [1973] 5-7. Im Zusammenhang mit der liberalen Eugenik wird die Unterscheidung insbesondere von Meyer (2013) stark gemacht.

23 Diese Unterscheidung deckt sich im Wesentlichen mit dem, was Nelson (2013, 36) als persönliche und politische (*personal and political*) Fortpflanzungsfreiheit bezeichnet.

24 Diese vierfache Unterscheidung folgt dabei den Ausführungen von Meyer (2013, 24-54) zum Begriff der Freiheit und Autonomie vor dem Hintergrund der Debatte um die liberale Eugenik, verzichtet dabei aber auf die von ihm vorgeschlagene Trennung des Freiheit- und Autonomiebegriffs. Für alternative Deutungen, die an Berlins ‚negativer' und ‚positiver' Konzeption von Freiheit angelehnt sind: vgl. Mills 2013.

25 Exemplarisch: Gavaghan 2000, 244; zur Diagnose: Nelson 2013, 36-37.

auch Aspekte einer positiven, äußeren Reproduktionsfreiheit, etwa wenn über mögliche Anspruchsrechte im Rahmen der Finanzierung von Reproduktionstechnologien verhandelt wird.[26] Ebenso zeigt sich mit Blick auf die bereits angesprochene nicht-direktive genetische Beratung eine Bedingung für innere Freiheit. Im Zusammenhang mit dem Konzept der reproduktiven Freiheit in der liberalen Eugenik treten diese Dimensionen allerdings in den Hintergrund.

Zum Recht auf Reproduktionsfreiheit

Nicht selten wurde kritisch angemerkt, dass gerade die Auseinandersetzung mit neuen Reproduktionstechnologien von einer ‚Aura der Rechte' umgeben ist.[27] So werden in der bioethischen Literatur zum Teil unklare oder seltsam anmutende Forderungen formuliert: seitens der Wunscheltern wird von dem ‚Recht auf ein gesundes Kind' oder dem ‚Recht auf ein leibliches Kind' gesprochen. Den Nachkommen wird dagegen mitunter ein ‚Recht auf junge Eltern', ein ‚Recht auf natürliche Erbanlagen' oder auch ein ‚Recht auf Zufall' zugesprochen.[28] Häufig ist bei solchen behaupteten Rechten allerdings weder deren formale Bedeutung noch deren eigentlicher Inhalt durchsichtig. Bezüglich eines behaupteten ‚Rechts auf ein gesundes Kind', muss etwa gefragt werden, *wer* hier überhaupt gegenüber *wem* ein Recht hat und *was* damit bezüglich der (rechtlich oder moralisch) geschützten Handlungsspielräume gemeint ist. Wenn wir die reproduktive Selbstbestimmung und die damit verbundenen Rechte untersuchen, müssen wir daher sorgsam eine Reihe von Bedeutungen unterscheiden.

Zunächst muss hierbei festgestellt werden, dass ein behauptetes ‚*Recht* auf reproduktive Selbstbestimmung' – eine Formulierung die häufig in Anlehnung an den Rechtphilosophen Ronald Dworkins verwendet wird – irreführend erscheinen mag, insofern ‚Freiheit' auch als Wert verstanden werden kann, aus dem sich verschiedene Rechte ableiten, aber dann nicht selbst als ein Recht auftritt.[29] Alternativ ließe sich dann etwa von einem ‚Recht auf Familienplanung' oder ‚Recht auf freie Partnerwahl' sprechen, welches sich aus der reproduktiven Freiheit ergeben.[30] Diese Frage muss zunächst nicht weiter interessieren und es werden im Folgenden beide Verwendungen gebraucht: Bei der Rekonstruktion der Debatte wird sowohl von einzelnen Rechten wie etwa einem ‚Recht auf Familienplanung' gesprochen, welches in der Fortpflanzungsfreiheit seinen Grund findet, als auch von einem ‚Recht auf reproduktive Selbstbestimmung', um auf das gesamte Gefüge an Rechten zu verweisen.

---

[26] Vgl. Savulescu & Tremellen 2016.
[27] Vgl. Paul 2005, 141.
[28] Hierzu kritisch: Pennings 1999, 1149.
[29] Zur Diskussion des Verhältnisses von Rechten und Freiheit bei Dworkin mit Bezug auf die Frage der reproduktiven Selbstbestimmung: vgl. Mills 2011, 40-41.
[30] Vgl. Scott 2007a, 23-26.

Erlaubnis-, Abwehr- und Anspruchsrechte

Sprechen wir davon, dass eine Person ‚ein Recht auf etwas' hat oder ‚sein Recht geltend macht', können wir in moralischer als auch rechtlicher Verwendung drei Bedeutungen unterscheiden,[31] die bei der Diskussion der reproduktiven Selbstbestimmung erkenntnisleitend sind: (i) Erlaubnisrechte, (ii) Abwehrrechte und (iii) Anspruchsrechte. Die nachfolgenden Ausführungen werden sich dabei bewusst an Beispielen orientieren, die eher konventionelle Formen der Fortpflanzung bzw. Verhütung betreffen, um den Bedeutungsgehalt dieser drei Typen zu explizieren.

In einer ersten Verwendung wird von einem *Erlaubnisrecht* in Bezug auf Fragen der Fortpflanzung gesprochen. Demnach hat etwa eine Frau dann ein Recht darauf, Verhütungsmittel zu gebrauchen, wenn sie (moralisch oder rechtlich) keiner *Verpflichtung* unterliegt, auf Kontrazeptiva zu *verzichten*. Obgleich wir zunächst von Rechten im Allgemeinen sprechen, also sowohl von legalen als auch von moralischen Rechten, zeigt sich insbesondere bei Erlaubnisrechten eine geläufige Divergenz von Recht und Moral. So sind Situationen vertraut, in denen eine Person zwar keinen legalen (Unterlassungs-)Pflichten unterliegt, aus moralischer Sicht allerdings eine bestimmte reproduktive Entscheidung als fragwürdig oder unzulässig erscheint. Die Wahl des Zeugungszeitpunkts kann beispielsweise unter ungünstigen (sozialen, gesundheitlichen, politischen) Bedingungen nicht nur unklug, sondern auch moralisch problematisch sein, ohne dass dabei eine rechtliche Dimension berührt wird. Bei der Diskussion der Vertreter der liberalen Eugenik werden wir ebenso sehen, dass, obgleich diese weitreichende Erlaubnisrechte im Zusammenhang mit der genetischen Merkmalsplanung fordern, sie zugleich an Kinderwunschpaare spezifische (moralische) Verhaltenserwartungen stellen.

Diese erste Dimension von ‚ein Recht auf etwas haben' ist allerdings nicht hinreichend für unser gewöhnliches Verständnis von Rechten und genügt ebenso wenig zur Bestimmung des Bedeutungsgehalts der reproduktiven Selbstbestimmung. Vielmehr wird hier in aller Regel auf anspruchsvollere *Abwehrrechte* rekurriert.[32] Demnach hat der Staat eine Verpflichtung, niemanden zu hindern oder zu zwingen, bestimmte reproduktive Entscheidungen zu treffen. In der Regel setzt das Vorliegen eines solchen Abwehrrechts ein Erlaubnisrecht voraus. Bezüglich des genannten Beispiels hätte eine Frau dann ein Recht auf Verhütungsmittel, wenn niemand sie davon abhalten darf, entsprechende Kontrazeptiva zu erwerben und zu gebrauchen, sie aber zugleich auch nicht zur Einnahme solcher Mittel verpflichtet ist. Ähnlich können wir von einem ‚Recht auf Familienplanung' sprechen, wenn wir meinen, dass Personen vor Übergriffen geschützt werden sollen, die sie bei der

---

[31] Hare 1981, 149-150; vgl. Birnbacher 2013, 130; Erk 2015, 88-120. Die von Hare vorgeschlagene dreifache Unterscheidung der Bedeutung von ‚ein Recht auf etwas' zu haben, geht auf die umfangreichere Klassifizierung des Rechtstheoretikers Wesley Hohfeld zurück. Für die Analyse des ‚Rechts auf reproduktive Freiheit' ist die hier angeführte Unterscheidung hinreichend. Für eine alternative Unterscheidung im Zusammenhang mit der Bio- und Forschungsethik: Fuchs et al. 2010, 34-35.

[32] Mitunter wird anstelle von Abwehrrechten auch von Freiheitsrechten gesprochen.

selbstbestimmten Verfolgung ihres Kindeswunsches beschneiden. Selbstverständlich kann jemand körperlichen oder sozialen Umständen unterliegen, die eine Familiengründung unmöglich machen. Solange eine Person allerdings nicht am Versuch gehindert würde, ihren Kinderwunsch zu erfüllen, wäre das entsprechende Recht nicht verletzt. Derartige Abwehrrechte werden häufig gemeinsam mit den genannten Erlaubnisrechten als Kern eines Rechts auf reproduktive Selbstbestimmung gesehen.[33]

Neben Erlaubnis- und Abwehrrechten lässt sich drittens von *Anspruchsrechten* im Zusammenhang mit reproduktiven Belangen sprechen. So kann ein ‚Recht auf Familienplanung' auch bedeuten, dass der Staat, die Gemeinschaft oder auch Ärzte verpflichtet sind, die geforderten Maßnahmen (z. B. IVF/ICSI, Kontrazeptiva) zur Verfügung zu stellen. Demnach kann bespielsweise davon ausgegangen werden, dass etwa ein unfruchtbares Paar in diesem Sinne ein Anrecht auf eine technisch assistierte Reproduktion hätte, um seinen unerfüllten Kinderwunsch in die Realität umzusetzen.[34] Auch wenn Anspruchsrechte im Zusammenhang mit der Fortpflanzungsfreiheit meist keine spezifische Person adressieren,[35] sind sie aufgrund der mit ihnen eingeforderten Versorgungsleistung häufig kontroverser als Abwehrrechte. Zwar werden jeweils dritte Parteien in die Pflicht genommen. Im Falle eines Abwehrrechts geschieht dies allerdings in Form eines Gebots zur Nichtintervention bei reproduktiven Entscheidungen. Bei Anspruchsrechten finden sich dagegen mitunter anspruchsvollere (positive) Verpflichtungen zur Unterstützung des Rechtsträgers bei dessen reproduktiven Anliegen. Insbesondere wenn ein gefordertes Recht auf Hilfeleistung bei kontroversen reproduktiven Entscheidungen zu einer finanziellen Belastung für das Gemeinwesen wird oder Personengruppen wie etwa Ärzte vor Gewissenskonflikte stellt, ist eine stärkere Rechtfertigung erforderlich als im Fall von Abwehrrechten.

Ob reproduktive Entscheidungen mit bestimmten Anspruchsrechten in Verbindung stehen, kann sich freilich von Fall zu Fall unterscheiden. Auch müssen Abwehr- und Anspruchsrechte nicht immer gemeinsam vorliegen. Es ist etwa unstrittig, dass Personen Abwehrrechte bei Fragen der Partnerwahl haben; es wäre allerdings unsinnig anzunehmen, dass sie zudem ein Anspruchsrecht hätten, mit einer bestimmten Person eine Familie zu gründen. Ich habe schlicht kein Recht

[33] So bestimmt etwa John Robertson (1994, 23) die Form eines solchen entsprechenden Rechts: „It means that a person violates no moral duty in making a procreative choice, and that other persons have a duty not to interfere with that choice."

[34] Insbesondere durch die wachsenden Möglichkeiten der Reproduktionsmedizin kann die Frage der Zeugung(smöglichkeit) von Nachkommen auch zu einer Frage der Verteilungsgerechtigkeit werden. Während vor einigen Jahrzehnten ein unfruchtbares Paar seinen Kinderwunsch unerfüllt lassen musste, ist es heute nicht zuletzt eine finanzielle Frage, ob es einen entsprechenden Zugang zu Maßnahmen der assistierten Reproduktion hat. Nicht wenige Autoren plädieren daher dafür, Unfruchtbarkeit als Krankheit oder Behinderung zu klassifizieren, damit entsprechende Paare einen gleichberechtigten Zugang zu Behandlungsmöglichkeiten erfahren (vgl. Khetarpal & Singh 2012).

[35] Siehe hierzu Fn. 44 in diesem Abschnitt.

darauf, dass meine Nachbarin die Mutter meiner zukünftigen Kinder wird, auch wenn wir ein Recht auf freie Familienplanung hätten, wären wir ein Paar und uns über unseren Kinderwunsch einig.

Ebenso kann ein Anspruchsrecht in verschiedenen Graden verwirklicht sein. Bezüglich eines Rechts auf Familienplanung lässt sich etwa unterscheiden, ob dieses garantiert, dass Frauen und Männer einen direkten Zugang zu Kontrazeptiva haben oder dieser durch Ärzte oder Apotheker reguliert wird. Ebenso ist strittig, ob ein Anspruch auf kostenfreie Verhütungsmittel bestehen soll[36] oder diese nur auf eigene Kosten verfügbar sein sollen. So wird selbst von Vertretern der liberalen Eugenik in aller Regel nicht behauptet, dass Fortpflanzungsfreiheit den Anspruch auf kostenfreie Verfahren der wunscherfüllenden Reproduktionsmedizin rechtfertigt.[37] Vor dem Hintergrund des staatlichen Neutralitätsgebots wäre beispielsweise eine finanzielle Unterstützung von kontroversen reproduktiven Entscheidungen zu problematisieren, wenn die einer solchen Leistungsübernahme zugrundliegende Regulierung nicht allgemein zustimmungsfähig wäre.

Mitunter zeigt sich allerdings, dass trotz akzeptierter Abwehrrechte die Geltung von Anspruchsrechten dafür entscheidend ist, ob Personen überhaupt die Möglichkeit haben, ihre reproduktive Selbstbestimmung auszuüben. Bezüglich der postkoitalen Empfängnisverhütung (‚Pille danach') findet sich etwa in Deutschland und Italien ein vergleichbarer rechtlicher Rahmen, der den Zugang zu entsprechenden Medikamenten freistellt. Während allerdings in Deutschland im Jahre 2015 die Rezeptpflicht für die ‚Pille danach' aufgehoben wurde, damit ein „niedrigschwelliger" und „eigenverantwortliche[r] Zugang zur Familienplanung" und damit eine „selbstbestimmt[e] Reproduktion von Frauen"[38] ermöglicht wird, wie es im entsprechenden Beschluss des Bundesrats heißt, ist der Zugang zu Medikamenten in Italien häufig versperrt. Unter Berufung auf Gewissenskonflikte verweigern Ärzte und Apotheker Frauen dort regelmäßig die Verschreibung entsprechender Medikamente.[39] Trotz eines faktisch bestehenden Erlaubnis- und Abwehrrechts bezüglich der Mittel einer postkoitalen Empfängnisverhütung zeigen sich im Ländervergleich grundsätzlich verschiedene Möglichkeiten, um wirksam vom Recht auf Familienplanung Gebrauch zu machen.

---

[36] Im Fall der Antibabypille werden etwa in Deutschland für gesetzlich versicherte Frauen die Kosten bis zum 20. Lebensjahr übernommen.

[37] Robertson 1994, 23; Harris 2007, 74; vgl. Basl 2010, 44. Ein Plädoyer für Anspruchsrechte findet sich bei Savulescu und Tremellen (2016).

[38] Bundesrat 2013, 2.

[39] Vgl. Ceva & Moratti 2013. Diese Praxis in Italien ist umso problematischer, als die Berufung auf Gewissenskonflikte von Ärzten und Apothekern bei der Verordnung der ‚Pille danach' eine zweifelhafte Interpretation des geltenden Rechts darstellt, welches ihnen lediglich erlaubt, eine Mitwirkung bei Schwangerschaftsabbrüchen abzulehnen. Auch in Deutschland darf gemäß § 12(1) des *Schwangerschaftskonfliktgesetzes* (SchKG) kein Arzt oder medizinisches Personal verpflichtet werden, an einem Schwangerschaftsabbruch mitzuwirken. Während aufgrund der Bereitschaft der Ärzte in Deutschland, entsprechende Maßnahmen durchzuführen, der allgemeine Zugang für Frauen allerdings besteht, stellt sich die Situation in Italien anders dar: da ein Großteil der Ärzteschaft die Durchführung des Schwangerschaftsabbruchs ablehnt, haben Frauen häufig Probleme einen Arzt zu finden, der einen Abbruch innerhalb der bestehenden Fristen vornimmt (vgl. Minerva 2013).

Eine zumindest systematisch vergleichbare Kontroverse zeigt sich mit Blick auf die vorgeburtliche Diagnostik. Während es Schwangeren in Deutschland freisteht, auf das Angebot solcher diagnostischer Verfahren zurückzugreifen, ist häufig umstritten, ob diese Freiheit als Abwehrrecht oder auch als Anspruchsrecht verstanden werden muss. In diesem Zusammenhang wird von Kritikern häufig hervorgehoben, dass es schließlich weder ein ‚Recht auf ein Kind' und schon gar kein ‚Recht auf ein gesundes Kind' geben kann.[40] Dieser gerne zitierte Slogan ist aber nicht nur notorisch mehrdeutig, sondern auch irreführend. In einem liberalen Rechtssystem kann kaum abgestritten werden, dass es Kinderwunschpaaren freisteht, auf legale Möglichkeiten zurückzugreifen, um zu *versuchen*, ein gesundes Kind zu zeugen und zur Welt zu bringen. Ihnen dieses Recht pauschal abzusprechen käme einer tiefgreifenden Verletzung ihrer Freiheitsrechte gleich.[41] Davon zu unterscheiden ist die Frage nach Anspruchsrechten.[42] Dass ein (gesundes) Kind kein Verteilungsgut ist, welches Kinderwunschpaaren zur Befriedigung ihrer Interessen zur Verfügung gestellt werden kann, scheint banal. Ob und in welchem Umfang entsprechende diagnostische Maßnahmen allerdings in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen fallen oder entsprechende medizinische Innovationen durch öffentliche Fördergelder unterstützt werden sollen, ist eine Frage, die legitimerweise verhandelt werden darf.[43] Damit ist es aber auch denkbar, dass Kinderwunschpaare eben gerade doch ein ‚Recht auf ein gesundes Kind' hätten, womit gemeint ist, dass es ihnen zusteht, zu versuchen, ein gesundes Kind zu zeugen und sie zu diesem Zweck gegebenenfalls auch einen Anspruch auf die Nutzung verfügbarer medizinischer Anwendungen haben.

Derartige gesellschaftliche Kontroversen machen zudem deutlich, dass die mit Verweis auf die ‚reproduktive Selbstbestimmung' geforderten Rechte des Kinderwunschpaares auch eine Reihe von weiteren Akteuren adressieren. Dies scheint gerade im Kontext der modernen Reproduktionsmedizin zu gelten, bei der neben den ihre Rechte beanspruchenden Kinderwunschpaaren ebenso Ärzte, Humangenetiker, Berater, Pfleger usf. betroffen sind. Reproduktion ist nie ein individuelles Handeln. Insbesondere wenn technisch assistierte Verfahren der Fortpflanzung angesprochen sind, steigt die Zahl der beteiligten Parteien und damit auch die Zahl derer, für die die Abwehr- und Anspruchsrechte der Anderen zu Unterlassungs- oder Handlungspflichten werden. Während ein heterosexuelles Paar üblicherweise auf ‚eigenen Entschluss' ein Kind zeugen kann, gilt für die

[40] Vgl. Walser 2014, 48-53.
[41] Vgl. Hufen 2005, 95-96.
[42] Vgl. Gutmann 2005, 134.
[43] Dies wurde in Deutschland etwa im Zusammenhang mit dem von seit 2012 von der Firma Lifecodexx angebotenen *PraenaTest* diskutiert (siehe Abs. 1.1.3). Hierbei handelt es sich um einen Bluttest für Schwangere zur Bestimmung von Chromosomenstörungen wie Trisomie 13, 18, 21 bei ihren ungeborenen Kindern. Kontroversen entbrannten hier durch den Umstand, dass Studien im Vorfeld der Marktreife aus Förderprogrammen des Bundesministeriums für Bildung und Forschung finanziert wurden. In einem Sondervotum im Rahmen der Stellungnahme des Deutschen Ethikrats zur Zukunft der genetischen Diagnostik haben sich schließlich auch einige Mitglieder gegen die öffentliche Finanzierung derartiger pränatalen Diagnoseverfahren ausgesprochen (Deutscher Ethikrat 2013, 182).

meisten Anwendungen der Reproduktionsmedizin oder Gendiagnostik, dass diese nur durch professionelle Unterstützung von ausgebildetem Personal und mit dem Zugang zu entsprechenden Medizintechniken angewandt werden können.

In der Realität wird es sich bei den von Kinderwunschpaaren eingeforderten Anspruchsrechten freilich selten um Rechte *in personam* handeln, also um Rechte, die konkrete Adressaten verpflichten. Vielmehr werden wir es hier mit Rechten *in rem* zu tun haben, welche keine Individuen, aber etwa die Gesellschaft als solche verpflichten.[44] Dies wirft dann vielmehr die Frage auf, wie Institutionen zu gestalten sind, um Fortpflanzungsrechte zu schützen und zu garantieren. Wie sich exemplarisch mit Blick auf Italien zeigte, bleiben aber auch hier weiterhin schwierige Fragen bestehen, etwa ob die in entsprechenden Einrichtungen arbeitenden Personen legitimer Weise ihre Unterstützung bei ansonsten (rechtlich) zulässigen Praktiken (IVF/ICSI, Schwangerschaftsabbruch usf.) systematisch verwehren dürfen, etwa wenn sie dies in Gewissenskonflikte brächte.[45]

Zum (kontra-)generativen Sinn der Fortpflanzungsfreiheit

Neben der formalen Bestimmung des Rechts auf reproduktive Freiheit lassen sich relevante Unterscheidungen im Hinblick auf den Inhalt treffen. Für diesen Zweck werden wir in einem *kontra-generativen* und *generativen* Sinne von reproduktiver Selbstbestimmung sprechen. In der *kontra-generativen* Verwendung wird zum Ausdruck gebracht, dass etwa eine Frau das Recht hat, auf eine Schwangerschaft oder auf Nachkommen zu verzichten. Von diesem Recht kann beispielsweise durch sexuelle Selbstbestimmung in Form einer permanenten oder zeitweiligen Abstinenz Gebrauch gemacht werden. In aller Regel bezieht sich die kontra-generative Fortpflanzungsfreiheit allerdings auf den zulässigen Einsatz von Mitteln der Verhütung einer Schwangerschaft (Kontrazeptiva, Sterilisation usf.), aber auch auf die Zulässigkeit, eine begonnene Schwangerschaft zu beenden.

In einem *generativen* Sinn sprechen wir von Fortpflanzungsfreiheit, wenn wir auf das Recht verweisen, Maßnahmen mit dem Ziel zu ergreifen, Nachkommen in die Welt zu setzen. Damit fällt sowohl die bewusste Entscheidung über den Zeugungszeitpunkt und die Anzahl der Nachkommen in den Bereich der generativen reproduktiven Selbstbestimmung als auch der Einsatz von Maßnahmen der ärztlich-assistierten Reproduktion, etwa im Falle einer Zeugungs- oder Empfängnisunfähigkeit. Im Hinblick auf die generative Fortpflanzungsfreiheit lässt sich zudem noch unterscheiden, ob diese auch die Freiheit einschließt, wie es im Rahmen der liberalen Eugenik vorgeschlagen wird, darauf Einfluss zu nehmen, *welche* bzw. *was für* Nachkommen einmal geboren werden

[44] Zur Unterscheidung von Rechten *in personam* und Rechten *in rem*: vgl. Feinberg 1966, 137-139.
[45] Für eine umfassende Kritik an Gewissensentscheidungen (*conscientious objection*) in der Medizin: Savulescu 2006b.

sollen. Wir werden in diesem Zusammenhang von *weiter* reproduktiver Selbstbestimmung sprechen.

Die bereits diskutierten Beispiele machen deutlich, dass neben der Zielsetzung mit Blick auf die reproduktive Freiheit ferner die eingesetzten oder eingeforderten Mittel unterschieden werden können. Wir werden dabei von Fortpflanzungsfreiheit in einem *konventionellen* Sinne sprechen, um auf vertraute Maßnahmen der selbstbestimmten Familienplanung zu verweisen. Was zu diesen Maßnahmen zählt, muss dabei als abhängig vom jeweiligen sozialen und kulturellen Kontext gelten und kann einem zeitlichen Wandel unterliegen. In Deutschland gehört der Einsatz der Antibabypille mittlerweile zur verbreiteten Praxis und kann zu den konventionellen Maßnahmen einer (kontra-generativen) reproduktiven Selbstbestimmung gezählt werden. Zu den hierzulande *nicht-konventionellen* Formen der (generativen) Fortpflanzungsfreiheit gehören dagegen Maßnahmen der ‚nicht-koitalen' Fortpflanzung, wie etwa die heterologe Insemination, ebenso wie die hierzulande verbotene, aber etwa in Großbritannien zulässige Eizellspende oder Leihmutterschaft. Unklar ist, ob gegenwärtig in industrialisierten Gesellschaften wie Deutschland die assistierte Reproduktion mittels IVF/ICSI (angewendet an über 50 000 Frauen im Jahr 2015[46]) noch zu nicht-konventionellen Formen der Fortpflanzung gezählt werden sollte.

	konventionell	**nicht-konventionell**
kontra-generativ	• Verhütungsmittel • Schwangerschaftsabbruch	• zukünftige Verhütungsmittel (z. B. Nanofasern[47])
generativ	• Zeugungszeitpunkt • Partnerwahl	• Leihmutterschaft • heterologe Insemination

Tabelle 4: Mittel der (kontra-)generativen Familienplanung

Im Hinblick auf die genannten Bedeutungen von ‚Fortpflanzungsfreiheit' wird nicht nur deutlich, dass die Entscheidung über den legitimen Umfang dieses Rechts je nach Zielsetzung und auch nach eingesetztem Mittel variieren kann. Ebenso kann die Stärke der reproduktiven Selbstbestimmung, d. h. ihr Gewicht in Abwägung mit konkurrierenden rechtlichen und moralischen Normen oder Schutzgütern, unterschiedlich ausfallen. In aller Regel wird der kontra-generativen Fortpflanzungsfreiheit, also dem selbstbestimmten Verzicht auf Nachkommen, ein größeres Gewicht eingeräumt als einer generativen reproduktiven Selbstbestimmung. Zudem zeigt sich mit Blick auf gesellschaftliche Kontroversen, dass häufig unklar ist, ob neuartige, nicht-konventionelle Formen der Fortpflanzung im selben Maß durch reproduktive Freiheitsrechte abgedeckt sind wie konventionelle Formen der Familienplanung. Für den Verlauf der folgenden Auseinandersetzung wird uns

[46] Deutsches IVF-Register 2016, 10.
[47] Ball et al. 2012.

insbesondere die Frage beschäftigen, ob die gezielte genetische Merkmalsplanung von Nachkommen durch Techniken der selektiven Reproduktion (z. B. Präimplantationsdiagnostik) unter dem Schutz der reproduktiven Selbstbestimmung steht und wo diese an ihre Grenzen stößt.

5.2 Reichweite der Fortpflanzungsfreiheit

Die bisherigen Ausführungen zur liberalen Eugenik haben bereits verdeutlicht, dass deren Anhänger der reproduktiven Freiheit und den damit in Verbindung stehenden Selbstbestimmungsrechten bei reproduktiven Entscheidungen eine zentrale Rolle beimessen. Das Konzept der Fortpflanzungsfreiheit dient hier nicht nur als Bollwerk, wie Kitcher es formuliert, gegen die alte autoritäre Eugenik.[48] Der Schutz der Fortpflanzungsfreiheit scheint auch ein Ausdruck des staatlichen Neutralitätsgebots gegenüber verschiedenen Lebensformen zu sein und kann zugleich als Manifestation eines individuenzentrierten liberalen Menschenbildes gelten.[49]

Während manche Formen reproduktiver Freiheitsrechte weitestgehend vertraut und unstrittig sind – hierzu kann etwa das Recht auf selbstbestimmte Familienplanung gezählt werden –, zeigt sich im Zusammenhang mit der Idee der reproduktiven Selbstbestimmung eine Bandbreite an weniger bekannten Bedeutungen. So stellen Buchanan und Kollegen einen Katalog von möglichen Bestandteilen der Fortpflanzungsfreiheit auf.[50] Dieser umfasst die Fragen, *ob*, *wann* und *mit wem* jemand seinen Kinderwunsch erfüllen will, aber auch, *was für Nachkommen* ein Kinderwunschpaar bekommen möchte, respektive *welche* genetischen Merkmale dieses wünscht.

Es ist insbesondere dieser letztgenannte Aspekt, den Vertreter der liberalen Eugenik betonen. Befürwortern dieser *weiten* reproduktiven Freiheitsrechte meinen, „the common understanding of reproductive freedom as essentially concerned with preventing pregnancy by contraception or procreation by abortion is far too narrow.“[51] Vielmehr, so das Credo der Vertreter einer liberalen Eugenik, müsse es Kinderwunschpaaren auch freistehen, über die Erbanlagen ihrer Nachkommen zu entscheiden und für diesen Zweck etwa auf Mittel der selektiven Reproduktion zurückzugreifen.[52] Sowohl eine an therapeutischen als auch an verbessernden Zwecken orientierte Merkmalsplanung sei demnach *prima facie* zulässig. In diesem Zusammenhang meint Harris:

> „[Procreative autonomy; R.R.] might legitimately be interpreted to include the right to reproduce with the genes we choose and to which we have legitimate access, or to reproduce in ways that express our reproductive choices and our vision for the sorts of people we think it right to create.“[53]

---

[48] Kitcher 1996, 322.
[49] Vgl. Haker 2002, 186-188; Waldschmidt 2012a, insb. 32-50.
[50] Buchanan et al. 2000, 209-213.
[51] Buchanan et al. 2000, 213.
[52] Vgl. Mills 2011, 38-46.
[53] Harris 1998, 34.

Dieser direkte Übergang zwischen reproduktiver Selbstbestimmung und Rechten bezüglich der genetischen Merkmalsplanung ist dabei keineswegs unumstritten.[54] Ähnlich wie das Konzept der Freiheit im Allgemeinen ist der Begriff der reproduktiven Freiheit deutungsoffen und wird zugleich zur Begründung für weitreichende Abwehr- und Anspruchsrechte von Kinderwunschpaaren herangezogen, aber eben auch, um die moralischen und rechtlichen Grenzen der Selbstbestimmung von Paaren hinsichtlich ihrer Nachkommen auszuweisen. Zudem zeigt ein Blick auf zentrale rechtsphilosophische Quellen sowie auf gegenwärtige Gesetzgebungen eine gewisse Idiosynkrasie hinsichtlich des Konzepts der reproduktiven Selbstbestimmung, wie es im Zusammenhang mit der liberalen Eugenik verteidigt wird.

Ronald Dworkins Vorschlag der Fortpflanzungsfreiheit

Diese Kontroverse wird mit Blick auf einen zentralen Referenzpunkt für Vertreter der liberalen Eugenik deutlich. Der Rechtsphilosoph Ronald Dworkin hat in seiner Studie *Life's Dominion* (1993) das Konzept ‚reproduktive Freiheit' wesentlich geprägt. Er versteht es als „right [of women; R.R.] to control their own role in procreation unless the state has compelling reasons for denying them that control".[55] Dworkin hat hier ein verfassungsrechtlich geschütztes Gut (*constitutional right*) im Kontext des US-amerikanischen Rechtssystems im Sinn, meint aber, dass ein entsprechendes Recht ebenso eine zentrale Rolle in der von der liberalen Idee der Menschenwürde geprägten westlichen Tradition einnimmt.

> „The right of procreative autonomy has an important place […] in Western political culture more generally. The most important feature of that culture is a belief in individual human dignity: that people have the moral right – and the moral responsibility – to confront the most fundamental questions about the meaning and value of their own lives for themselves, answering to their own consciences and convictions."[56]

Markant an Dworkins Arbeit zur Fortpflanzungsfreiheit ist allerdings, dass seine hier genannten Ausführungen scheinbar primär auf die Diskussion um die Rechtmäßigkeit des Schwangerschaftsabbruchs zielen. Die Frage für oder gegen Nachkommen scheint für ihn grundsätzlich verschieden von der selektiven Reproduktion für oder gegen *bestimmte* Nachkommen. So zeigt er sich nur wenige Jahre nach *Life's Dominion* – den Blick mittlerweile auf neuartige Möglichkeiten der Gendiagnostik und Reproduktionstechnologie gerichtet – skeptisch, ob die gezielte Merkmalsplanung von Nachkommen überhaupt mit der Idee von reproduktiver Freiheit vereinbar wäre:

> „Many of us regard reproductive freedom as a fundamental human right, for example. Can we continue in that conviction once we acknowledge even the bare possibility that such a right,

[54] Vgl. Scott 2007a, 12-15.
[55] Dworkin 1993, 148.
[56] Dworkin 1993, 166.

> once granted, would extend […] to design a child according to some supposed standard of perfection?"[57]

Es scheint für ihn, dass gerade die neuen Möglichkeiten der Planung von Nachkommen auf die Grenzen der Fortpflanzungsfreiheit verweisen und dabei zugleich den Blick auf mögliche Pflichten lenken. So äußert er deutlich kritische Worte über die, seiner Ansicht nach, überholten Vorstellungen von Abwehrrechten hinsichtlich der Eingriffe in den (weiblichen) Körper, nämlich wenn beispielsweise die Gesundheit von Nachkommen nur durch die Verletzung der körperlichen Integrität der Frauen ermöglicht werden könnte:

> „It is true that modern democracies share a visceral distaste for requiring anyone to submit to a medical procedure to which she objects, particularly when the objection is founded, as an objection to genetic testing and the treatment that follows might well be founded, on religious conviction. This flat principle of bodily integrity may, however, be one of those artifacts of conventional morality that seemed well justified before the possibilities suggested by modern genetic medicine were plausibly imagined, but not after."[58]

Mit anderen Worten ausgedrückt sieht Dworkin gerade in den wachsenden Möglichkeiten der vorgeburtlichen Diagnostik den Anlass, die Grenzen der reproduktiven Selbstbestimmung neu zu vermessen und in diesem Zug Individualrechte zur Disposition zu stellen. Da uns seine Argumentation für die folgende Analyse nicht weiter beschäftigen muss,[59] genügt die Einsicht, dass eine zentrale Referenz für Anhänger der liberalen Eugenik gerade nicht das zu leisten vermag, was ihr häufig zugeschrieben wird: nämlich eine Rechtfertigung *weitreichender* Möglichkeiten der selektiven Reproduktion auf die Grundlage der Idee reproduktiver Freiheit zu stellen.[60]

Ein Blick auf geltendes Recht und (internationale) Konventionen

Die obige Einsicht soll zum Anlass für weitere Reflexionen auf dieses für die liberale Eugenik zentrale Konzept dienen. Dabei steht insbesondere die Frage nach der Reichweite der Fortpflanzungsfreiheit im Mittelpunkt. Diese zu bestimmen, stellt sich auch vor dem Hintergrund des geltenden Rechts als eine Herausforderung für die Vertreter einer liberalen Eugenik dar. Faktisch finden sich in den Gesetzen der meisten Länder keine expliziten Verweise auf Fortpflanzungsrechte, die eine umfassende Praxis der selektiven Reproduktion stützen könnten.

---

[57] Dworkin 2000, 447.
[58] Dworkin 2000, 450.
[59] Für eine kritische Analyse: Karnein 2013, 159-166; Burley 2004.
[60] Für weiterführende Kritik zu Dworkin als Referenz für die liberale Eugenik: vgl. Mills 2011, 39-41.

Blicken wir auf internationale Konventionen,[61] so sind zwar häufig Abwehrrechte bezüglich grundsätzlicher Fragen der Fortpflanzung konstituiert und werden mitunter auch explizit als ‚Fortpflanzungsrechte' benannt.[62] Die Anerkennung der Fortpflanzungsfreiheit durch die Staatengemeinschaft bezieht sich allerdings vorrangig auf ein Recht zur Familiengründung, auf Abwehrrechte zur Sicherstellung einer selbstbestimmten Sexualität sowie in Form von Erlaubnis- und Anspruchsrechten auf adäquate Gesundheitsfürsorge und -vorsorge, insbesondere von (schwangeren) Frauen. Hinsichtlich der gezielten Merkmalsplanung zeigen sie hingegen keine expliziten Rechte zu einer merkmalsbestimmten selektiven Reproduktion. Vielmehr finden sich in verschiedenen Konventionen und Verfassung dezidiert anti-eugenische Verweise. Die *Charta der Grundrechte der Europäischen Union* sieht etwa explizit ein Verbot „eugenischer Praktiken, insbesondere derjenigen, welche die Selektion von Menschen zum Ziel haben" (Art. 3 Abs. 2b) vor, wobei allerdings keineswegs klar ist, was hier unter ‚eugenisch' gefasst wird.[63] Viele europäische Länder haben schließlich eine rechtlich gesicherte Praxis der Pränatal- und Präimplantationsdiagnostik, die Kinderwunschpaaren, zumindest in einem abgesteckten Rahmen, Möglichkeiten zu einer (zumeist negativen) selektiven Reproduktion gibt.

Ebenso zeigt sich mit Blick auf nationale Gesetzgebungen oder Verfassungen ein interpretationsbedürftiges Bild. Hinsichtlich der USA leiten etwa Dworkin und andere das Recht auf Fortpflanzungsfreiheit aus den Zusatzartikeln (*Amendments*) der Verfassung ab,[64] wobei der Umfang dieses Rechts unter Experten umstritten bleibt.[65] Während Dworkin skeptisch ist, ob das Recht auf

---

[61] So kennen sowohl die *Allgemeine Erklärung der Menschenrechte* (United Nations 1948, Art. 16 Abs. 1) wie auch die *Europäische Menschenrechtskonvention* (Art. 12) das Recht „eine Familie zu gründen". Reproduktive Rechte wurden 1968 wirkmächtig im Abschlussdokument der ersten Internationalen Konferenz für Menschenrechte formuliert. In der sogenannten *Teheran Proklamation* heißt es: „Parents have a basic human right to determine freely and responsibly the number and the spacing of their children" (United Nations 1968, II. 16). Im Zuge der Kairoer Weltbevölkerungskonferenz (*International Conference on Population and Development*) im Jahre 1994 bekannte sich die Staatengemeinschaft schließlich zu reproduktiven Rechten und reproduktiver Gesundheit (*reproductive health*). Das dort verabschiedete Aktionsprogramm betont dabei die zentrale Rolle des Individuums, insbesondere der Frau, allerdings vor dem Hintergrund einer nachhaltigen Entwicklungs- und Bevölkerungspolitik. Verglichen mit vorhergehenden Strategien der Bevölkerungspolitik zeigt sich hier eine besondere Betonung von Individualrechten, was den Aktionsplan nicht nur zu einem zentralen Dokument für Frauenrechte, sondern auch von reproduktiven Rechte im Allgemeinen macht (United Nations Population Fund 2014, viii). Bezüglich der dort postulierten reproduktiven Gesundheit heißt es im Aktionsplan (Art. 7.2): „Reproductive health […] implies that people are able to have a satisfying and safe sex life and that they have the capability to reproduce and the freedom to decide if, when and how often to do so." (United Nations Population Fund 2014, Art. 7.2) Dagegen expliziert der Aktionsplan keine Anspruchsrechte für den Einsatz moderner Reproduktionsmedizin und macht zudem klar, dass der Schwangerschaftsabbruch keine Form der Familienplanung darstellt und überlässt die Frage der rechtlichen (Un-)Zulässigkeit den nationalen Gesetzgebungen (United Nations Population Fund 2014, Art. 8.25).

[62] Zur Geschichte der reproduktiven Rechte im internationalen Kontext: vgl. Kaur & Rao 2011.

[63] Vgl. Voss 2011, 159-172; Blackford 2014, 8.

[64] Dworkin 1993, 160: „The First Amendment prohibits government from establishing any religion, and it guarantees all citizens the free exercise of their own religion. The Fourteenth Amendment, which incorporates the First Amendment, imposes the same prohibition and same responsibility on the states. These provisions also guarantee the right of procreative autonomy."

[65] Für eine umfassende Diskussion der liberalen Eugenik vor dem Hintergrund des US-amerikanischen Rechts: vgl. Harvard Law Review 2008; Robertson 2003a, 453-455.

reproduktive Selbstbestimmung die direkte genetische Merkmalsplanung umfasst, beruft sich John Harris auf die Zusatzartikel, um weitreichende Formen der genetischen Auswahl und Verbesserung von Nachkommen wie auch das reproduktive Klonen zu legitimieren. [66]

Hinsichtlich des deutschen Rechts ist es zwar unstrittig, dass es ein Abwehrecht gegenüber dem Staat im Hinblick auf Fragen der Fortpflanzung gibt.[67] Das Grundgesetz kennt allerdings keinen spezifischen Ort, in dem ein ‚Recht auf reproduktive Selbstbestimmung' garantiert wird, sondern dieses wird in der Regel mit Verweis auf einzelne oder mehrere Grundrechte hergeleitet. Hierzu gehören etwa der Schutz von Ehe von Familie (Art. 6 Abs. 1 GG), das Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit (Art. 2 Abs. 1 GG) in Verbindung mit dem Schutz der Menschenwürde (Art 1 Abs. 1 GG) sowie der allgemeinen Handlungsfreiheit (Art. 2 Abs. 1 GG).[68] Diese Rechte garantieren eine selbstbestimmte Entscheidung für oder gegen Nachkommen, deren Anzahl und den Zeitpunkt der Zeugung. In dieser Hinsicht lässt sich von einem verfassungsrechtlich geschützten „Grundrecht auf Fortpflanzung"[69] sprechen, welches nur in Ausnahmefällen beschnitten werden darf.[70] Zudem zeigt es sich als weitgehend unstrittig, dass sich diese Rechte auch auf Erlaubnisrechte zur ‚künstlichen' Fortpflanzung etwa durch IVF/ICSI beziehen.[71] Viele Maßnahmen der merkmalsplanenden selektiven Reproduktion stehen dagegen im Widerspruch zum geltenden Recht, wie etwa dem *Gendiagnostikgesetz* (etwa § 15(1) GenDG) – insbesondere aber Rechtsnormen des Embryonenschutzes (insb. ESchG) treten in Konkurrenz zur weiten reproduktive Selbstbestimmung.[72]

Sowohl hinsichtlich einschlägiger Referenzen als auch mit Bezug auf das geltende Recht muss festgestellt werden, dass eine *weite* reproduktive Selbstbestimmung, wie sie die liberale Eugenik verteidigt, keineswegs als ausgemacht gilt. Es muss sich also zeigen lassen, wie sich die weitreichenden Vorstellungen der selektiven Reproduktion zu dem Konzept der Fortpflanzungsfreiheit verhalten.

---

66 Harris 2007, 77-78.
67 Zum Rechtslage in Deutschland: vgl. Coester-Waltjen 2013.
68 Vgl. Welling 2014, 94-95; Hufen 2005, 95-96; Gutmann 2005, 134; mit Blick auf die Schweiz: Rütsche 2010.
69 Hufen 2005, 95; vgl. Deutscher Bundestag 2002, 111.
70 In Deutschland etwa durch den nach § 173 StGB unter Strafe stehende Beischlaf zwischen Verwandten; vgl. Deutscher Ethikrat 2014.
71 Vgl. Hufen 2005, 95; Gutmann 2005, 134; Welling 2014, 95; Deutscher Bundestag 2002, 111.
72 Exemplarisch hierzu Schockenhoff 2003, 387: „Was aus der Perspektive einzelner Paare als Erweiterung ihrer reproduktiven Autonomie erscheint, impliziert aus der Sicht der Mehrzahl der betroffenen Embryonen zugleich Selektion und Verwerfung, d. h. Tötung oder zumindest Nicht-Beachtung der eigenen Existenz. Eine derartige Verfügungsgewalt, die menschliches Leben zunächst willentlich erzeugt, um es anschließend nach positiven Selektionskriterien wieder zu vernichten, steht im demokratischen Rechtsstaat niemandem zu."

5.3 John A. Robertsons (bedingte) Verteidigung der generativen reproduktiven Selbstbestimmung

In diesem Zusammenhang sind die Arbeiten John A. Robertsons für das Thema der Fortpflanzungsfreiheit einschlägig. Seit den 1980er Jahren hat er vor dem Hintergrund der sich entwickelnden Techniken der assistierten Reproduktion an verschiedenen Stellen die Bedeutung und Reichweite der reproduktiven Selbstbestimmung diskutiert.[73] Unter dem Titel *Children of Choice* (1994) legte er die erste umfassende Studie zu diesem Thema vor, die bis heute einen wesentlichen Bezugspunkt für Verfechter der liberalen Eugenik darstellt.[74] Robertsons Fokus gilt dabei der reproduktiven Selbstbestimmung (*procreative liberty*) als Freiheitsrecht von Bürgern in einem Gemeinwesen, d. h. der Abwehr von möglichen (staatlichen) Einmischungen in Fortpflanzungsbelange.[75] Fortpflanzungsfreiheit bestimmt er als „the freedom not to reproduce and the freedom to reproduce when, with whom, and by what means one chooses."[76] Verglichen mit den bereits diskutierten ‚Fortpflanzungsrechten', wie sie im Rahmen internationaler Abkommen gefordert werden, aber auch im Kontrast zu Dworkins Konzeption, verteidigt Robertson eine *umfassende* Fortpflanzungsfreiheit: diese betrifft sowohl Handlungen, welche auf die Vermeidung von Nachkommen zielen (kontra-generative Fortpflanzungsfreiheit), der Erfüllung eines Kinderwunsches dienen (generative Fortpflanzungsfreiheit), sowie den Einsatz *nicht-konventioneller* Maßnahmen der Reproduktion vorsehen. Insbesondere die Frage der Zulässigkeit letztgenannter Formen der Familienplanung – Robertson bezeichnet sie als ‚nicht-koital' – und den damit erweiterten Handlungsspielräumen von Kinderwunschpaaren gilt seine besondere Aufmerksamkeit.

Bedeutung reproduktiver Selbstbestimmung

Während Dworkin die reproduktive Selbstbestimmung verfassungsrechtlich herleitet, rechtfertigt Robertson die Fortpflanzungsfreiheit mit der zentralen Bedeutung, welche Reproduktion und Erziehung von Nachkommen für die Persönlichkeit und Identität von Menschen haben. Zwar sieht er deutlich, dass reproduktive Entscheidungen mit anderen rechtlichen und moralischen Schutzgütern in Konflikt geraten können, dennoch behauptet er einen Vorrang der Fortpflanzungsfreiheit:

> „Procreative liberty should enjoy presumptive primacy when conflicts about its exercise arise because control over whether one reproduces or not is central to personal identity, to dignity,

[73] Vgl. Robertson 1983; 1985. In den Folgejahren hat er an verschiedenen Stellen ohne große Veränderung seiner Position verschiedene Arbeiten zur reproduktiven Freiheit im Kontext der modernen Reproduktionsmedizin vorgelegt: vgl. Robertson 1994; 1996; 2003a; 2003b; 2003c; 2004; 2005; 2008.
[74] So gut wie keine Abhandlung zur Frage der Zulässigkeit der genetischen Merkmalsplanung durch Kinderwunschpaare kommt ohne Bezüge zu Robertson aus. Exemplarisch: Buchanan et al. 2000, 206; Glover 2006, 38.
[75] Vgl. Robertson 1994, 23.
[76] Robertson 1983, 406; vgl. Robertson 1994, 16.

> and to the meaning of one's life. For example, deprivation of the ability to avoid reproduction determines one's self-definition in the most basic sense. It affects women's bodies in a direct and substantial way. It also centrally affects one's psychological and social identity and one's social and moral responsibilities. The resulting burdens are especially onerous for women, but they affect men in significant ways as well."[77]

Aus der von Robertson behaupteten zentralen Bedeutung reproduktiver Entscheidungen für Menschen leitet er schließlich umfassende Freiheitsrechte in Belangen der Fortpflanzung ab: neben den unstrittigen Formen der kontra-generativen reproduktiven Selbstbestimmung, etwa durch Verhütungsmittel, verteidigt er in vielen Fällen die Zulässigkeit des Schwangerschaftsabbruchs[78] ebenso wie Formen der ‚künstlichen' Reproduktion.[79] Im Hinblick auf die Möglichkeiten der pränatalen Diagnostik oder der damals noch jungen Praxis der PID sieht er deren Einsatz ebenso als zulässigen Ausdruck der reproduktiven Selbstbestimmung.[80] Zugleich macht er allerdings auch klar, dass es Kinderwunschpaaren freisteht, sich *gegen* Maßnahmen der vorgeburtlichen Diagnostik zu entscheiden, selbst wenn sie mit hoher Wahrscheinlichkeit Träger von Erbkrankheit seien.[81]

Modern-traditionalistische Perspektive und nicht-medizinische Ziele

Obgleich Robertson als Standardreferenz für das Thema der reproduktiven Selbstbestimmung in der liberalen Eugenik gilt, ist er in seinen früheren Analysen zurückhaltend, den optimierenden Eingriff in das Erbgut von Nachkommen in jedem Fall als legitimen Ausdruck der reproduktiven Selbstbestimmung gelten zu lassen. Nicht jedes Handeln, welches Bezug zu Fragen der Fortpflanzung hat, genießt für ihn den umfassenden Schutz der Fortpflanzungsfreiheit.[82] Entgegen der weiten Auslegung des Rechts auf reproduktive Freiheit in der liberalen Eugenik meint Robertson noch in *Children of Choice*, dass die Reichweite des Rechts gerade mit verbessernden Zielsetzungen endet:

> „[Even] if genetic enhancement clearly benefited offspring, it would not follow that it falls within the scope of procreative liberty. […] [The] couple could not claim a presumptive right to enhance their children's characteristics based on procreative liberty. Concerns about social unfairness and commodification of offspring would then suffice as a ground for restrictive state action, even though they would not satisfy the strict scrutiny required if core interests of procreative liberty were involved."[83]

---

[77] Robertson 1994, 24; vgl. 16, 30.
[78] Robertson 1994, 46-68.
[79] Roberston 1994, 97-118.
[80] Robertson 1994, 149-165. In seinen späteren Ausführungen liegt Robertsons Fokus insbesondere auf der Frage der reproduktiven Freiheit im Kontext gendiagnostischer Möglichkeiten: insb. Robertson 2003a; vgl. 2003b; 2003c. 2005.
[81] Robertson 1994, 155, 157-158; 1996, 468-474; 2003a, 447.
[82] Robertson 1994, 23.
[83] Robertson 1994, 166; vgl. in kritischer Absicht: Harris 2005, 63-66; Savulescu 2001b; Gavaghan 2007, 18-23.

Eine Rechtfertigung der genetischen Merkmalsplanung für nicht-medizinische Zwecke wie eine ‚Verbesserung'[84], aber auch eine ‚Verschlechterung'[85] der Erbanlagen der Nachkommen (‚designer disability'), könne nicht durch ein Recht auf reproduktive Freiheit legitimiert werden, ebenso wenig wie der Versuch des reproduktiven Klonens.[86] Zu beachten ist allerdings, dass Robertson hier nicht von der prinzipiellen Unzulässigkeit derartiger Maßnahmen ausgeht – vielmehr kann es im Sinne eines Erlaubnisrechts weiterhin zulässig sein, dass sich Kinderwunschpaare beispielsweise für genverbessernde Maßnahmen entscheiden. Ihr Tun würden dann aber nicht dem Schutz entsprechender Freiheits- bzw. Abwehrrecht unterliegen. Im Falle eines Konflikts mit konkurrierenden Normen oder Schutzgütern könnte sich ein Kinderwunschpaar folglich nicht auf seine Rechte berufen, wie bei der Verfolgung ‚traditioneller' Ziele der Reproduktion.

Der Grund, weshalb Robertson die Frage der verbessernden Eingriffe nicht ohne weiteres unter das Recht auf Fortpflanzungsfreiheit ordnen möchte, scheint aus einer spezifischen Funktion zu folgen, welche er diesem Freiheitsrecht zuschreibt. Dieses solle nicht jedwede Präferenzen von Wunscheltern schützen, sondern nur die zentralen Fortpflanzungsinteressen[87] („core reproductive interests") des Paares, aber auch der Gemeinschaft.[88] Die modernen Reproduktionstechnologien werden von Robertson dabei lediglich als neuartige Mittel gesehen, für die noch geklärt werden muss, für welche Zwecke sie eingesetzt werden dürften. In einer neueren Schrift bezeichnet er seine Position diesbezüglich treffend als *modern-traditionalistisch*.[89] *Modern* ist sie in der Anerkennung, dass in einer liberalen Gesellschaft neue technologische Möglichkeiten der Reproduktion nicht prinzipiell ausgeschlossen werden dürfen und sich generative reproduktive Freiheitsrechte nicht plausibel auf nur konventionelle Formen der (koitalen) Fortpflanzung beschränken lassen. Robertsons Theorie ist zugleich *traditionalistisch*, insofern er nicht-konventionelle Techniken wie die PID in den Dienst der ‚klassischen' Ziele von Fortpflanzung und Erziehung stellt und die Reichweite des Rechts auf Fortpflanzungsfreiheit anhand der Nähe der jeweiligen reproduktiven Entscheidung zu ‚traditionellen' Zielen bestimmt:

> „The more closely an application of genetic or reproductive technology serves the basic reproductive project of haploid gene transmission – or its avoidance – and the rearing experiences that usually follow, the more likely it is to fall within a coherent conception of procreative liberty deserving of special protection."[90]

[84] Robertson 1994, 165-167; vgl. 2003a, 461-468, 477-479.
[85] Robertson 1994, 170-171; vgl. 2003a, 480.
[86] Robertson 1994, 167-170; vgl. 2003a, 468-473.
[87] Vgl. Robertson 1994, 33, passim.
[88] Robertson 1994, 30.
[89] Robertson 2003a, 446.
[90] Robertson 2003a, 450.

Robertsons Ausführungen sind hier allerdings nicht eindeutig dahingehend, was er unter den ‚traditionellen' Zielen der Reproduktion versteht. So suggeriert er mitunter, (i) der ‚eigentliche' Zweck der Fortpflanzung sei dieser bereits inhärent: nämlich die Verschmelzung haploider Gameten, damit ein ‚normales', leibliches und gesundes Kind geboren wird, welches schließlich bei seinen biologischen Eltern aufwächst.[91] Zugleich betont Robertson (ii) aber auch *soziale Kriterien* der Zulässigkeit von reproduktiven Entscheidungen und hebt hervor, dass die Ziele eines Paares intersubjektiv nachvollziehbar sein müssen[92] und sich auf angemessene Weise im Rahmen der üblichen reproduktiven Zwecke befinden sollen, welche allgemein Respekt erfahren würden.[93] Damit hänge die Reichweite des Rechts auf Fortpflanzungsfreiheit auch davon ab, was für reproduktive Ziele unter gegenwärtigen Bedingungen verständlich gemacht werden können: „the scope or outer limits of procreative liberty will depend upon socially constitutive choices of whether reprogenetic procedures are viewed as plausible ways to help individuals and couples transmit genes to and rear a new generation"[94].

Neben den scheinbar natürlich vorgegebenen und sozial anerkannten Zielen der Fortpflanzung haben (iii) nach Robertson schließlich auch die *Präferenzen* des Kinderwunschpaares ein rechtliches und moralisches Gewicht. „The right to procreate [implies; R.R.] the right to take actions to assure that offspring have the characteristics that make procreation desirable or meaningful for that individual".[95] Die Wünsche und Erwartungen der zukünftigen Eltern bezüglich der genetischen Anlagen ihrer Kinder sowie die von ihnen erhoffte elterliche Erfahrung („expected child-rearing experiences"[96]) bestimmten damit in entscheidender Weise den Umfang des Rechts auf Fortpflanzungsfreiheit. Für Robertson scheint es selbstverständlich, dass Paare (sowie die Gesellschaft) ein legitimes Interesse an gesunden Nachkommen haben: „having healthy offspring is so central to reproductive choice".[97] Dieses Anliegen falle daher nicht nur unter die traditionellen, sondern auch die subjektiven und intersubjektiven Ziele der Fortpflanzung, sodass hier der Gebrauch von nichtkonventionellen Mitteln der selektiven Reproduktion durch die Fortpflanzungsfreiheit geschützt sei.[98]

---

91 Robertson 1994, 167, 153-153; 2003a, 446-447.
92 Vgl. Robertson 2003c, 215.
93 Vgl. Robertson 2003a, 465.
94 Robertson 2003a, 450; 2003c, 216.
95 Robertson 1994, 152-153.
96 Robertson 2005, 99.
97 Robertson 1994, 172. Ähnlich: „The desire not to have a child with severe defects […] and actions to avoid such a reproductive outcome should be respected as an important aspect of procreative liberty." (Robertson 1994, 155; vgl. Robertson 1994, 152-154; 157-158; 1996, 468-474; 2003a, 447; 2003b, 467).
98 Robertson 1994, 155, 162; 2003b, 467.

Wie verhält es sich aber mit (scheinbar) kontroverseren Wünschen von Paaren, auf die Erbanlagen ihrer Nachkommen Einfluss zu nehmen? Während Robertson in *Children of Choice* noch zurückhaltend damit scheint, die reproduktive Selbstbestimmung zur Erlangung nicht-medizinischer Ziele anzuerkennen,[99] hat er in seinen nachfolgenden Arbeiten verstärkt (iii) die Präferenzen der Kinderwunschpaare als Kriterium der Reichweite der Fortpflanzungsfreiheit hervorgehoben. Entscheidend ist, dass es sich bei Zwecken der Merkmalsplanung nicht um ‚bloße Vorlieben'[100] der Wunscheltern handelt, sondern die Präferenzen *konstitutiv* für die reproduktive Entscheidung seien. Ein Indikator könne hierfür die prinzipielle Abhängigkeit des Kinderwunsches von den spezifischen Erbanlagen des Nachkommen sein: „The strongest case for the parents is if they would not reproduce unless they could select that trait, and they have a plausible explanation for that position."[101] Wenn ein Paar deutlich machen kann, dass es unter keinen anderen Umständen Nachkommen möchte, außer sein Kind hätte dieses oder jenes Merkmal, schiene seine reproduktive Absicht damit durch die Fortpflanzungsfreiheit geschützt.

Bei der Frage, ob es sich bei den Präferenzen der Kinderwunschpaare um *legitime* Präferenzen handelt, scheint das Kriterium der intersubjektiven Nachvollziehbarkeit zunehmend an Bedeutung zu verlieren: In seinen jüngeren Arbeiten entsteht so der Eindruck, dass Robertson sich schwer damit tut, überhaupt noch reproduktive Ziele auszumachen, welche *nicht* durch die Fortpflanzungsfreiheit abgedeckt sein könnten. Einzig seiner Ansicht nach unzweifelhaft bedeutungslose Präferenzen der Wunscheltern, etwa an einer bestimmten Augen- oder Haarfarbe der Kinder, scheinen ihm zu banal, um als legitimer Ausdruck reproduktiver Selbstbestimmung durch entsprechende Freiheitsrechte geschützt zu werden.[102] Zulässig erscheinen ihm dagegen nur nicht-medizinisch indizierten reproduktiven Entscheidungen. Dazu zählt er etwa die Geschlechterwahl der Nachkommen,[103] deren Eignung als Gewebespender für Geschwisterkinder,[104] die gezielte Auswahl von hörgeschädigten Nachkommen[105] oder gar die (imaginierte) Möglichkeit der Selektion von Embryonen mit besonderen Erbeigenschaften, wie etwa einer Veranlagung zu einem absoluten Gehör.[106] Solange die jeweiligen Selektionsmerkmale für ein Kinderwunschpaar bedeutsam sind, würde ihr

[99] Auch wenn er – qua Analogie zur Erziehung – mit einigen Formen der verbessernden Eingriffe geliebäugelt hat, fasste er sie dennoch nicht unter die reproduktive Freiheit: „Actions that aim to produce offspring that are more than normal […], less than normal […], or replicas of other human genomes (cloning) would not fall within procreative liberty because they deviate too far from the experiences that make reproduction a valued experience." (Robertson 1994, 167; vgl. 2003, 477-479). Agar (2007, 14) hat daher Recht, wenn er bezüglich *Children of Choice* meint, Robertson „thinks that [genetic enhancement, R.R.] should be recognized as an *extension* of procreative liberty rather than among the core interests protected by it."

[100] Robertson 2003a, 474.

[101] Robertson 2003a, 465; vgl. 2003c, 215; 1994, 152-154; 1996, 424-424.

[102] Vgl. Robertson 2003a, 465; 2003c, 215.

[103] Robertson 2003a, 461-464; 2003b, 468-470; 2005, 100.

[104] Robertson 2003b, 468.

[105] Robertson 2005, 100.

[106] Robertson 2003a, 464-466; 2003c, 215-216.

Wunsch in den Bereich ihrer geschützten Selbstbestimmung fallen. Robertson bemisst in derartigen Fällen der Frage der Lebenqualität von Nachkommen eine untergeordnete Bedeutung bei.[107]

Diskussion der Grenzen der Fortpflanzungsfreiheit

Die von Robertson mitunter angedeutete (i) inhärente Zieldimension des Fortpflanzungsprozesses kann für sich genommen keine legitimen Grenzen für den Gebrauch von Reproduktionstechnologien setzen. Zwar scheint die ‚traditionalistische' Komponente seines Ansatzes, d. i. die Vorstellung, dass Technologien dem ‚natürlichen' Vorgang der Fortpflanzung dienen sollten, verlockend, ist aber bei näherer Betrachtung wenig tragfähig. Zum einen ist nicht klar, welche normative Kraft das Natürliche hier beanspruchen kann, insbesondere wenn wir von idealisierten Vorstellungen einer inhärenten Zweckmäßigkeit der Reproduktion absehen. Anerkennen wir, dass es ebenso ‚natürlich' ist, dass Kinderwunschpaare häufig unter jahrelanger Unfruchtbarkeit leiden oder ein Großteil aller Embryonen die ersten Schwangerschaftswochen nicht überlebt,[108] entstehen Zweifel bezüglich derartiger Natürlichkeitsintuitionen.[109] Die Grenzen der reproduktiven Selbstbestimmung anhand naturaler Faktoren zu bestimmen scheint zudem vor dem Hintergrund des liberalen Neutralitätsgebots wenig überzeugend.[110] Ähnlich wie konservative Kritiker der liberalen Eugenik, die mitunter die Werthaftigkeit einer ‚natürlichen' genetischen Ausstattung von Nachkommen gegen die selektive Reproduktion anführen,[111] kann Robertsons Versuch, reproduktive Freiheitsrechte entlang von angenommenen inhärenten Zwecken des Reproduktionsprozesses zu bestimmen, nicht als begründungsneutral gelten.

Ebenso wenig kann das Kriterium (ii) gesellschaftlich anerkannter Zwecke der Fortpflanzung überzeugen, um die Reichweite von reproduktiven Freiheitsrechten zu bestimmten. Das Vorliegen von Freiheitsrechten an die Meinung der Mehrheit zu binden, scheint gerade die Abwehrfunktion ebendieser Rechte zu untergraben.[112] Sie sollen ja Personen in ihrem freien Handlungsvollzug schützen, auch wenn sie mitunter Entscheidungen treffen, die nicht von anderen Bürgern gewünscht sind.[113] Denken wir uns etwa eine Gesellschaft, die von einer unsolidarischen Haltung gegenüber chronisch Kranken und Menschen mit Behinderungen bestimmt ist. In einem solchen

---

[107] In der Tat meint Robertson (insb. 2004), dass aufgrund des Nichtidentitätsproblems (Abs. 9.1 und 10.2) das Wohl bzw. die Schädigung von Nachkommen bei der selektiven Reproduktion gar keinen moralisch relevanten Faktor darstellt.
[108] Ord 2008, 13-14.
[109] Zur (Neben-)Rolle von Natürlichkeitsargumenten und -intuitionen in Debatten um die Reproduktionsmedizin: vgl. Birnbacher 2006a, 138-168.
[110] Vgl. Baier 2013, 83-87.
[111] Exemplarisch: Annas 2005; Fukuyama 2004; President's Council on Bioethics 2003; vgl. zur Diskussion: Buchanan 2011a, 115-141; Fenton 2006; 2008.
[112] Vgl. Gavaghan 2007, 20.
[113] Vgl. Harris 2007, 78.

Umfeld, so scheint aus Robertsons Kriterium der sozialen Akzeptanz von reproduktiven Entscheidungen zu folgen, könnte der Entschluss eines Paares für ein Kind mit Beeinträchtigungen womöglich gerade keine Anerkennung mehr verdienen. Wäre die soziale Akzeptanz seines Kindeswunsches hier das ausschlaggebende Kriterium, ist fraglich, ob diesem Paar noch die vollen Abwehrrechte der reproduktiven Selbstbestimmung zugestanden würden. Eine solche Implikation ist freilich nicht in Robertsons Interesse – auch die Entscheidung für ein krankes Kind wird von ihm verteidigt.

Schließlich bleibt damit (iii) nur noch die individuelle Bedeutung der selbstbestimmten Reproduktion als plausibler Kandidat für ein Fundament der Fortpflanzungsfreiheit. Insbesondere aber sein Versuch, die Reichweite der reproduktiven Selbstbestimmung anhand der Intensität der reproduktiven Wünsche der Rechtsträger zu skalieren, ist aus mehreren Gründen problematisch. Robertson meint, dass Kinderwunschpaare die große Bedeutung ihrer Interessen an bestimmten reproduktiven Entscheidungen zum Ausdruck bringen müssten („demonstrated its great importance“ [114]), um in den Genuss der entsprechenden Freiheitsrechte zu gelangen. Fraglich ist bei dieser Forderung, ob eine solche ‚Zurschaustellung' ihr Präferenzen eine moralisch angemessene Form sein kann, um die Reichweite von Freiheitsrechten in derart privaten und sensiblen Belangen zu bestimmen. Auch muss gefragt werden, ob nicht insbesondere Frauen mit der Bereitschaft, sich den physischen, emotionalen, aber auch finanziellen Lasten sowie den medizinischen Risiken zu unterziehen, welche mit Formen der technisch assistierten Reproduktion verbunden sind, dem fundamentalen Interesse an ihren reproduktiven Entscheidungen bereits zur Genüge Ausdruck verleihen.[115]

Nicht zuletzt scheint die Bestimmung von Freiheitsrechten auf eine solche von Robertson nahegelegte Weise präzedenzlos: Während zwar in einigen Fällen – etwa bei nachweislichen Gewissenskonflikten – Personen von Pflichten entlastet werden können, ist die Vorstellung einer Bemessung von Rechten aufgrund der Stärke individueller Präferenzen kaum plausibel. Stellen wir uns etwa eine Analogie zur Meinungsfreiheit vor: Würde ich meine Meinung nur dann äußern dürfen, wenn ich bereit wäre, sie in großen Lettern an der Fassade des Rathauses anzubringen? Eine derartige Bedingung scheint abwegig.[116]

Aber selbst wenn sich die Reichweite der Fortpflanzungsfreiheit anhand der Stärke der jeweiligen individuellen Präferenzen begründen ließe, ist offen, wie die Stärke der jeweiligen Fortpflanzungsinteressen bestimmt werden könnte und wie ermittelt werden soll, ob diese – wie es

114 Robertson 2003a, 465.
115 Vgl. Gavaghan 2007, 22.
116 Vgl. Melo-Martín 2013, 3-6.

Robertson fordert – konstitutiv für den Kinderwunsch sind. Bleiben wir bei der Analogie zur Meinungsfreiheit: Nachdem meine öffentlichkeitswirksame Ausdrucksform an der Fassade des Rathauses mit großer Wahrscheinlichkeit unterbunden würde, kann mir weiterhin noch die Einsicht entstehen, dass auch ein Leserbrief in der Lokalzeitung meiner Meinungsfreiheit hinreichend Ausdruck verleiht. Welche konkrete Ausdrucksform der Lebensgestaltung letztlich tatsächlich meine Interessen befriedigt, ist *ex post* schwer feststellbar und ein kaum geeignetes Kriterium, um meine Freiheitsrechte zu bestimmen.

Desweiteren kann durch Robertsons Rechtfertigungsversuch der Eindruck entstehen, dass sich gerade obsessive Kinderwunschpaare umfänglichere Fortpflanzungsrechte ‚herbeiwünschen' können. Wenn ihre Interessen an einem bestimmten genetischen Merkmal nur ausgeprägt genug wären und sie diese gegebenenfalls sogar durch die Inkaufnahme eigener Risiken bezeugen, schienen schließlich alle denkbaren reproduktiven Entscheidungen dem Schutz der Fortpflanzungsfreiheit zu unterliegen. So wäre nicht einmal klar, auf welcher Grundlage die, von Robertson abgelehnte, idiosynkratische Merkmalsplanung (z. B. Bestimmung der Augenfarbe) zurückgewiesen werden könnte. Es darf nicht ausgeschlossen werden, dass ein Kinderwunschpaar – womöglich nachdem seine ersten drei Kinder ganz ‚nach dem Vater gekommen' sind – sich nur dann ein weiteres Kind wünscht, wenn dies die schönen Augen der Mutter hätte.[117] Robertson gesteht hier nun selbst zu: „Ultimately, the judgment of triviality or importance of the choice within a broad spectrum rests with the couple"[118], sodass keineswegs mehr ersichtlich ist, warum entsprechende Wünsche nicht auch unter den Schutz der Fortpflanzungsfreiheit fallen würden.

Ungeachtet der Frage der Zulässigkeit dieser Entscheidung scheint es allerdings wenig plausibel, dass ein Paar, welches ausschließlich ein Kind wünscht, welches ‚so und nicht anders' ist, hinsichtlich der Freiheitsrechte in einer privilegierten Position wäre.[119] Wenn überhaupt, dann scheint intuitiv vielmehr die umgekehrte Gedankenbewegung plausibel: in moralischer Hinsicht wird mit der selektiven Merkmalsplanung häufig die Vorstellung verbunden, dass diese zulässig sei, wenn Kinderwunschpaare ihre Nachkommen gerade *nicht nur* wegen spezifischer Merkmale wollen. Diese Argumentation ist insbesondere im Zusammenhang mit sogenannten ‚Rettungsgeschwistern' verbreitet. Derartige Fälle scheinen für Vertreter der liberalen Eugenik häufig nur dann zulässig, wenn Eltern ohnehin einen weiteren Kinderwunsch hatten. Ein ‚Rettungskind' dagegen *nur* mit und unter der Absicht zu zeugen, dass es als Gewebespender für ein erkranktes Geschwisterkind dient, wird dagegen als eine reine Instrumentalisierung gesehen.[120] Aus Robertsons Freiheitstheorie scheint

---

117 Vgl. Karnein 2013, 152-154.
118 Robertson 2003a, 465; vgl. 2003c, 215.
119 Gerade in derartigen Fällen mag ein Beharren auf einen idiosynkratrischen Fortpflanzungswunsch zudem eine fragwürdige zukünftige Eltern-Kinder-Beziehung verraten.
120 Vgl. Wilkinson 2010a, 122-124.

hingegen gerade ein solcher instrumenteller Bezug zu den eigenen (möglichen) Nachkommen zu folgen. Sie erscheinen hier als Objekt der Interessenbefriedigung der Wunscheltern – als notwendige Bedingung für eine Ausweitung der Fortpflanzungsfreiheit.[121] Nur wenn ein Kinderwunschpaar ausschließlich ein Kind mit der spezifischen genetischen Eigenschaft – im Fall des ‚Retterkindes' wäre dies die HLA-Kompatibilität – haben möchte, würde seine Auswahlentscheidung unter dem Schutz der reproduktiven Selbstbestimmung stehen.[122]

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass Robertsons Bestimmung der Reichweite der reproduktiven Selbstbestimmung in keiner der angeführten Varianten überzeugen kann. Während die (i) ‚naturale' Bestimmung der Zwecke der Reproduktion kaum als weltanschaulich neutraler Vorschlag überzeugt, konnten (ii) die soziale Anerkennung von Fortpflanzungswünschen ebenso wie (iii) die jeweilige Intensität des Kinderwunsches nicht als Kriterien fungieren, um plausibel die Grenzen eines Rechts auf Fortpflanzung abzustecken. Während wir erneut zu seiner Verteidigung der Fortpflanzungsfreiheit zurückkehren werden, soll zunächst eine weitere einschlägige Position verhandelt werden, die im scharfen Kontrast zu Robertsons Ansatz steht.

5.4 Onora O'Neills Kritik der generativen reproduktiven Selbstbestimmung

Gegen eine weitereichende *generative* Fortpflanzungsfreiheit als Recht auf (bestimmte) Nachkommen hat die britische Philosophin Onora O'Neill argumentiert.[123] Zwar sieht sie die Fortpflanzungsfreiheit[124] von Frauen als zentrale und hart erkämpfte Errungenschaft des letzten Jahrhunderts, versteht deren legitime Funktion allerdings insbesondere als Abwehrrecht gegen (in-)direkten Zwang, Übergriffe auf ihre körperliche Integrität sowie als Wahlfreiheit, sich *gegen* eine ungewollte Elternschaft zu entschließen. Reproduktive Selbstbestimmung wird von O'Neill im kontra-generativen Sinne als ein Recht anerkannt, nämlich dem, auf Nachkommen zu verzichten, etwa durch den Einsatz von Verhütungsmitteln:

> „In this context we can make good sense of ideas such as *rights to choose* and *reproductive freedom*. As contraception became legal and available, women and couples acquired greater control over their reproduction. […] What they gained was […] greater individual autonomy in many aspects of life, achieved by better control of the timing and amount of reproduction […] without restricting others' freedom to live their lives and to do likewise – or otherwise – in matters of reproduction."[125]

---

121 Vgl. Gavgahan 2007, 19-20.

122 Tatsächlich kommt Robertson (2003b, 468) bei der Diskussion des Falles der Rettungsgeschwister in seinen neueren Arbeiten auch zu dem Schluss, dass es keinen moralisch relevanten Unterschied macht, ob das Rettungskind sich in die Familienplanung einfügt oder nicht.

123 O'Neill 2002, 49-72; O'Neill greift hier Gedanken auf, welche sie bereits in einem frühen Aufsatz begonnen hat, auszuformulieren (vgl. O'Neill 1979). Für einen Vergleich ihrer Kritik an der Fortpflanzungsfreiheit mit ihren früheren Studien: vgl. Archard 2013.

124 O'Neill unterscheidet begrifflich die von ihr anerkannte ‚reproductive freedom' von dem Konzept der (positiven) ‚reproductive autonomy', welches sie insbesondere mit bioliberalen Autoren wie John Harris verbindet.

125 O'Neill 2002, 52.

O'Neill lässt keinen Zweifel an der Zulässigkeit von Kontrazeptiva und sieht deren Einsatz als legitimen Ausdruck der Fortpflanzungsfreiheit. Die Frage nach der Zulässigkeit des Schwangerschaftsabbruchs stelle sich dagegen als schwieriger zu beantworten dar: Während wir es bei der Verhinderung einer ungewollten Empfängnis mit der individuellen Entscheidung einer Frau (bzw. eines Paares) für ihr eigenes Leben tun hätten, zeige sich in Fällen der Beendigung einer begonnenen Schwangerschaft schließlich ein möglicher Konflikt mit dem Schutzrecht des ungeborenen menschlichen Lebens.[126]

Während O'Neill bereits Bedenken hat, den Schwangerschaftsabbruch als legitimen Ausdruck der Fortpflanzungsfreiheit anzuerkennen,[127] lehnt sie die Vorstellung einer *generativen* Fortpflanzungsfreiheit vollends ab. O'Neill ist keine Antinatalistin und spricht sich nicht gegen den Wunsch zur Familienplanung aus. Allerdings könnten reproduktive Entscheidungen für Nachkommen nicht durch ein *Recht* auf reproduktive Freiheit legitimiert werden bzw. unterlägen nicht einem entsprechenden Schutz. Die Idee einer umfassenden Fortpflanzungsfreiheit stellt für O'Neill nämlich eine unzulässige Übertragung von bedeutenden Freiheitsrechten auf Fälle dar, in denen diese keine Geltung beanspruchen können. Aus einem Selbstbestimmungsrecht, eine ungewollte Empfängnis zu verhindern, folge kein Erlaubnisrecht auf Handlungen, die zur Geburt von Nachkommen führen. Zwar scheint sich O'Neills Skepsis vor allem auf den Einsatz nicht-konventioneller Maßnahmen der Fortpflanzung zu beziehen, allerdings gilt sie auch dem Fall der ‚natürlichen' (koitalen) Zeugung: „Reproduction, whether by old or new methods, can never be justified simply by the fact that it expresses the individual autonomy."[128] Wenn bereits die Entscheidung *für* Nachkommen kein legitimer Ausdruck der Fortpflanzungsfreiheit wäre, scheint dies *a fortiori* für reproduktive Entscheidungen mit dem Ziel zu gelten, *bestimmte* Nachkommen zu zeugen.

Gründe gegen ein Recht auf generative Fortpflanzungsfreiheit

Der Grund für den Ausschluss generativer reproduktiver Entscheidungen aus den Fortpflanzungsrechten sei der Umstand, dass diese stets eine (zukünftige) dritte Partei betreffen, nämlich die entsprechenden Nachkommen:

> „Reproduction is unlike both contraception and abortion, in that it aims to bring a third party – a child – into existence. […] Reproductive choice is therefore not best seen on the model of the exercise of a liberty right, such as a right to freedom of expression. Ideals of individual or personal autonomy […] are unpromising starting points for thinking about reproduction."[129]

---

126 Solche Konflikte können freilich auch bei Gebrauch von Verhütungsmitteln auftreten, welche die Einnistung eines Embryos in den Mutterleib verhindern. Diese Fälle sind allerdings weit weniger strittig als Fälle des Schwangerschaftsabbruch nach Einnistung.
127 O'Neill 2002, 57.
128 O'Neill 2002, 65.
129 O'Neill 2002, 61.

Der von Robertson und in seiner Nachfolge von verschiedenen liberalen Eugenikern vorgebrachte Verweis auf die reproduktive Selbstbestimmung einer Frau oder eines Kinderwunschpaares ist für O'Neill dabei aus zwei Gründen ein ungeeigneter Ausgangspunkt für ein mögliches Freiheitsrecht, (bestimmte) Nachkommen zu zeugen: Fortpflanzung ist nicht *nur* eine Frage der Selbstbestimmung oder eine Form der Selbstentfaltung, sondern bringe Verantwortung für die zukünftigen Eltern mit sich: „Reproduction aims to produce a dependent being".[130] Es bedürfe hier der Befähigung zur Elternschaft und dem Willen, aktiv, in angemessenem Maße und langfristig für den eigenen Nachwuchs zu sorgen. Die von Harris und anderen im Anschluss an Dworkin behauptete Analogie zwischen Religionsfreiheit und Fortpflanzungsfreiheit sei demnach grundsätzlich verfehlt.[131] Verglichen mit dem Recht, in Übereinstimmung mit dem eigenen Glauben zu leben, führen reproduktive Entscheidungen zur Geburt von Kindern – abhängigen Individuen, die dauerhaft umsorgt werden müssen.

Aus diesem Umstand leitet sich der zweite von O'Neill vorgebrachte Grund gegen eine generative reproduktive Selbstbestimmung ab. Ein Recht *auf* Nachkommen könne sich nicht sinnvoll aus einer Erweiterung von Freiheitsrechten ergeben, da mit der elterlichen Verantwortung vielmehr eine Beschränkung ihrer Selbstbestimmung einhergehe: „Limiting childbearing may promote individual autonomy, but having children generally curtails it."[132] Von daher kann O'Neill betonen: „An approach to the ethics of reproduction that centres largely on a conception of individual autonomy is therefore *prima faci*e implausible."[133]

Diskussion der Grenzen der Fortpflanzungsfreiheit

Wie sind O'Neills Argumente gegen ein Recht auf generative Fortpflanzungsfreiheit zu bewerten? Insbesondere ihr letztgenannter Einwand gegen die Fortpflanzungsfreiheit als Recht *auf* Nachkommen kann für sich genommen kaum überzeugen. Es ist zwar zutreffend, dass eine Elternschaft mit den hiermit verbundenen Verpflichtungen häufig auch eine Beschränkung darstellt und bestimmte Handlungen in diesem Rahmen moralisch oder rechtlich geboten sind. Nicht ersichtlich ist allerdings, warum Freiheitsrechte mit generativen reproduktiven Handlungen unvereinbar wären. Außerhalb des Kontexts der Familienplanung sind zahlreiche Entscheidungen bekannt, die als Ausdruck einer selbstbestimmten Lebensführung durch Freiheitsrechte geschützt sind und dabei zugleich auch zu einer (in Kauf genommenen) Beschränkung der eigenen Handlungsspielräume führen. Die Berufswahl, der Ehebund, aber eben auch die Religionswahl fallen allesamt in den

130 O'Neill 2002. 62.
131 Vgl. Dworkin 1993, 160; Harris 1998, 34-36; 2007, 77-78.
132 O'Neill 2002, 66.
133 O'Neill 2002, 65.

nicht kontroversen Bereich von Freiheitsrechten, obgleich mit solchen Entscheidungen zukünftig mehr Optionen ausgeschlossen sind als hiermit ermöglicht werden.[134]

Plausibler scheint dagegen der von O'Neill vorgebrachte Verweis, dass ein Bezug auf Selbstbestimmung nicht hinreichend ist, um Erlaubnisrechte für Handlungen zu begründen, welche zur Geburt von Nachkommen führen. Reproduktive Selbstbestimmung allein kann keine unbeschränkten Rechte zur Fortpflanzung generieren, weder auf konventionellem noch auf nicht-konventionellem Wege. Zeigt sich etwa, dass eine reproduktive Entscheidung ausschließlich der Zeugung von Nachkommen zu einem moralwidrigen Zweck dient, muss die Fortpflanzungsfreiheit vernünftigerweise anderen Gütern untergeordnet werden. Diesbezüglich hat O'Neill Recht, wenn sie betont: „Mere appeals to procreative autonomy […] cannot make an otherwise questionable decision to reproduce ethically acceptable."[135]

Für O'Neill ist dabei entscheidend, dass die Legitimität von generativen reproduktiven Entscheidungen auf eine ‚hinreichend gute' Elternschaft verweist. So meint sie, „any child brought into existence [must; R.R.] expect to have at least an adequate future, cared for by a ‚good enough' family (biological or not) who will be present and active for the child across the long run."[136] Hierbei hat sie Merkmale im Sinn, von denen O'Neill zugesteht, dass sie häufig selbst durchschnittliche Familien nicht erfüllen. Die Eltern sollten nicht zu alt,[137] gesund und ‚befähigt',[138] Familienbeziehung stabil und -strukturen eindeutig sein.[139] Zudem nimmt sie soziale und ökonomische Umstände in den Blick.[140] Während O'Neill davor zurückschreckt, den Kinderwunsch von – ihrer Ansicht nach – ungeeigneten Wunscheltern mit entsprechenden Maßnahmen begrenzen zu wollen,[141] meint sie zumindest, dass Paaren, die auf Unterstützung durch Dritte zur Realisierung ihrer reproduktiven Entscheidungen angewiesen sind, eine entsprechende Hilfe verwehrt bleiben sollte:

> „The dependence of children provides good reasons to restrict the use of assisted reproductive technologies to those with adequate health and capacities, who have reasonable expectations and intentions of being active and present to bring up the child they aspire to bring into the world."[142]

---

134 In ähnlicher Weise scheint auch Mills (2011, 41) überzeugt: „O'Neill's point suffers from presupposing an opposition between autonomy and dependency that may prove unsustainable".
135 O'Neill 2002, 63.
136 O'Neill 2002, 67.
137 O'Neill 2002, 67.
138 O'Neill 2002, 63.
139 „Family relationships are confused when *several individuals hold the role of one;* they are ambiguous when *one individual holds the roles of several."* (O'Neill 2002, 67)
140 Soziale und ökonomische Faktoren haben in O'Neills früheren Arbeiten noch eine größere Rolle gespielt (vgl. Archard 2013, 165-166; für eine Kritik: vgl. Dietrich 2013, 391-393)
141 O'Neill 2002, 64.
142 O'Neill 2002, 63, 65.

Jenseits der Frage nach der Bestimmung entsprechender Kriterien für eine gute Elternschaft zeigt sich allerdings ein blinder Fleck in O'Neills Theorie. Durch ihre Verweigerung der Möglichkeit einer *generativen* Fortpflanzungsfreiheit kann sie selbst in Fällen, in denen ein Kinderwunschpaar die von ihr formulierten hohen Anforderungen an eine ausreichend gute Elternschaft erfüllt, scheinbar keine entsprechenden Freiheits- oder Anspruchsrechte zur Familienplanung rekonstruieren. Zwar macht sie überzeugend klar, „*by itself* an appeal to individual autonomy […] cannot establish a right to reproductive assistance",[143] aber ihre Verhandlung von Fortpflanzungsrechten scheint schlichtweg keinen Raum zu lassen für eine generative reproduktive Selbstbestimmung. Der von ihr vorgebrachte Hinweis, dass derartige Fortpflanzungsentscheidungen zur Geburt von hilfsbedürftigen Nachkommen führen, ist sachlich richtig, kann aber als alleiniges Argument keine Rechtfertigung leisten. Während sie plausibel machen kann, dass reproduktive Entscheidungen nicht *nur* eine Frage der Selbstbestimmung oder des ‚Life-Style' sind[144] – insofern Eltern ihr Handeln nicht ihren spontanen Launen oder Präferenzen anpassen können –, verliert sie die Möglichkeit aus den Augen, dass die Zeugung von Nachkommen mitsamt einer merkmalsselektierenden Reproduktion *auch* eine Form der Selbstbestimmung sein kann, welche dabei freilich erst durch die Wahrnehmung der hieraus resultierenden Verantwortung oder Verpflichtung zu einer guten Elternschaft führt.[145]

5.5 Grenzen der Fortpflanzungsfreiheit

Die Diskussion der Konzeptionen reproduktiver Freiheit machte deutlich, dass im Hinblick auf die vielfältigen Bedeutungsgehalte keine grundsätzliche Infragestellung dieses Rechts zur Verhandlung steht. Vielmehr sahen wir eine Reihe von Ausprägungen, die vor dem Hintergrund verschiedener Moralsysteme aber auch in Anbetracht eines Konsenses der Staatengemeinschaft als unstrittig gelten muss. Hierzu gehört etwa die Frage der freien Partnerwahl, der Bestimmung des Zeugungszeitpunkts, aber auch der Verzicht auf Familienplanung.

Kontroversen zeigten sich hingegen mit Blick auf die Frage, ob die reproduktive Selbstbestimmung neuartige bzw. nicht-konventionelle Formen der Reproduktion umschließt (Abs. 5.5.1) und ob Fortpflanzungsfreiheit auch in generativer Hinsicht gedacht werden kann, nämlich als ein Recht darauf, Nachkommen in die Welt zu setzen (Abs. 5.5.2). Hieran schließt sich die für das Projekt der liberalen Eugenik zentrale Frage an, ob entsprechende Freiheitsrechte auch Auswahlentscheidungen über die Art der Nachkommen umfassen (Abs. 5.5.3) und welche Faktoren eine solche weite generative Fortpflanzungsfreiheit letztlich begrenzen (Abs. 5.5.4). Der nachfolgende Abschnitt wird diese vier Themen verhandeln.

---

143 O'Neill 2002, 64.
144 Zur Kritik: vgl. Scott 2007a, 13-14.
145 Vgl. Glover 2006, 43.

5.5.1 Nicht-konventionelle Mittel der Reproduktion

Vor dem Hintergrund einer liberalen Moral lässt sich zumindest hinsichtlich des Einsatzes von nicht-konventionellen Maßnahmen der selektiven Reproduktion weitestgehend unstrittig sagen, dass die ‚Neuartigkeit' von Mitteln keine alleinige Rechtfertigung darstellt, um diese grundsätzlich anders zu bewerten als vertraute Praktiken. Dass wir es bei der IVF/ICSI mit einer bisher wenig geläufigen Form der (nicht-koitalen) Fortpflanzung zu tun haben, stellt – wie auch Robertson meint – *an sich* keinen Grund dafür dar, diese nicht unter dem Mantel der reproduktiven Freiheitsrechte zu schützen.[146] Andernfalls, so Antje Pedain, würde technischer Fortschritt zunehmend unsere vertrauten Rechte hinter sich lassen:

> „Technical advances often change the way in which we exercise our rights and freedoms, and thus broaden the practical scope of these rights. Freedom of movement now extends to moving around by car or plane, and not just by foot […]. If fundamental rights and freedoms were not capable of protecting new ways of exercising them, their scope of application would shrink over time in that, with the advances of technology, the right in question would only cover some, instead of all, instances of exercising the protected activity. The only way to prevent such a gradual erosion of fundamental rights and freedoms is to expand their range of application along with the changes of technology."[147]

Wie wir noch diskutieren werden, können sich allerdings mit nicht-konventionellen Verfahren entweder zusätzliche Risiken verbinden oder Unsicherheitsfaktoren lassen sich aufgrund der Neuartigkeit entsprechender Technik nicht hinreichend überblicken. In einem solchen Fall liegen relevante Gründe vor, die eine unterschiedliche Behandlung als legitim oder sogar geboten erscheinen lassen. Solche zulässigen Vorsichtsgründe sind aber zu unterscheiden von der bloßen ‚Neuartigkeit' als vermeintlich moralisch relevante Größe.

5.5.2 Generative Fortpflanzungsfreiheit

Vor dem liberalen Hintergrund muss ebenso angezweifelt werden, ob sich Fortpflanzungsrechte auf kontra-generative Absichten beschränken lassen. Zumindest mit Blick auf die hier verhandelte Kritik O'Neills sahen wir, dass ihre Gründe, für die Verengung der Fortpflanzungsfreiheit auf das Recht auf Nachkommen zu verzichten, nicht überzeugen konnten. Während O'Neill plausibel machte, dass reproduktive Selbstbestimmung kein *alleiniges* Kriterium für die Zulässigkeit von generativen reproduktiven Entscheidungen ist, blieb sie einer überzeugenden Erklärung darüber schuldig, warum Fortpflanzungsfreiheit nicht *auch* das Recht umschließen kann, Nachkommen in die Welt zu setzen. So ist es eine Sache, auszuweisen, dass der reproduktiven Freiheit nicht stets der Vorrang eingeräumt werden muss, wenn diese mit anderen Schutzgütern in Konflikt steht. Es bedarf allerdings einer ganz anderen Begründungsleistung, generative Fortpflanzungsrechte

---

146 Vgl. Hufen 2005, 95; Gutmann 2005, 134; Welling 2014, 95; Deutscher Bundestag 2002, 111.
147 Pedain 2005, 507-508; vgl. Glover 2006, 38-39; siehe in kritischer Hinsicht: Hildt 2006, 55-56.

schlichtweg abzustreiten, weil sie mit Schutzgütern in Konflikt kommen könnten. Dennoch haben O'Neills Ausführungen einen Wert, insofern sie mit Blick auf die intergenerationale Dimension von reproduktiven Entscheidungen zutreffend herausstellen, dass Fortpflanzungsrechte keine absolute Geltung beanspruchen können, da sie einer Abwägung mit Rechten von Nachkommen bedürfen. Diese Einsicht ist allerdings vereinbar mit einer Position, die der generativen Selbstbestimmung ein starkes Gewicht einräumt und zugleich anerkennt, dass diese in einigen Fällen dennoch untergeordnet werden muss. Während dies keinen konklusiven Grund für ein Recht auf generative reproduktive Selbstbestimmung darstellt, liegt gemäß dem staatlichen Neutralitätsgebot die Beweislast allerdings nicht auf Seiten der liberalen Eugenik. Vielmehr erscheint bis auf weiteres rechtfertigungsbedürftig, warum der Wunsch auf Nachkommen aus den Freiheitsrechten ausgeklammert werden sollte.

5.5.3 Weite Fortpflanzungsfreiheit

Zugleich sahen wir insbesondere mit Blick auf Dworkin (aber auch Robertson), der sich dezidiert für eine generative reproduktive Selbstbestimmung ausspricht, dass vor dem Hintergrund einer liberalen Konzeption die zentrale Frage im Übergang zwischen dem Freiheitsrecht liegt, (zu versuchen) ein Kind zu bekommen und dem Recht darauf, (zu versuchen) ein *bestimmtes* Kind zu bekommen. Diese mit Blick auf den Umfang von Fortpflanzungsrechten wohl strittigste Frage wird von Vertretern der selektiven Reproduktion in aller Regelmäßigkeit übergangen. So ist die Diagnose von O'Neill zutreffend, dass es häufig den Anschein hat, dass reproduktive Freiheit in der liberalen Eugenik als direkte Verlängerung der individuellen Selbstbestimmung konzeptualisiert wird. John Harris bedient sich etwa in Erweiterung von Dworkins Konzeption in zahlreichen Arbeiten Vergleichen zur Religions- und Redefreiheit,[148] um Fortpflanzungsfreiheit als ein ‚grundlegendes Menschenrecht' zu verteidigen („fundamental human right"[149]). Fortpflanzungsentscheidungen werden von ihm in diesem Zusammenhang dezidiert als Fragen der individuellen Selbstentfaltung gezeichnet:

> „[…] [T]he key idea of reproductive liberty is surely respect for autonomy and for the values which underlie the importance attached to procreation. These values see procreation and founding a family as involving *the freedom to choose one's own lifestyle* and express […] the deeply held beliefs and morality which families share and seek to pass on to future generations."[150]

In ähnlicher Weise interpretiert auch Savulescu die Bedeutung der reproduktiven Selbstbestimmung, wobei er sich insbesondere der liberal-utilitaristischen Tradition Mills anschließt und den

[148] Harris 1998b; 2004, 57-66; 2005; 2007, 75-78; zur Auseinandersetzung mit Harris: vgl. Mills 2011, 38-42.
[149] Harris 2007, 75; zur Kritik des Vergleichs zwischen reproduktiver Selbstbestimmung und Menschenrechten: vgl. Bock von Wüflingen 2012.
[150] Harris 2007, 76.

Wert (reproduktiver) Freiheitsrechte als Bedingung für ein gelingendes Leben deutet.[151] Beide Autoren sehen die Fortpflanzungsfreiheit damit als umfassendes Erlaubnis- und Abwehrrecht, demnach Kinderwunschpaare vielfältige Zielsetzungen verfolgen dürften, wie die Vermeidung von Erbkrankheiten, die Steigerung genetischer Anlagen, die Geschlechterwahl oder sogar die Klonierung.

Hinsichtlich der Argumentationsform ist es hier O'Neills Verdienst, in aller Deutlichkeit herauszuarbeiten, dass mit der Idee einer generativen reproduktiven Selbstbestimmung aus dem Blick geraten kann, dass im Unterschied zu anderen Fragen der Selbstentfaltung reproduktives Handeln stets Nachkommen betrifft. Eine alleinige Fokussierung auf Freiheitsrechte in Bezug auf reproduktive Entscheidungen „misconstrue[s] having children as a form of self-expression that demands individual autonomy."[152] Vielmehr bedarf es dagegen zusätzlicher normativer Überlegungen, die gerade auch die zukünftigen Nachkommen berücksichtigt.

Somit scheint mit Blick auf die Ausführungen, die wir bei Robertson und auch O'Neill sahen, weniger der Versuch problematisch, der Fortpflanzungsfreiheit als solcher Grenzen zu setzen. Vor dem Hintergrund des liberalen Neutralitätsgebots stellte sich vielmehr die jeweils von ihnen vorgenommene Funktionalisierung von Fortpflanzungsrechten als fragwürdig dar. Im Fall der frühen Arbeiten von Robertson sehen wir, wie er auf ‚traditionelle' Ziele der Fortpflanzung rekurriert, um den Umfang von reproduktiven Freiheitsrechten abzugrenzen und dabei ‚verbessernde' Zielsetzungen auszuschließen. Bei O'Neill zeigte sich, dass sie eine stark normativ aufgeladene Vorstellung von einer guten Elternschaft bzw. eines ‚klassischen' Familienmodells bemüht, um den Zugang zu Reproduktionstechnologien zu versperren. Vor dem Hintergrund eines legitimen Pluralismus können allerdings weder ein Verweis auf traditionelle Ziele der Fortpflanzung noch der Familie allgemeingültige Zustimmung beanspruchen und gerechtfertigterweise den Bereich von Freiheitsrechten abstecken. Dies gilt umso mehr, als O'Neill deutlich macht, dass es für die Zulässigkeit von Fortpflanzungsentscheidungen weit mehr bedürfe als der Vermeidung von möglichen Schädigungen des Kindes.[153]

An dieser Stelle wird dagegen einer rechtsphilosophischen Analyse gefolgt, wie sie etwa von Lioba Welling vorgebracht wurde, die vor dem Hintergrund des Neutralitätsgebots nicht nur Entscheidungen für Nachkommen in den Schutzbereich der Fortpflanzungsfreiheit stellt, sondern grundsätzlich auch die Merkmalsplanung von Nachkommen, etwa durch eine selektive Reproduktion. Dabei sei es auch *prima facie* unerheblich, ob reproduktive Entscheidungen auf die Verhinde-

[151] Vgl. Savulescu 2002, 772; 2007a, 527; siehe hierzu: Abs. 4.4.2.
[152] O'Neill 2001, 65-66.
[153] Zur Diskussion: vgl. Archard 2013, 162-163.

rung von Krankheiten oder die Förderung bestimmter Eigenschaften abzielten. In jedem Fall verhindere die „weltanschauliche Begründungsneutralität des Staates, die religiöse und anderweitig transzendentale Gehalte als Begründungsressourcen für Rechtsnormen sperrt", in „Übereinstimmung mit den Prinzipien des politischen Liberalismus" die „Begründung kategorischer Verbote im Hinblick auf genverbessernde Eingriffe."[154]

5.5.4 Horizontale und vertikale Grenzen der Fortpflanzungsfreiheit

Aus diesem Scheitern *kategorischer* Verbote bezüglich derartiger reproduktiven Entscheidungen folgen allerdings auch keine *unbeschränkten* reproduktiven Freiheitsrechte. Vielmehr zeigen sich auch – und das ist entscheidend – vor dem Hintergrund der Prämissen der liberalen Eugenik Gründe, reproduktive Entscheidungen (moralisch) zu normieren und womöglich auch zu regulieren.[155] Der Umstand, dass im Rahmen des Projekts einer liberalen Eugenik deren Vertreter solchen möglichen Grenzen kaum ein Gewicht geben, ist neben O'Neill von Kommentatoren mitunter kritisch hervorgehoben worden. So meint Benatar mit Blick auf die Verteidigung der reproduktiven Selbstbestimmung:

> „Whereas it is widely recognized that other (similarly hard-won) freedoms must be bounded by the interests of those who would be wronged by the unrestricted use of those freedoms, reproductive freedom is not, but should be, subject to similar constraints."[156]

Während sich die reproduktive Selbstbestimmung vor dem Hintergrund der liberalen Ethik zunächst als eine natürliche Ausweitung von Freiheitsrechten darstellt,[157] müssen diese hier ähnlichen Beschränkungen unterliegen wie in andere Handlungsbereiche auch. Es zeigt sich in kritischer Abgrenzung zu den ‚traditionalistischen' Argumenten Robertsons sowie der Position O'Neills, dass eine Einschränkung des Rechts auf (generative) reproduktive Freiheit nur auf Grundlage von Prinzipien erfolgen darf, die der liberalen Moral selbst entnommen und mit der Idee des Neutralitätsgebots vereinbar sind. Hierzu gehören die Vorstellungen von Selbstbestimmung, Schadensvermeidung und Chancengleichheit. Damit führt uns die Diskussion der reproduktiven Freiheit zurück zu den genannten Prinzipien der liberalen Ethik – nämlich der liberalen Triade.

Ausgehend von dieser Einsicht sollen abrisshaft die legitimen Grenzen der reproduktiven Selbstbestimmung vermessen werden. Wie Benatar andeutet, ergeben sich diese mit Hinblick auf Dritte, denen durch Fortpflanzungsentscheidungen Unrecht widerfahren könne. Wir werden dabei die Beschränkungen, die sich mit Blick auf Mitglieder einer Gemeinschaft ergeben können, als *horizontale* Grenzen der Fortpflanzungsfreiheit bezeichnen. Moralische Fragen, die sich hinsichtlich

---

154 Welling 2014, 272.
155 Agar 2004, 15.
156 Benatar 2010, 78; vgl. Blackford 2014, 45-50.
157 Vgl. Blackford 2014, 7; Habermas 2005, 127-129.

der Nachkommen des Kinderwunschpaares ergeben, werden dagegen als *vertikale* Begrenzungen benannt.[158]

Horizontale Grenzen

Zur Annäherung an die horizontalen Grenzen der reproduktiven Freiheitsrechte, insbesondere hinsichtlich der verbessernden selektiven Reproduktion, lohnt es sich, erneut eine Analogie zu dem bereits beschrieben Fall der Eingriffe in oder am *eigenen* Körper zu ziehen.[159] Derartige Maßnahmen sind gemäß ‚klassisch' liberaler Auffassung zulässiger Ausdruck der individuellen Freiheitsrechte. Tatsächlich ist damit aber – so eine Lehre aus der anhaltenden Auseinandersetzung um das Neuro-Enhancement – die Debatte keineswegs beendet. Vielmehr scheinen die wesentlichen moralischen und regulatorischen Fragen erst zu beginnen, nachdem der selbstbestimmte Einsatz entsprechender Praktiken sichergestellt ist.[160] Im Zentrum der ethischen Analyse stehen Fragen, ob etwa leistungssteigernde Mittel in Beruf oder Studium *unfair* oder *ungerecht* wären und damit eine Form der Schädigung Dritter darstellen oder die Chancengleichheit gefährden.[161] Insofern sich dieser Verdacht bestätigt, darf und muss die entsprechende Praxis legitimerweise moralisch problematisiert und womöglich sogar zum Gegenstand der Regulierung werden. Das bedeutet, dass Freiheitsrechte zur Ausübung einer partikularen Lebensform – nämlich die derjenigen, die eine psychopharmakologische Steigerung ihrer Leistung als erstrebenswert ansehen – eine Einschränkung erfahren. Dies muss nicht notwendigerweise einen Bruch mit dem Neutralitätsgebot darstellen. Eine denkbare staatliche Regulierung würde hier zwar in ihrer Wirkung die konkurrienden Interessen nicht gleichmäßig würdigen, allerdings nicht, weil ein Konzept des Guten *als solches* als überlegen angesehen oder als wahr erachtet wird, sondern weil von ihm eine Gefahr bezüglich der Chancengleichheit ausgeht.[162]

Wie verhält es sich hinsichtlich der Frage der selektiven Reproduktion? In ähnlicher Weise wie vertraute Handlungsbereiche scheint die Fortpflanzungsfreiheit hier den horizontalen Grenzen der

---

158 Die Bezeichnung ‚horizontale' und ‚vertikale' Begrenzung der Fortpflanzungsfreiheit ähnelt dabei Agars (1998) Unterscheidung zwischen „social arrangements" und „internal arrangement" in Bezug auf die Grenzen der reproduktiven Selbstbestimmung.

159 Siehe hierzu die Ausführungen in Abs. 4.3.

160 So zeigen sich mit der Einführung von ‚Verbesserungstechnologien' zudem legitime regulatorische Fragen, die sich etwa hinsichtlich Fragen der Sicherheit oder Informiertheit ergeben (Peters 2004). Im Zuge der aufkommenden Debatte um das Neuro-Enhancement bemerken Farah und Kollegen (2004, 422) zutreffend: „Regulatory agencies might find their responsibilities expanding into considerations of ‚lifestyle' benefits and the definition of acceptable risk in exchange for such benefits"

161 Exemplarisch: Dubljević 2013b; Racine 2010.

162 Lamore (1995, 46) spricht in diesem Zusammenhang von intrinsischen und extrinsischen Gründen bezüglich des Neutralitätsgebots. Ein vertrautes Beispiel kann dabei im Fall des Rauchverbotes gefunden werden. Wenn in öffentlichen Gebäuden der Tabakkonsum verboten ist, muss dies nicht heißen, dass der Verzicht auf das Rauchen als ein überlegenes Konzept des guten Lebens verstanden wird. Entsprechende Maßnahmen können dadurch Rechtfertigung erfahren, dass dritte Parteien vor den Gefahren des Passivrauchens geschützt werden sollen, ohne dass dabei ein Urteil über das Rauchen getroffen werden muss.

Handlungsfreiheit zu unterliegen. Wenn das reproduktive Handeln von Kinderwunschpaaren eine Gefahr für Dritte darstellt, diese womöglich real oder symbolisch[163] schädigt, oder etwa die Chancengleichheit innerhalb der Gesellschaft gefährdet, kann dies in Übereinstimmung mit dem liberalen Neutralitätsgebot eine Rechtfertigung darstellen, die Möglichkeiten weitreichender reproduktiver Selbstbestimmungsrechte einzuschränken, indem etwa der Zugang zu Techniken der selektiven Reproduktion reguliert wird. Aus diesem Grund sehen viele Vertreter der liberalen Eugenik (verbessernde) reproduktive Entscheidungen, die einzig darauf zielen, einen Wettbewerbsvorteil für Nachkommen herzustellen (*positional good*s), als unzulässig an.[164]

Vertikale Grenzen

Die mit generativen reproduktiven Freiheitsrechten in Verbindungen stehenden Entscheidungen differieren offensichtlich von Fällen der autotechnischen Veränderungen.[165] Diesbezüglich haben wir mit Blick auf O'Neill gesehen, dass die Analogie zwischen liberalen Rechten wie etwa der Meinungsfreiheit oder auch morphologischen Freiheit und der reproduktiven Selbstbestimmung unvollständig ist: während erstere nur die eigene Person betreffen können, hat letztere eine Wirkung auf Dritte, nämlich die Nachkommen. Die generative Ausübung der reproduktiven Selbstbestimmung führt zur Erzeugung eines zukünftigen Rechtsträgers. Zudem handelt es sich bei diesem nicht um eine beliebige zukünftige Person, sondern die hier angesprochenen Nachkommen sind die Kinder der jeweiligen Handelnden. Gemäß verbreiterter Überzeugung ergeben sich damit nicht nur bestimmte Unterlassenspflichten, sondern auch Fürsorgepflichten. Diese Vorstellungen werden gewöhnlich mit dem Konzept elterlicher Verantwortung zum Ausdruck gebracht.[166]

Im Hinblick auf Autoren wie Robertson, welche der Perspektive der Nachkommen ein kaum spürbares Gewicht bei der Bestimmung der Reichweite der Fortpflanzungsfreiheit ihrer Eltern einräumen,[167] ist Benatars Diagnose zutreffend: es scheint ein Kuriosum, dass manche Vertreter der liberalen Eugenik, für die die zentrale Funktion von Recht und Moral die Wahrung der Freiheit und Vermeidung von Fremdschädigung ist, der Frage nach der Wirkung von reproduktiven Entscheidungen auf die Nachkommen häufig wenig Beachtung schenken.[168]

---

163 Siehe hier die Ausführungen in Abs. 8.2.2 (vgl. Birnbacher 2006a, 306).
164 Agar 2004, 128-131; Buchanan et al. 2000, 185-187; Glover 2006, 80-81; Harris 2007, 28-30; Robertson 2003a, 479; Singer 2009; Wilkinson 2010a, 197-208.
165 Savulescu 2007a, 526; vgl. O'Neill 2002, 61-65.
166 Vgl. Wiesemann 2006.
167 Mit aller Deutlichkeit zeigt Robertson (1994, 82) dies in einer Passage, in welcher er die Frage nach der reproduktiven Freiheit einer Frau diskutiert, welche ihre Kinder missbraucht: „Even if she does abuse future children, it is not clear that they will enjoy such a horrible life that they never should have been born at all […]." (vgl. Robertson 2004) Wie sich zeigen wird, sind die Gründe hierfür nicht etwa eine Überhöhung der Individualrechte oder eine Blindheit gegenüber den Nachkommen, sondern weil den Nachkommen schlicht kein moralischer Status zugeschrieben wird (siehe Abs. 9.1 und 9.2).
168 Vgl. Benatar 2010, 90; Karnein 2013, 141-153. Insbesondere liberale Feministen weisen darauf hin, dass die Rolle von (zukünftigen) Kindern bzw. das Eltern-Kind-Verhältnis in liberalen Theorien häufig unterbeleuchtet ist (vgl. Baehr

Eine Beschränkung der Freiheitsrechte von Eltern im Hinblick auf den Umgang mit ihren eigenen Nachkommen ist der liberalen Tradition jedoch keineswegs fremd. Auch wenn Mills Freiheitsschrift häufig als Rechtfertigung für eine weitreichende reproduktive Selbstbestimmung herangezogen wird,[169] wäre er wohl zurückhaltender mit der Zulässigkeit mancher reproduktiven Entscheidungen als einige Vertreter der liberalen Eugenik. Gemäß einer bekannten Passage aus *On Liberty* ist für Mill zwar die einzige Freiheit, „die diesen Namen verdient", diejenige, „unser eigenes Wohl auf unsere eigene Art zu suchen".[170] Fraglich ist allerdings, ob dieses gerne als Aufruf zum Individualismus gedeutete Zitat auf reproduktive Entscheidungen übertragen werden kann und sollte. Eine mögliche Antwort Mills lässt sich aus seinen Ausführungen über die moralische Dimension der Zeugung und Erziehung von Kindern ableiten und diese scheint negativ auszufallen. So findet er in einer Passage über die Pflichten von Eltern gegenüber ihren Nachkommen überraschend klare Worte:

> „[…] [N]icht nur auf dem Feld der Erziehung behindern übel angebrachte Begriffe von Freiheit die Anerkennung moralischer Verpflichtungen der Eltern und sind der Auferlegung gesetzlicher Pflichten im Wege, wo doch starke Gründe für ersteres in allen und für letzteres in vielen Fällen sprechen."[171]

Mill ist sich der Gewichtigkeit bewusst, welche sich für Paare mit der Zeugung und Erziehung von Nachkommen verbindet. Denn der Umstand, dass sie hier „die Ursache des Lebens eines Wesens" sind, legt den Eltern „eine schwere Verantwortung auf." Denn hiermit stellen sie die Weichen, ob das Leben ihrer Kinder „ein Segen oder ein Fluch" wird. Diese *reproduktive Verantwortung* auf sich zu nehmen, ohne den Nachkommen „wenigstens die gewöhnlichen Aussichten auf eine wünschenswerte Existenz [im Org.: *ordinary chances of a desirable existence*; R.R.]" zu bieten, wäre dabei „ein Verbrechen" an ihren Kindern.[172]

Diese von Mill angesprochenen liberalen Schranken bezüglich des Umgangs mit Nachkommen können als Ausgangspunkt für die zur Disposition stehenden vertikalen Begrenzungen der Fortpflanzungsfreiheit dienen. Seine Ausführungen beziehen sich hier zwar primär auf Handlungen, die Nachkommen als existierende Personen betreffen. Auch wenn im Zusammenhang mit den vertikalen Grenzen der Fortpflanzungsfreiheit das ungeborene sowie das zukünftige menschliche Leben in den Blick rückt, ist die von ihm vorgebrachte Perspektive einer elterlichen Verantwortung gegenüber den eigenen Nachkommen dennoch erkenntnisleitend.

2013; Okin 2008, 74-88). Für eine Verhandlung von Nachkommen und Fragen der Erziehung in der gegenwärtigen Gerechtigkeitstheorie: Clayton 2006.

169 Zur kritischen Diskussion von J.S. Mill als Bezugspunkt in der Debatte um liberale Eugenik: Parker 2010.

170 Mill 2014 [1859], 188 = 1977 [1959], 226.

171 Mill 2014 [1859], 281 = 1977 [1959], 304.

172 Mill 2014 [1859], 281-281 = 1977 [1959], 304.

Zum Status des Embryos

Zunächst muss hier hinsichtlich des (frühen) ungeborenen Lebens, d. h.mit Blick auf den Embryo, angemerkt werden, dass die Frage nach dessen Status in einem liberalen Gemeinwesen als eine „Glaubenssache“[173] behandelt wird: Beinahe ein halbes Jahrhundert zum Teil erbitterter Auseinandersetzungen haben gezeigt, dass hier kein gesellschaftlicher Konsens in Sicht ist.[174] Vor dem Hintergrund des Neutralitätsgebots kann insbesondere die Annahme eines *absoluten* Lebensschutzes des frühen Embryos (in vitro), kaum zur Rechtfertigung von *policies* herangezogen werden. Gleichermaßen kann eine gegenteilige Position, die den Embryo lediglich mit Blick auf die Präferenzen von Personen als schutzwürdig erachtet,[175] ebenso wenig Begründungsneutralität beanspruchen. Habermas ist hier zuzustimmen, dass die Frage nach der Bestimmung des moralischen Status des Ungeborenen, nur „auf der Grundlage einer weltanschaulich imprägnierten Beschreibung von Tatbeständen“ möglich ist, die aber in einer pluralistischen Gesellschaft „*vernünftigerweise umstritten*“ sind und wohl auch bleiben werden.[176]

Da die Frage nach dem moralischen Status des Embryos nicht weiter Gegenstand dieser Abhandlung ist, genügt es für das rekonstruktive Anliegen dieses Abschnitts, auf die Position der Vertreter einer liberalen Eugenik hinzuweisen. Bei ihnen tritt mit Blick auf die Fragen der Reproduktion (wie auch der Forschung) ein möglicher (absoluter) Lebensschutz des Embryos hinter die Fortpflanzungsfreiheit des Kinderwunschpaares (oder auch die Forschungsfreiheit) zurück.[177] Während die Absage an einen absoluten Lebensschutz des Embryos häufig auf eine utilitaristische Begründung zurückgeführt wird,[178] die selbst wohl keinen Anspruch auf allgemeine Zustimmung erheben kann, wird häufig auch der aus einem liberalen Neutralitätsgebot abgeleitete Vorrang der reproduktiven Selbstbestimmung vor möglichen (kontroversen) Lebensschutzrechten des Ungeborenen betont.[179] Dementsprechend könne der moralische Status des Embryos der Fortpflanzungsfreiheit keine oder kaum Grenzen setzen. Dies generiert *prima facie* ein Freiheitsrecht, etwa zu

---

[173] Lübbe 2003, 218. In ähnlicher Weise äußerte sich auch die Bundesärztekammer (2011, A1704) in ihrem *Memorandium zur Präimplanationsdiagnostik*: „Der Staat hat die Grund- und Menschenrechte zu achten und zu schützen. An dem ethischen, religiösen und weltanschaulichen Pluralismus, der in unserer Gesellschaft zur Frage des Status des Embryos herrscht, kann der Gesetzgeber allerdings nicht vorbeigehen. Zu einer Frage, die die persönliche Religiosität oder Weltanschauung und die individuelle moralische Überzeugung der Bürger betrifft, sollte die Rechtspolitik einseitige Festlegungen vermeiden […]. [D]er Staat [sollte; R.R.] auch in Bezug auf die PID die Pluralität der Auffassungen beachten und die Gewissensfreiheit und -verantwortung, die Persönlichkeitsrechte und das Selbstbestimmungsrecht von Paaren respektieren.“

[174] Vgl. Habermas 2005, 56-57.

[175] Vgl. Hoerster 2002, 109-132.

[176] Habermas 2005, 60-61.

[177] Zum moralischen Status des Embryos in der liberalen Eugenik: Buchanan et al. 2000, 240; Kitcher 1998, 333-336; Savulescu 2011b; Persson & Savulescu 2010; Harris 2002; Harris 2007, 160-183; vgl. Selglid 2014, 6-8; Wilkinson 2010a, 13-15.

[178] Vgl. Häyry 2010, 28-32.

[179] Vgl. Selgelid 2014, 6-8.

Formen der Reproduktion, bei denen abzusehen ist, dass nicht alle (in vitro) gezeugten Embryonen übertragen werden, wie etwa die IVF/ICSI und PID.

Zum Status zukünftiger Personen

Im Zentrum der Aufmerksamkeit der liberalen Eugenik steht das frühe menschliche Leben, insofern davon auszugehen ist, dass sich dieses einmal zu einer aktualen Person und damit zu einem Rechtsträger entwickeln wird. Vor allem deshalb sind reproduktive Entscheidungen und ihre Wirkung auf zukünftige Personen moralisch relevant.[180] Zwar nimmt die reproduktive Selbstbestimmung einen zentralen Wert ein, sie kann allerdings (verglichen mit dem selbstbestimmten Umgang mit dem eigenen Körper) aufgrund der intergenerationalen Struktur zusätzlichen Einschränkungen unterliegen. Die generative Ausübung der reproduktiven Selbstbestimmung führt zur Erzeugung eines weiteren Rechtsträgers, dessen moralischer Status antizipatorisch der Fortpflanzungsfreiheit Grenzen setzt.[181] Unsere Pflichten im Umgang mit einem Embryo sind demnach davon abhängig, „ob sein Schicksal für eine Person (aus der Perspektive der ersten Person) von Bedeutung ist"[182] bzw. sein wird.

Die zentrale Frage ist, welche Einschränkungen der reproduktiven Selbstbestimmung im Hinblick auf die generativen Dimensionen der liberalen Eugenik mit dem staatlichen Neutralitätsgebot vereinbar wären. Während die liberale Eugenik häufig auf die Frage der Reichweite der reproduktiven Selbstbestimmung fokussiert und inwieweit diese hinsichtlich der sozialen Wirkung von reproduktiven Entscheidungen begrenzt werden muss, scheint die entscheidende Herausforderung vielmehr die Abwägung zwischen der reproduktiven Selbstbestimmung auf der einen und dem Wohl und der Selbstbestimmung der Nachkommen auf der anderen Seite.[183] Vor dem Hintergrund der liberalen Triade liegt es nahe, dass das Wohl und die Möglichkeit zur Selbstbestimmung der Nachkommen Gewicht haben muss, wenn über die Grenzen der Freiheit der Eltern verhandelt wird.

Fraglich ist allerdings, wie viel Gewicht der Sorge um Wohl und Selbstbestimmung der möglichen Nachkommen im Vergleich zum Selbstbestimmungsrecht der Eltern zukommt. An dieser Stelle sollen bereits zwei denkbare Antworten zur *Gewichtung* der Rolle von (zukünftigen) Nachkommen bei der Regulierung von Maßnahmen der liberalen Eugenik angedeutet werden. So liegt es nahe, (zukünftige) Nachkommen in gleicher Weise zu berücksichtigen wie jedes exstierende

---

[180] Für einen Überblick zum Thema der intergenerationalen Gerechtigkeit: Meyer 2015.
[181] Vgl. Mills 2011, 41.
[182] Karneins 2013, 46; zur Diskussion ihres Prinzips der zukünftigen Personalität: siehe Abs. 7.2.
[183] Vgl. Selgelid 2002, 9-11. Savulescu (2007a, 527-528) macht dies explizit: „The limits to procreative autonomy should be: 1. safety; 2. harm to others; 3. distributive justice; *4. such that the parent's choices are based on a plausible conception of well-being and a better life for the child; 5. consistent with development of autonomy in the child and a reasonable range of future life plans.*" (vgl. Savulescu 2005, 39)

(aktuale) Mitglied des Gemeinweisens.[184] Danach müsste die staatliche Sorge in gleichem Umfang möglichen Personen gelten und diese hinsichtlich ihrer Selbstbestimmung(sfähigkeit), ihres Wohls und ihrer Chancen vor elterlichen Entscheidungen schützen. Eine zweite Antwort sieht dagegen die selektive Reproduktion als direkte Verlängerung der Selbstbestimmung von Personen.[185] Jede zulässige Form des Zugriffs auf den eigenen Körper würde damit auch der Frau bezüglich ihrer (möglichen) Nachkommen zustehen. Die Ziele der selektiven Reproduktion wären dann nicht mehr als ein zu tolerierender Ausdruck des Konzepts des Guten von Kinderwunschpaaren und verdienten gleichen Respekt wie jede andere ihrer Entscheidungen.

Beide Perspektiven auf die selektive Reproduktion können allerdings nicht überzeugen. Wie wir noch diskutieren werden, scheitert eine Gleichsetzung von zukünftigen nur möglichen Personen mit tatsächlichen Bürgern eines Gemeinwesens bereits an der Kontingenz zukünftiger Personen. Lediglich mögliche Nachkommen sind gerade (noch) keine realen Nachkommen und ob sie dies jemals werden, hängt auch von Entscheidungen der Wunscheltern ab. Zudem unterscheidet sich die Möglichkeit der Interessenberücksichtigung von zukünftigen Personen grundsätzlich von der von lebenden Personen. Ihre Präferenzen können stets nur Gegenstand der gegebenenfalls wohlbegründeten Spekulation sein und sind auf eine Vertretung angewiesen. Dies bedeutet nicht, dass wir nicht begründet Aussagen über ihre mutmaßlichen Vorstellungen des Guten äußern können.[186] Es drückt allerdings eine skeptische Haltung gegenüber der Möglichkeit aus, ihre (kontrafaktischen) Ziele, Wünsche und Vorstellungen des Guten als ihre wirklichen Interessen zu behandeln.

Mit der hier angesprochenen Strategie würden sich zudem Implikationen verbinden, die jedes Konzept der reproduktiven Selbstbestimmung empfindlich einschränken würden. Vergleichen wir die selektive Reproduktion zur Vermeidung von Erbkrankheiten bei möglichen Nachkommen mit einer Therapieentscheidung geborener Kinder, würden – bei einer analogen Bewertung – zahlreiche (vermeintlich leichtsinnige) reproduktive Entscheidungen eine Art unterlassene Hilfeleistung darstellen.[187] Es wäre dann bei reproduktiven Entscheidungen moralisch und möglicherweise sogar rechtlich geboten, Kinderwunschpaare in ihrer Selbstbestimmung einzuschränken – etwa um die Weitergabe von Erbkrankheiten zu verhindern. Eine derartige Position sahen wir in den Arbeiten von Dworkin angedeutet.

Die zweite Perspektive, die O'Neill etwa Harris und anderen liberalen Eugenikern zuschreibt, verkennt dagegen den Umstand, dass sich aus möglichen Nachkommen einmal tatsächliche Per-

---

184 Für eine ähnliche Strategie im Zusammenhang mit der Debatte um die liberale Eugenik: Karnein 2013.
185 Für eine Kritik an dieser Position mit Blick auf Nozick: Okin 2008, 74-88; vgl. Hanson 2005. Vertreter wie Gavaghan (2007) scheinen eine solche hier beschriebene Position zu teilen.
186 Siehe hierzu Kap. 8.
187 Vgl. Agar 2004, 84-87.

sonen entwickeln können. Deren Befähigung zu einem selbstbestimmten Leben, deren körperliches und geistiges Wohl sowie deren Chancen, in der Gesellschaft ihre Ziele zu erreichen, können auch durch zielgerichtete reproduktive Entscheidungen ihrer Eltern beeinflusst werden. Entscheidungen über ihre genetische Ausstattung ausschließlich als Ausdruck der Selbstbestimmung ihrer Eltern zu verstehen, wird nicht dem Umstand gerecht, dass Nachkommen einmal einen eigenen Lebensplan verfolgen werden und dieser womöglich in Konkurrenz zu den Präferenzen ihrer Eltern stehen kann.

5.6 Zusammenfassung

Eine weite reproduktive Fortpflanzungsfreiheit, d. h. das Recht von Kinderwunschpaaren, Maßnahmen zu ergreifen, um gezielt die genetischen Merkmale ihrer Nachkommen auszuwählen, ist vor dem Hintergrund der Prämissen des Liberalismus *prima facie* zulässig. Die Diskussion der Ansätze von Robertson und O'Neill zeigte, dass sich Einschränkungen entsprechender Freiheitsrechte an Kriterien zu orientieren haben, die selbst den Bedingungen eines weltanschaulichen Pluralismus genügen und nicht gegen das Neutralitätsgebot verstoßen. Zugleich wurde deutlich, dass reproduktive Entscheidungen aber ähnlichen Begrenzungen unterliegen wie andere Handlungsbereiche. In horizontaler Hinsicht gehören hierzu etwa mögliche Schädigungen von Mitgliedern der Gemeinschaft und die Verletzung von Grundsätzen der Gerechtigkeit. Zudem wurde als Korrektiv zu Robertson sowie zu den Andeutungen Harris' hervorgehoben, dass Fortpflanzungsfreiheit nicht ausschließlich als Form der Selbstentfaltung der Kinderwunschpaare auftritt, sondern ihr vor dem Hintergrund der liberalen Prämissen ebenso vertikale Grenzen gesetzt sind. Hier sind insbesondere die Sorge um das Wohl der Nachkommen sowie deren Fähigkeit zur selbstbestimmten Lebensführung angesprochen – zwei Dimensionen die wir nach einer weiterführenden Analyse der liberalen Eugenik in den nächsten Kapiteln im Besonderen analysieren werden.

6 Weiterführende Analysen: Spannungen und Visionen im Programm der liberalen Eugenik

Die vorläufige Diskussion zeigte bereits, dass reproduktive Entscheidungen vor dem Hintergrund des Neutralitätsgebots eine gewisse Brisanz bergen. Diese ergibt sich aus einer unvermeidbaren Asymmetrie zwischen Eltern und Kindern sowie zwischen den Selbstbestimmungsrechten von existierenden (aktualen) Personen im liberalen Staat und dem Schutz von zukünftigen (möglichen) Personen. Die hiermit in Verbindung stehende Spannung gilt es in den folgenden Ausführungen weiter im Blick zu behalten (Abs. 6.1 und 6.2). Schließlich sollen zum Abschluss der Diskussion der liberalen Eugenik verschiedene Ausprägungen diskutiert (Abs. 6.3) sowie ein kritischer Blick auf deren Zielsetzungen geworfen werden (Abs. 6.4).

6.1 Zwischen Neutralismus und Perfektionismus

Für Vertreter der liberalen Eugenik stellen die erweiterten Möglichkeiten der genetischen Merkmalsplanung von Nachkommen durch ihre Eltern keine grundsätzlich neuen moralischen Herausforderungen dar.[1] Vielmehr wiederholen sich vertraute Fragen bezüglich der Wahrung von Freiheit, Schadensvermeidung und Verteilungsgerechtigkeit – moralische Kategorien, anhand derer zugleich die Grenzen der reproduktiven Selbstbestimmung bestimmt werden. Selbst wenn die verhandelten reproduktionstechnologischen Möglichkeiten faktisch eine neuartige Form der Lebensorientierung ermöglichen, unterliegen sie in politischer Hinsicht in gleicher Weise dem Neutralitätsgebot. Kontroverse Vorstellungen eines gelingenden Lebens dürften auch dann nicht verbindlich den Gebrauch von Technologien beschränken, wenn diese von weiten Teilen der Gesellschaft geteilt werden. Die Privilegierung von spezifischen Lebensformen ist ausgeschlossen, „because they are based upon controversial assumptions that are not necessarily shared by, and may hence run contrary to, the preferences of the actual members of liberal and pluralistic societies.“[2]

Gemäß dieser Emphase scheint ein spezifisches Modell zur Regulierung der liberalen Eugenik nahezuliegen. Zu erwarten wäre ein Ansatz, der in Anlehnung an Robert Nozick als *genetischer Supermarkt*[3] bezeichnet werden könnte. Die Charakteristika eines solchen Supermarktes werden in kritischer Absicht von Peter Singer beschrieben:

---

[1] Exemplarisch: „Because the coming opportunities for enhancement are so technologically advanced, we have been lulled into the impression that we are dealing with an entirely new phenomenon requiring new moral tools. […] [In] at last one case of enhancement, that of the possible use of genetic technologies to enhance offspring, we are presented only with new bottles for the old wine.“ (McGee 2000, 121; vgl. Habermas 2005, 128)

[2] Roduit, Baumann & Heillinger 2013, 649.

[3] Vgl. Nozick 1974, 315.

> „[…] [It] is not up to us to judge whether the outcome of this process will be better or worse. In a free society, all we can legitimately do is make sure that the process consists of freely chosen individual transactions. Let the genetic supermarket rule – […] , anyone who wishes, for whatever reason, to offer genetic services to anyone who wants them and is willing to accept them on the terms on which they are offered."[4]

Der Staat dürfe zur Verhinderung von Fremdschädigung in die anderenfalls freie Interaktion eingreifen, müsse ansonsten aber agnostisch gegenüber den reproduktiven Vorstellungen oder Idealen seiner Bürger sein. Ein solches Modell wäre neutral gegenüber konkurrierenden Vorstellungen des guten Lebens und würde Individuen eine freie Entscheidung überlassen. Diese könnten für sich oder ihre Nachkommen wählen, ob und welche genetischen ‚Dienstleistungen' sie in Anspruch nehmen wollen, ob sie sich hierbei etwa an Vorstellungen der Gesundheitsförderung orientieren oder in verbessernder Absicht in die Erbanlagen eingreifen wollen. Einen vergleichbaren Vorschlag lässt sich in Nicholas Agars Ausführungen hineinlesen:

> „On the liberal approach […] the state would not presume to make any eugenic choices. Prospective parents may ask genetic engineers to introduce into their embryos combinations of genes that correspond with their particular conception of good life. Yet they will acknowledge the right of their fellow citizens to make completely different eugenic choices. No one will be forced […] to genetically engineer their embryos."[5]

Dass ein solches Modell allerdings gerade *nicht* oder nicht nur im Sinne der meisten Vertreter einer liberalen Eugenik ist, zeigt sich mit Blick auf die Debatte schnell.[6] Von liberalen Eugenikern wird weit mehr als ein bloßes Interesse vorgetragen, die Handlungsspielräume von Akteuren in einem freien Austausch zu schützen. Viele Autoren treten nicht nur als Verteidiger der Selbstbestimmung bei reproduktiven Fragen auf. Vielmehr präsentieren sie sich als Verkäufer im genetischen Supermarkt: sowohl die Vermeidung von Erbkrankheiten als auch die Förderung spezifischer genetischer Eigenschaften stellt für sie ein Gut dar, das vernünftige und moralisch verantwortliche Kinderwunschpaare für ihre Nachkommen anstreben *sollten*.

Savulescu etwa, dessen Neutralitätsforderung anfänglich bereits zitiert wurde, – „we allow individuals to lead the life that they believe is best for themselves […]"[7] – beendet seine Auseinandersetzung mit Fragen der genetischen Verbesserung mit dem Aufruf: „Enhancement, far from being merely permissible, is something we should aspire to achieve."[8] Aber noch mehr: „we have a moral obligation […] to enhance ourselves and our children. […] Not only can we enhance, we

[4] Singer 2006, xxv; vgl. Buchanan et al. 2000, 176-177.
[5] Agar 2004, 5-6; vgl. Agar 2007.
[6] Wie wir im Verlauf der Ausführungen sehen werden, vertreten zumindest einige libertäre Denker wie etwa Coli Gavaghan ein solches Modell eines genetischen Supermarkts (Abs. 10.2).
[7] Savulescu 2007a, 526; siehe Abs. 4.3 sowie 4.4.2.
[8] Savulescu 2007a, 533.

should enhance."[9] John Harris' Ausführungen deuten in eine ähnliche Richtung. Zwar meint er verschiedentlich: „citizens should be free to make their own choices in the light of their own values".[10] Der Aufruf zur selbstbestimmten und freien Orientierung an den eigenen Werten tritt aber zugleich hinter seine Aufforderung zum Einsatz von Verbesserungstechnologien:

> „[…] [N]ot only are enhancements obviously good for us, […] not only should people be entitled to access those goods for themselves and those for whom they care, but they also clearly have moral reasons, perhaps amounting to an obligation, to do so."[11]

Solche Forderungen mögen überraschen, stand doch bisher die Verteidigung der Selbstbestimmung im Vordergrund, sich für oder gegen Verbesserungstechnologien entscheiden zu können. Folgt man diesen Überlegungen, wird jedoch deutlich, dass der Zugriff auf die Erbanlagen von Nachkommen im Verständnis der liberalen Eugenik häufig nicht nur einen legitimen Ausdruck der wunschelterlichen Selbstbestimmung darstellt, die allenfalls mit einem Minimum an Sorge für die Nachkommen abgeglichen werden müsse. Die selektive Reproduktion zur Planung bestimmter genetischer Merkmale wird stattdessen bei vielen Autoren als etwas Gutes angesehen und sogar zu einem moralischen Gebot erhoben.

Diese Einsicht macht eine spannungsreiche Melange sichtbar, welche für die gegenwärtige liberale Eugenik symptomatisch ist. Neben der Betonung des staatlichen Neutralitätsgebots, das sozusagen eine negative These darstellt, nach der die Freiheitsspielräume von Kinderwunschpaaren zu schützen seien, wird eine positive These formuliert, die *bestimmte* reproduktive Entscheidungen als richtig oder wünschenswert auszeichnet.[12] Der Einsatz von Biotechnologien wird dabei als Chance für ein gelingendes Leben der Nachkommen gesehen und Kinderwunschpaare werden zugleich in die Pflicht genommen, ihren Nachkommen diese Chancen zu eröffnen.

Auch Agar, dessen Ansatz bisher als paradigmatisch für die liberale Eugenik dargestellt wurde, lässt keinen Zweifel daran, dass die genetische Merkmalsplanung nicht nur zulässig sein sollte, sondern häufig vielmehr wünschenswert wäre. In Übereinstimmung mit einer liberalen Zurückhaltung gegenüber Vorstellungen des Guten betont er zwar: „liberals do not present themselves

[9] Savulescu 2007a, 517.
[10] Harris 2007, 72.
[11] Harris 2007, 35.
[12] Tom Koch (2011, 199) drückt diese Spannung mit viel Polemik aus: „parents have the right to make reproductive choices for the offspring they will raise. This is apparently true, however, only when people make choices the bioethicist-eugenicist approves"; vgl. ebenso die Kritik von Scott (2007b) an Savulescu.

as marketing any particular view of human excellence".[13] Seine Ausführungen zum Wert genverbessernder Eingriffe im Rahmen der selektiven Reproduktion müssen aber genau als eine solche Sichtweise menschlicher Perfektionierung gelten:[14]

> „Enhancement technologies actually do present potential benefits […]. A technology developed now can benefit not only the generation that first comes into contact with it, but also each successive generation. […] We can generate the near infinite potential good by multiplying these perhaps small goods by the indefinite number of generations of people who will have access to them."[15]

Die Zulässigkeit der genetischen Optimierung von Nachkommen durch ihre Eltern scheint hier weniger dem liberalen Bedürfnis nach Schutz der reproduktiven Selbstbestimmung geschuldet als vielmehr dem daraus entstehenden Nutzen für zukünftige Generationen. Michael Hauskeller stellt in dieser Hinsicht treffend fest:

> „[It] is not so much our respect for [procreative; R.R.] autonomy which commits us to letting them make their own individual choices and preferences, but rather the benefits for later generations that are believed to result from it."[16]

Was im Zusammenhang mit der Begründung des Neutralitätsgebots bereits angedeutet wurde zeigt sich erneut: Im Rahmen der liberalen Eugenik wird die Forderung nach erweiterten reproduktiven Freiheitsrechten häufig nicht als Selbstzweck verstanden, sondern in den Dienst der nachfolgenden Generation gestellt und mit der Hoffnung auf verschiedene Güter verbunden, deren Wert zumeist in der Beförderung der Lebensqualität von Nachkommen gesehen wird.

Im folgenden Kapitel werden wir noch detailliert die unterschiedlichen Zieldimensionen der liberalen Eugenik diskutieren. Für den Moment soll darauf hingewiesen werden, dass mit prominenten Forderungen, wie sie gegenwärtig vorgebracht werden, gleich eine ganze Reihe von genetischen Gütern verhandelt wird. Hierzu gehören neben den vor dem Hintergrund des liberalen Neutralitätsgebots als nicht kontrovers ausgezeichneten ‚Allzweckgütern' wie Gesundheit oder den Ermöglichungsbedingungen für ein selbstbestimmtes Leben[17] auch eine überraschende Vielzahl an Eigenschaften, die als wünschenswert gekennzeichnet werden. So zählt Savulescu einen reichhaltigen Katalog auf, der neben Selbstdisziplin und Impulskontrolle auch Eigenschaften wie Humor, Empathie, Geduld oder allgemein ein heiteres Gemüt umfasst.[18] Mit Ausnahme weniger

---

[13] Agar 2007, 14.
[14] Vgl. Roduit, Baumann & Heilinger 2013.
[15] Agar 2004, 163. Markant an dieser Aussage ist zudem, dass Agar hier plötzlich ein überindividuelles Wohl zur Verteidigung der individualistischen, liberalen Eugenik heranzieht.
[16] Hauskeller 2005.
[17] Vgl. Roduit, Baumann & Heilinger 2013, 649-650.
[18] Savulescu 2007b, 284. Er diskutiert diese Faktoren im Zusammenhang mit sogenannten genetischen Allzweckgütern, die im Abs. 7.4 diskutiert werden.

Autoren[19] lassen sich mit Blick auf die liberale Eugenik trotz der politischen These der staatlichen Neutralität vielfältige *perfektionistische* Annahmen finden, die spezifische genetische Merkmale als erstrebenswert auszeichnen, weil sie als Ermöglichungsbedingung für *bestimmte*, als gut erachtete Lebensformen dienen würden.[20]

6.2 Zwischen Fortpflanzungsfreiheit und reproduktiver Verantwortung

Während die Ausweitung der Selbstbestimmungsrechte in Form der reproduktiven Freiheit zum zentralen Wert erklärt wird, sind Vertreter der liberalen Eugenik selten indifferent gegenüber der moralischen Qualität von reproduktiven Entscheidungen.[21] Damit folgt die liberale Eugenik dem klassischen Liberalismus, der davon ausgeht, dass mit einem Zugewinn an Freiheit auch die Verantwortung steigt. Mit dem geforderten Rückzug des Staates aus privaten Belangen entstehen Spielräume, welche durch seine Bürger verantwortungsvoll genutzt werden sollten.[22] So dürften reproduktive Entscheidungen nicht auf Kosten der Lebensqualität der Nachkommen gehen. Es gelte insbesondere Schaden zu vermeiden, aber auch deren Wohl zu fördern.[23]

An dieser Stelle zeigt sich im Projekt der liberalen Eugenik eine inhärente Spannung zwischen reproduktiven Freiheitsrechten auf der einen Seite und reproduktiven Verpflichtungen auf der anderen. Mit Blick auf die ethischen Grundlagen der liberalen Eugenik lässt sich diese Konstellation auch als eine zwischen dem deontologisch abgeschirmten Bereich der garantierten Selbstbestimmungsrechte über das eigene Leben und einer teleologisch orientierten Wohlfahrtspflicht mit Blick auf die Nachkommen rekonstruieren.[24] Es kann kaum verwundern, dass ein Großteil der Vertreter der liberalen Eugenik Anhänger konsequentialistischer bzw. utilitaristischer Moraltheorien ist.[25] Bekanntlich stellt aber insbesondere die Idee von Freiheitsrechten eine Herausforderung

[19] Vgl. Gavaghan 2007.

[20] Insbesondere Roduit und Kollegen haben an verschiedenen Stellen die perfektionistischen Elemente der liberalen Eugenik, oft im Zusammenhang mit einer Verteidigung von Enhancement, herausgearbeitet. Roduit, Baumann & Heilinger 2013; Roduit, Heilinger & Baumann 2015; vgl. Roduit 2016; Kipke 2013b. Zur Auseinandersetzung mit Menschenbildern in der gegenwärtigen Enhancement-Debatte: Düwell & Harnacke 2014.

[21] Zum Gegensatz von reproduktiver Selbstbestimmung und reproduktiver Normierung in der liberalen Eugenik: Parker 2010.

[22] Vgl. Seeger 2010, 105-111.

[23] Vgl. Buchanan et al. 2000, 204.

[24] Zum Kontrast zwischen Selbstbestimmung und Wohlfahrt in der Bioethik: vgl. Sutrop 2011.

[25] Mitunter wird auch die Eugenik schlichthin als ein utilitaristisches Projekt verstanden (Vgl. Eckberg 2013, 91). Zu den dezidierten Vertretern eines Konsequentialismus zählen insbesondere Harris und Savulescu (vgl. zur Analyse: Häyry 2010, 28-31, 86-87; Sparrow 2011a, 40 Anm. 8). Während Agar (2004, 40-48) meint, dass sein Ansatz der liberalen Eugenik offen für deontologische wie auch konsequentialistische Theorien sei, sind seine Ausführungen häufig von folgeorientierten Überlegungen gekennzeichnet (exemplarisch: Agar 1998, 139-141; vgl. Hauskeller 2005). Mit Buchanan zeigt sich allerdings auch ein Vertreter der liberalen Eugenik, der sich offen gegen die Dominanz konsequentialistischer Ansätze im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen stellt (Buchanan 2007, 22).

für folgeorientierte Moraltheorien dar.[26] Wenn sich die moralische Qualität von Handlungen einzig daran bemisst, inwieweit sie wünschenswerte Folgen realisieren, kann es *prima facie* unerheblich sein, ob das jeweilige Tun das Ergebnis einer freien Entscheidung war,[27] paternalistisch oktroyiert wurde[28] oder Folge eines direkten Zwangs wäre. Dann würde sich eine derart (handlungs-)konsequentialistische Perspektive aber als *nicht* vereinbar zeigen mit den Kernwerten der liberalen Eugenik wie Individualismus und Freiwilligkeit.[29] Insbesondere die herausgehobene Bedeutung der reproduktiven Freiheitsrechte ließe sich nicht mehr plausibel machen.

Die Implikation einer solchen handlungskonsequentialistisch gestützten Eugenik begegnete uns dabei bereits in den Ausführungen von Joseph Fletcher, welcher (reproduktiven) Rechten lediglich einen Wert beimisst, wenn diese der Wohlfahrtsförderung dienen: „human rights, including reproduction, are relative, and relative primarily to human need and well-being.“[30] Das bedeutet aber auch, dass Übergriffe, Manipulation und Zwang gerechtfertigt seien, um die ‚richtige' reproduktive Entscheidung zu verwirklichen. Kurzum: für eine *liberale* Ausrichtung einer Eugenik wäre hier kein Raum.

Während an dieser Stelle die verschiedenen Versuche, konsequentialistische Moraltheorien resistent gegenüber Paternalismen und Freiheitseinschränkungen zu machen, nicht diskutiert werden,[31] soll auf die bereits angesprochene Abwägungsfrage hingewiesen werden. Selbst wenn die Idee reproduktiver Freiheitsrechte regelkonsequentialistisch und damit quasi-deontologisch abgeschirmt würde, bleibt die Frage, unter welchen Bedingungen eine solche Regel außer Kraft gesetzt werden dürfte. Dies gilt insbesondere dann, wenn mit nur geringfügigen Einschränkungen der Freiheitsrechte des Kinderwunschpaares ein großer Nutzen für die Nachkommen erzielt werden könnte.

---

[26] Dies wird von Vertretern des Utilitarismus wie etwa Peter Singer (1994, 135; vgl. 2013, 158) auch zugestanden: „Utilitaristen respektieren Autonomie nicht um ihrer selbst willen […]. Utilitaristen [können; R.R.] den Akzent nicht so sehr auf die Autonomie legen wie diejenigen, die die Respektierung der Autonomie für ein unabhängiges moralisches Prinzip halten." Die Spannung zwischen Selbstbestimmung und Utilitarismus zeigt sich insbesondere auch in den Arbeiten J. S. Mills. Die Frage, wie ein ausgeprägtes Freiheitsdenken, wie er es in *On Liberty* verteidigt hat, mit seiner utilitaristischen Theorie vereinbar ist, beschäftigt Interpreten bis heute (exemplarisch: Crisp 1997, 173-200; Schramme 2014).

[27] Muders (2013, 199) fasst es treffend zusammen, indem er fragt: „wenn die moralische Bewertung meines Tuns von der Erfüllung eines unabhängigen davon festgelegten Guts abhängig ist, welche Rolle spielt dann der Einfluss meiner autonomen Entscheidung…?"

[28] Zum Verhältnis zwischen (Anti-)Paternalismus und Konsequentialismus: „Die utilitaristische Theoriebildung kann […] individueller Entscheidungsfreiheit keinen starken normativen Status zugestehen. Utilitaristische Paternalismuskritik bleibt auch aus diesem Grund […] notwendig kontingent." (Gutmann 2011, 10) Zur Diskussion: Kühler & Nossek 2014.

[29] Diese Spannung wird insbesondere von Rob Sparrow (2011a) herausgearbeitet.

[30] Fletcher 1980, 133.

[31] Für die Vereinbarkeit von Selbstbestimmung(srechten) und konsequentialistischer Ethik: vgl. Ach 2012; Birnbacher 2013, 128-132; 194-217; für eine Verbindung von Regelkonsequentialismus und reproduktiver Freiheitsrechte: Mulgan 2006, insb. 161-196.

Zur Trennung von rechtlichen und moralischen Ansprüchen

Das hieraus resultierende Abwägungsproblem wird mit Blick auf die Vertreter der liberalen Eugenik häufig durch eine rechtsphilosophische These über das Verhältnis von Recht und Moral aufzulösen versucht.[32] Demnach gibt es Handlungsbereiche besonderer Art, die zwar Gegenstand moralischer Normen sein können, aber weitestgehend unabhängig von einer Regulierung durch Gesetz und Strafsanktionen bestehen.[33] Hinsichtlich der liberalen Begründungsfigur der Neutralität lässt sich damit etwa sagen, dass zwar Recht und Gesetz (Begründungs-)Neutralität gegenüber Fragen reproduktiver Entscheidungen beanspruchen, aber nicht die Moral. Reproduktive Freiheit solle vielmehr Hand in Hand gehen mit erweiterten reproduktiven Verpflichtungen der Kinderwunschpaare.

Damit gelangen wir zu einer Einsicht, die bei bisherigen Verhandlungen sowie in der Forschungsliteratur unterbelichtet geblieben ist, aber für das Verständnis der liberalen Eugenik als unabdingbar gelten muss. Unter dem Stichwort ‚liberale Eugenik' werden in der gegenwärtigen Debatte zwei systematisch verschiedene Fragen diskutiert:

i. Wie soll sich der Staat bzw. dessen gesetzliche Ordnung hinsichtlich der gentechnologischen und -diagnostischen Möglichkeiten gegenüber seinen (gegenwärtigen und zukünftigen) Bürgern verhalten?

ii. Wie sollen sich die zukünftigen Eltern hinsichtlich der gentechnologischen und -diagnostischen Möglichkeiten mit Blick auf ihre Nachkommen verhalten?

Anders formuliert fragt (i) danach, was der Staat seinen Bürgern schuldet, wohingegen (ii) danach fragt, wozu Kinderwunschpaare ihren Nachkommen gegenüber verpflichtet sind.[34] Während ersteres insbesondere den Bereich von juridischen Normen sowie der Moral von Politik und Recht betrifft, ist zweiteres primär eine Frage von Normen der Individualmoral sowie einer Moral der Elternschaft bzw. reproduktiver Verantwortung.[35]

---

[32] Zum Verhältnis von Recht und Moral: vgl. Hilgendorf 2001; Patzig 1983, 7-31; Kühl 2011. Die hier angedeutete These lässt sich auch als eine spezifische liberale Konstitution der Sphären des Öffentlichen und des Privaten ausdeuten: vgl. Buchanan et al. 2000, 379.

[33] Bekannt sind hier etwa Fragen der Individualmoral, beispielsweise im Zusammenhang mit dem Ehebruch, die in moralischer Hinsicht schwer wiegen können, allerdings in liberalen Gemeinwesen häufig kein Gegenstand der (straf-)rechtlicher Normierung sind.

[34] Mitunter wird von Vertretern der liberalen Eugenik auch (iii) danach gefragt, was Kinderwunschpaare im Hinblick auf ihre reproduktiven Entscheidungen ihren Mitbürgern schuldig sind (vgl. Elster 2009; Douglas & Devolder 2013). Diese Frage hat allerdings in der gegenwärtigen Debatte keine prominente Bedeutung.

[35] Die Konzepte der Verantwortung bzw. elterliche oder reproduktive Verantwortung nimmt in der angelsächsischen Auseinandersetzung mit der liberalen Eugenik bei weitem keine so wichtige Rolle ein, wie in der deutschen Diskussion (exemplarisch: Wiesemann 2006; 2007; Schockenhoff 2003; Haker 2002, 245-308). Einer der wenigen Autoren der liberalen Eugenik, der sich dezidiert mit dem Konzept der reproduktiven Verantwortung auseinandersetzt, ist John A. Robertson (1994, 72-78).

Zwischen diesen beiden normativen Sphären ist selbstverständlich eine gewisse Konvergenz zu erwarten. Wie wir im Zusammenhangen mit der liberalen Eugenik noch weiter diskutieren werden, wird Rechtsnormen häufig die Funktion zugeschrieben, ein ‚moralisches Minimum' zu schützen.[36] Dies gilt insbesondere hinsichtlich der Lebensqualität der Nachkommen. Zugleich ist die (reproduktive) Selbstbestimmung auch nicht nur ein Wert der liberalen Rechtsordnung, sondern eine in moralischer Hinsicht bedeutende Größe. Dennoch kann sich aber auch eine Divergenz zwischen beiden Sphären zeigen. Dies gilt etwa dann, wenn Entscheidungen von Kinderwunschpaaren in rechtlicher Hinsicht (noch) zulässig sind, aber moralisch fragwürdig oder womöglich sogar als falsch gelten. Ebenso können bestimmte reproduktive Entscheidungen als moralisch geboten erscheinen, ohne dass ihre Unterlassung (straf-)rechtliche Sanktionen nach sich zieht. Beide Fälle sind bezüglich der Erziehung von Kindern vertraut. Auch wenn manche Formen der Erziehung gemeinhin als moralisch problematisch gelten, können sie sich dabei im Rahmen des gesetzlich Erlaubten bewegen. In gleicher Weise kann eine Erziehung moralisch wünschenswert oder auch geboten erscheinen, ohne dass rechtmäßig eingegriffen werden dürfte, falls die Eltern in dieser Hinsicht versagen.

Diese hier angesprochene (teilweise bestehende) Dichotomie von Recht und Moral im Umgang mit reproduktiven Entscheidungen zieht sich wie ein roter Faden durch die gegenwärtige liberale Eugenik und kann als ein weiteres Merkmal gewertet werden.[37] Bereits in den 1990er Jahren stellt Diane Paul mit Blick auf die neu aufkommende (liberale) Eugenik in der Bioethik fest, „bioethicists *insist* on a distinction between ethical and legal/policy issues. They believe that some acts that may be immoral should not […] be legally prohibited".[38] Exemplarisch sei hier erneut auf Harris und Savulescu verwiesen, die sich offen für Rechtsnormen zum Schutz der reproduktiven Freiheit einsetzen und zugleich spezifische moralische Normen für Kinderwunschpaare formulieren. Harris meint, niemand „should be prevented or prohibited from making his or her own choices about reproduction."[39] Zugleich fügt er aber hinzu:

> „However, and this is important, it does not follow from this that reproductive choices are not open to moral criticism and even moral condemnation. […] It follows from that fact that something is morally wrong that [parents; R.R.] should not do it, but whether the doing of

[36] Vgl. mit Blick auf die Rechtsphilosophie: Hilgendorf 2001, 73-74.
[37] Mit Blick auf die gegenwärtigen Autoren der liberalen Eugenik bzw. auf Positionen, die dieser nahe stehen, zeigt sich eine solche explizite Trennung von Rechts- und Moralnormen als weit verbreitet: Benatar 2006, 102-104; Benatar & Archard 2010, 10; Bennett & Harris 2002, 333; Douglas & Devolder 2013, 415-416; Harris 2007, 197; Häyry 2004a, 109; Elster 2011, 488; Robertson 1994, 30, 42; Saunder 2015a, 176; Savulescu & Kahane 2009, 278; Wilkinson 2010a, 11-13; zur Analyse und Kritik der Trennung von Recht und Moral in der liberalen Eugenik: Sparrow 2011a; Bennett 2009a; Häyry 2010, 86-87; Glover 2006, 53-54; Parker 2007, 280.
[38] Paul 2002, 98; Herv. R.R.
[39] Harris 2000, 96.

> such things should be regulated, or prohibited by law, or punished are each, always further and separate questions."[40]

Aus der Forderung, dass werdende Eltern in ihren Entscheidungen nicht eingeschränkt werden dürften, folge demnach nicht, dass diese nicht Gegenstand legitimer moralischer Kritik sein könnten. In ähnlicher Weise meinen auch Savulescu und Kahane:

> „Liberal political theory gives strong reasons to grant parents Procreative Autonomy. But this is compatible with thinking that some legal choices made by parents are nevertheless deeply wrong."[41]

Die rechtlich gesicherte reproduktive Freiheit erlaube es gerade auch, dass Kinderwunschpaare moralisch fragwürdige Ziele bezüglich ihrer Familienplanung verfolgen dürfen.[42] Sowohl Harris als auch Savulescu argumentieren folglich, dass Wunscheltern zwar nicht (strafrechtlich) gezwungen werden dürften, bestimmte reproduktive Entscheidungen zu treffen bzw. genetische Merkmale zu selektieren. Zugleich formulieren sie aber auch anspruchsvolle moralische Forderungen, denen diese gerecht werden sollten. Hinter der freiheitlichen Rhetorik zeigen sich bei ihnen und anderen liberalen Eugenikern mitunter reichhaltige Vorstellungen über erstrebenswerte Ziele, auch zum Zwecke der genetischen Verbesserung.

Gründe für die Trennung

Da die unter Autoren der liberalen Eugenik verbreitete Trennung von Recht und Moral bisher in der Literatur kaum systematisch ausgearbeitet ist, sollen Gründe für diese Argumentationslinie rekonstruiert werden. So motiviert insbesondere die Spannung zwischen reproduktiver Selbstbestimmung und reproduktiver Verantwortung von Kinderwunschpaaren die Separierung von Recht und Moral. Die liberalen Prinzipien des Schutzes der Freiheit, vor Schaden und der Chancengleichheit, die den Bereich der reproduktiven Selbstbestimmung abschirmen, sehen schließlich auch eine Begrenzung derselben vor. Aufgrund der intergenerationalen Dimension kann dies zu einem Konflikt zwischen Selbstbestimmungsrechten der Kinderwunschpaare und Rechten der Nachkommen führen. Hier nun, so stellt Rob Sparrow heraus, steht die liberale Eugenik vor einem Dilemma.[43] Entweder fokussiert sie die reproduktive Freiheit von Kinderwunschpaaren. Dann müsse sie allerdings akzeptieren, dass manche reproduktiven Präferenzen eine Gefahr für die Nachkommen darstellen. Oder aber der Staat müsse im Namen des Wohls bzw. der Lebensqualität

[40] Harris 2000, 96; vgl. Harris 2007, 197.
[41] Savulescu & Kahane 2009, 278.
[42] Savulecu & Kahane 2009, 268; Savulescu 2001a, 425; vgl. Häyry 2004a, 109.
[43] Sparrow 2011b, 515; vgl. Sparrow 2011a, 39-40; 2014b, 146; Hauskeller 2005; Dekker 2009.

von Nachkommen mitunter die reproduktive Selbstbestimmung von Kinderwunschpaaren einschränken. Dann aber würde die liberale Eugenik verdächtig der ‚alten' autoritären Eugenik ähneln.[44] Zudem ist es bereits in moralpragmatischer Hinsicht naheliegend, dass reproduktive Entscheidungen kaum zum Gegenstand einer umfassenden gesetzlichen Regulierung gemacht werden können. Vor allem hinsichtlich der konventionellen Familienplanung, d. h. ohne Rückgriff auf Maßnahmen der assistierten Reproduktion, lässt sich das Fortpflanzungsverhalten kaum durch Rechtsnormen regulieren und dabei zugleich den Grundstock von individuellen Freiheitrechte wahren.

Die markante Trennung zwischen rechtlichen und moralischen Fragen kann so als ein Versuch der liberalen Eugeniker verstanden werden, dem bewussten Verzicht auf eine umfangreiche staatliche Regulierung durch eine verstärkte Moralisierung von reproduktivem Handeln zu begegnen – eine Strategie, die uns aus der Ideengeschichte der Eugenik bereits vertraut ist.[45] In diskursanalytischer Perspektive lässt sich davon sprechen, dass hier vormals „sozialtechnokratische Steuerungsformen" hinter „selbstregulatorische" Maßnahmen treten,[46] um mögliche Missbrauchsgefahren zu verhüten oder wünschenswerte Ziele zu erreichen, ohne dabei einer umfassenden staatlichen Regulierung zu verfallen.[47]

Gegen eine solche Moralisierung muss zugleich kritisch betont werden, dass die klassische liberale Tradition sensibler gegenüber der freiheitseinschränkenden Wirkung von sozialen Normen war. Hier ist insbesondere das Motiv einer ‚Tyrannei der Mehrheit' angesprochen, die auch nach liberaler Auffassung ähnlich restriktive Wirkungen haben kann wie staatliche Repressionen.[48] Manche liberalen Eugeniker wie Savulescu reagieren darauf, indem sie eine Moral der Reproduktion

---

[44] Vgl. Hannan 2015, 11; Paul 2002, 98.

[45] In ideengeschichtlicher Hinsicht ist die Trennung von Recht und Moral in der liberalen Eugenik nicht neu. Bei der Diskussion des *Geneticists' Manifesto* sahen wir bereits die Hoffnung, dass sich unabhängig von staatlichen Eingriffen in den Fortpflanzungsprozess ein neues Verantwortungsgefühl bei Kinderwunschpaaren ausprägen wird, die ‚besten' Nachkommen zeugen zu wollen (Abs. 2.3.1; vgl. ebenso Osborn 1939b). Mit Blick auf die Entwicklung einer freiheitlichen Eugenik stellt der Wissenschaftssoziologe Stefan Kühl (1997, 234-238) zudem fest, dass diese sich aus der Gesellschaft heraus frei getragene Praxis, welche die „eugenische Reproduktionsverantwortung" bei jedem einzelnen sieht und nicht zum Gegenstand einer interventionistischen Politik macht, dem Geiste der Reformeugenik entspricht. Trotz entscheidender Unterschiede zur ‚alten' und insbesondere zur autoritären Eugenik, die auf rechtlich-politischer Ebene am offenkundigsten werden, zeigt sich das Projekt der liberalen Eugenik weiterhin der Vorstellung von ‚richtigen' reproduktiven Entscheidungen verhaftet, auch wenn diese nun hinter Ideen von Wahlfreiheit und Selbstbestimmung zurückstehen (vgl. Parker 2010; Lemke & Wehling 2009, 83-84)

[46] Lemke & Wehling 2009, 84.

[47] So heben Kritiker der liberalen Eugenik wie Sparrow (2014b, 146) häufig hervor: „liberal eugenics must include a very strong role for the state in regulating genetic interventions", um eine schädliche Nutzung durch Kinderwunschpaare zu verhindern. Dann aber wäre die liberale Eugenik „less successful at distancing themselves from the old eugenics than they suppose" (Sparrow 2011a, 39-40).

[48] Die Sorge um eine solche Tyrannei der Mehrheit wird häufig von Kritikern einer Praxis der liberalen Eugenik vorgetragen, die meinen, dass mit der Freiheit der Wahl ausgeblendet würde, „dass es oft eine Entscheidung ist, die sich am gesellschaftlichen Druck orientiert, normierte Kinder zu bekommen." (Kalender 2014, 261)

ohne die für soziale Normen charakteristischen Formen von Sanktion und Druck konzeptualisieren.[49] Ob sich eine erwünschte soziale Wirkung allerdings in Normen hineingravieren lässt, muss bezweifelt werden.[50]

Ein weiterer Grund für die Trennung von rechtlicher und moralischer Ebene in der liberalen Eugenik zeigt sich hinsichtlich der Struktur der selektiven Reproduktion. Wie bereits diskutiert wurde, handelt es sich stets um Fälle, in denen die Auswahlentscheidung die Bedingung für die Existenz einer bestimmten zukünftigen Person darstellt. Aufgrund der entscheidungsabhängigen Kontingenz würden solche nur *möglichen* Personen nach Ansicht von Savulescu, Harris und anderen[51] nicht in den Bereich von Rechtsnormen fallen. Verglichen mit konventionellen Schädigungen eines existierenden (aktualen) Rechtsträgers, für den eine Handlung oder Unterlassung eine Schlechterstellung und damit ein Unrecht darstellen kann, gelte dies nicht für nur mögliche zukünftige Nachkommen.[52] Zugleich sei es aber in moralischer Hinsicht möglich, identitätsbetreffende reproduktive Entscheidungen insofern zu problematisieren, als dass sie zwar keine konkreten Rechtsträger betreffen, aber einen (teleologisch) schlechten Zustand herbeiführen. Rob Sparrow fasst die Logik dieses Arguments treffend zusammen:

> „Because the decision about whether to employ an enhancement technology will affect who will be born, there is no individual who can legitimately complain about the decision by insisting that they would have been better off had it been otherwise. This peculiarity about the consequences of decisions about genetic selection makes it possible for parents to have an obligation [to have the best possible child; R.R.] […] – perhaps – for there to be no direct harm to any particular individual if they fail to do so. Thus, consequentialists can hold that parents ‚should' enhance their children, but deny that they should be required to do so by legislation or policy."[53]

Die rechtsphilosophische Annahme hinter einer solchen Position zu Fragen der liberalen Eugenik scheint die, dass der liberale Staat zwar (personenbezogene) Schädigungen zu verhindern hat, allerdings keine (nicht-personenbezogenen) Wirkungen der selektiven Reproduktion. Diese dürften nur Gegenstand der moralischen Bewertung sein, nicht aber von Recht und Gesetz.[54]

---

[49] Vgl. Savulescu 2001a, 415, 425.
[50] Zur Beziehung von moralischen Normen und sozialen Sanktion: vgl. Tugendhat 1993, 59-60; Buddeberg & Vesper 2013.
[51] Etwa auch Saunders (2015a, 176): „Since the failure to select the best child is, even if wrong, victimless, there is no basis for state interference."
[52] Siehe hierzu Abs. 1.2.3, 9.2 sowie 11.6.2.
[53] Sparrow 2011a, 37; vgl. Parker 2007, 280; 2010, 64-65; Rothenfluch 2016, 121-122.
[54] Interessanterweise findet sich in der gegenwärtigen Literatur zur liberalen Eugenik auch eine Umkehrung dieser These. Demnach sei es gerade Aufgabe des Staates, nicht-personenbezogene Werte bei der Reproduktion zu schützen, denn diese würden den Bereich der Individualmoral übersteigen (vgl. Herissone-Kelly 2006a).

6.3 Konzeptionen der liberalen Eugenik

Die Diskussion zentraler Merkmale der liberalen Eugenik hat gezeigt, dass diese häufig in Abgrenzung zu einer autoritären, ‚alten' Eugenik gezeichnet werden. Dem eigenen Anspruch nach tritt an die Stelle von Repressionen die Freiwilligkeit, kollektivistische Zielsetzungen werden zugunsten individueller Ziele verschoben und Wertmonismus weicht einem legitimen Pluralismus. Hinsichtlich der Einbettung in einen politischen Kontext wurde die liberale Eugenik in dieser Studie zudem als eine Ausprägung des politischen Liberalismus gezeichnet, insbesondere mit Bezug auf die starke Bedeutung, welcher der staatlichen Neutralität gegenüber verschiedenen Lebensformen beigemessen wird. Die Regulierung von Maßnahmen der liberalen Eugenik hat sich demnach insbesondere an den diskutierten Kennziffern der liberalen Moral zu bemessen: Selbstbestimmung, Schadensvermeidung und Gerechtigkeit.

Zugleich wurde deutlich, dass die Vertreter der liberalen Eugenik nicht nur eine rechtliche Ordnung verteidigen, die Kinderwunschpaaren möglichst umfassende reproduktive Selbstbestimmungsrechte einräumt. Diese Freiheitsspielräume gelte es vielmehr zum Wohl der eigenen Nachkommen zu schützen, aber auch zu nutzen. Zwar werden die Schranken für eine legitime Beschneidung der Fortpflanzungsfreiheit möglichst hoch angesetzt. Dennoch sei es häufig gut, wenn Kinderwunschpaare sich für oder gegen bestimmte genetische Ausstattungen ihrer Nachkommen entscheiden. In diesem Zusammenhang wird regelmäßig hervorgehoben, dass Nachkommen etwa möglichst frei von Erkrankungen sein sollten und selbst manche verbessernden Zielsetzungen werden als zulässig, wenn nicht gar wünschenswert gesehen. Deutlich wurde hierbei auch, dass hinsichtlich der reproduktiven Gebote für Kinderwunschpaare kontroversere Ideen über erstrebenswerte Lebensformen nahegelegt werden, als mit dem Neutralitätsgebot vereinbar sind.

Das Bekenntnis zur liberalen Neutralität, der Schutz des Kindeswohls sowie die mitunter perfektionistischen Vorstellungen über gute reproduktive Entscheidungen von Kinderwunschpaaren schaffen eine kaum zu leugnende Spannung in der Architektur der liberalen Eugenik. Diese wird durch eine Trennung von Rechtsnormen und moralischen Normen teilweise aufgehoben. Wir haben in diesem Zusammenhang zwei systematisch zu unterscheidende Thesen hervorgehoben: zum einen eine rechtliche These, nach der eine weitgehende Freizügigkeit hinsichtlich reproduktiver Entscheidungen gegeben sei. Zum anderen zeigt sich eine moralische These, nach der zugleich aber ein verantwortungsvolles Handeln im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen

notwendig wäre.[55] Beide Thesen hängen inhaltlich zusammen. Selbstbestimmung und Schadensvermeidung sind nicht nur normative Größen, die legitime Aufgaben der Rechtsordnung bestimmen, sondern auch für die Entscheidungen von Kinderwunschpaaren hinsichtlich ihrer Nachkommen gelten sollen. Zugleich sind die von liberalen Eugenikern formulierten wünschenswerten Ziele nicht in jedem Fall nur an Kinderwunschpaare gerichtet, sondern können in gewisser Hinsicht auch die staatliche Regulierung betreffen, etwa bezüglich einer Incentivierung entsprechender Maßnahmen.

Ausgehend von diesen beiden Ebenen können wir eine Reihe von Unterscheidungen einführen, die sowohl die moralische Bewertung der Reproduktion betreffen als auch die Frage, wie sich der Staat zu diesen Praktiken verhalten darf. Hinsichtlich der Bandbreite regulatorischer Möglichkeiten lassen sich insbesondere folgende Unterscheidungen treffen:[56]

a) keine und kaum Regulierung[57]
b) kategorisches Verbot (z. B. durch strafrechtliche Normen)
c) Reglementierung[58]
    c1) restriktiv: Zulässigkeit nur in Ausnahmefällen (z. B. durch Zulassungsverfahren)
    c2) freizügig: Sicherstellung der Aufklärungspflicht (z. B. durch obligatorische genetische Beratung) sowie Produktsicherheit (z. B. Produktzulassungen)
d) Incentivierung und Förderung
    d1) negative Anreize: Hinderung des Einsatzes (z. B. durch Besteuerung[59])
    d2) positive Anreize: Förderung des Einsatzes (z. B. kostenfreie Screeningprogramme)
    d3) Förderung: Unterstützung von Forschung und Entwicklung
e) verpflichtender Einsatz (z. B. durch Sanktionen bei Unterlassung)[60]

Eine entsprechende Regulierung wird sich dabei kaum gleichermaßen auf alle Maßnahmen und Ziele der selektiven Reproduktion beziehen. Trotz der groben Vereinfachung empfiehlt es sich daher, im Zusammenhang mit der liberalen Eugenik vorläufig zwei wesentliche Zieldimensionen zu unterscheiden:[61]

- Verhinderung oder Prävention von Erkrankungen (Therapie-Paradigma)
- Steigerung der Lebensqualität, Förderung verbessernder oder von den Eltern erwünschter Eigenschaften (Enhancement-Paradigma)

---

[55] Mit Blick auf die gegenwärtige Debatte ist zudem markant, dass manche Autoren sich insbesondere um die rechtlichen Rahmenbedingungen der liberalen Eugenik kümmern (etwa Gavaghan 2007; Buchanan et al 2000) und andere insbesondere die moralische Perspektive in den Blick nehmen (etwa Savulescu 2001a), dabei aber die Frage der Regulierung kaum behandeln.
[56] Brock 1998, 50-52; vgl. im Blick auf das Neuro-Enhancement: Blank 2010, 329; Dubljević 2015, 290.
[57] Gavaghan 2007.
[58] Peters 2004.
[59] Zu Szenarien für (negative) Anreizprogramme bzw. Distributionsverfahren: vgl. Mehlman & Botkin 1998, 124-128; Blackford 2014, 48.
[60] Vgl. Malek & Daar 2012.
[61] Vgl. Clarke 1997

Diese Systematik ermöglicht es uns, unterschiedliche Konzeptionen der liberalen Eugenik zu bestimmen. So werden mit Blick auf die staatliche Regulierung weder *grundsätzliche* Verbote noch *spezifische* Verpflichtungen zum Einsatz der selektiven Reproduktion aus der liberalen Moral folgen. Beide Optionen sind nicht mit dem Neutralitätsgebot bzw. dem Respekt vor der reproduktiven Selbstbestimmung vereinbar. Damit scheiden sowohl Positionen aus, die sich kategorisch gegen die Zulässigkeit der selektiven Reproduktion stellen (b),[62] als auch jene, die eine starke Rolle des Staates bei deren Förderung sehen (e), etwa in Form von strafrechtlichen Sanktionen von bestimmten reproduktiven Entscheidungen.[63] Ebenso wenig erscheint es vor dem Hintergrund der liberalen Triade plausibel – insbesondere hinsichtlich des normativen Rahmens von Gerechtigkeit und Schadensvermeidung –, dass Regulierungen von Techniken zur selektiven Reproduktion vollständig fehlen (a). Gemäß den liberalen Kernprinzipien ist vielmehr zu erwarten, dass entsprechende Mittel zwar häufig zulässig sind, aber etwa hinsichtlich Sicherheits- und Qualitätsstandards sowie mit Blick auf Fragen der (Zugangs-)Gerechtigkeit gesteuert werden (c2).

Der zulässige Einsatz von Reprotechnologien wird sich ferner auch an den jeweiligen Zwecken der selektiven Reproduktion orientieren. Es ist zu erwarten, dass die Vermeidung von Krankheiten hinsichtlich der Rechtsordnung einen anderen Stellenwert einnimmt als die Förderung nicht-gesundheitsbezogener genetischer Eigenschaften. Denkbar ist auch, dass Entscheidungen, die sich am Therapie-Paradigma orientieren, zwar gesetzlich zulässig sind und lediglich hinsichtlich möglicher Externalitäten reguliert werden, hingegen der Eingriff in das Erbgut zur Förderung bestimmter Eigenschaften verboten (b) oder stark reglementiert wäre (c1). Derartige Restriktionen können auch im Rahmen der liberalen Eugenik gerechtfertigt sein, etwa wenn (vermeintlich) verbessernde Eingriffe zu einer Gefahr für das Kindeswohl werden können oder Grundsätze der Gerechtigkeit verletzen würden.

Wie verhält es sich aber mit Bezug auf die Unterstützung (f) der selektiven Reproduktion und ihrer entsprechenden Technologien im Rahmen einer liberalen Ordnung? Buchanan und Kollegen meinen diesbezüglich „stewardship of the gene pool in the interests of future generations is an appropriate role for the state“[64] und haben in diesem Zusammenhang insbesondere eine genetische Aufklärungsarbeit im Sinn. Manche Autoren plädieren auch für eine staatliche Finanzierung

[62] Hierzu zählen manche (bio-)konservative Positionen wie sie Sandel (2007), Fukuyama (2004), Kass (1998) oder Annas (2005) zugeschrieben werden. Einige Autoren sehen als definierendes Merkmal des (Bio-)Konservatismus sogar eine prohibitionistische Haltung gegenüber (Verbesserungs-)Technologien (vgl. Clarke & Roache 2009, 55).
[63] Für eine solche Position: Malek & Daar 2012, 10; die Eckpunkte eines staatlich gelenkten Systems finden sich auch bei Folwer (2013); vgl. Anomaly 2014; Dworkin 2000; Blackford 2014, 46-50.
[64] Buchanan et al. 2000, 342.

der Erforschung von Verbesserungstechnologien (d3), die ebenfalls Anwendungen der selektiven Reproduktion betreffen könnten.[65]

Sind derartige Vorschläge mit dem hier gezeichneten normativen Fundament der liberalen Eugenik vereinbar? Die Beantwortung der Frage scheint mit einer weiterführenden Interpretation des Gebots von Begründungsneutralität zusammenzuhängen. Wird Begründungsneutralität bezüglich jeder Form von staatlichem Handeln verlangt, schiene etwa eine Förderung von Maßnahmen der selektiven Reproduktion, z. B. durch staatlich finanzierte Forschung oder auch durch eine Kostenübernahme, nur gerechtfertigt, wenn diese mit verschiedenen Vorstellungen des Guten vereinbar wäre.[66] Dies könnte etwa für die genannten genetischen Grundgüter gelten.[67] Verstehen wir Neutralität hingegen bezogen auf Entscheidungsfindungsverfahren oder Prozeduren in einem liberalen Gemeinwesen, ist eine weiterführende Unterstützung einer Praxis der liberalen Eugenik denkbar. Dies gilt zumindest, solange entsprechende Maßnahmen mit der liberalen Triade vereinbar wären. Buchanan und Kollegen, die sich für eine solche Interpretation der Verfahrensneutralität einsetzen, meinen daher:

> „This conception of state neutrality appears to allow considerable space for public policy directed toward furthering a particular conception of the good society through the use of genetic technology or otherwise. If, as a result of fair democratic processes, legislation designed to pursue a certain ideal of the good society emerges, there should be no assumption that this ideal has been authoritatively pronounced to be superior, and hence there is no reason to conclude that the requirement of neutrality in justification has been violated. […] Thus the justification for a public policy designed to further a certain conception of human improvement – assuming it operates within the bounds of justice – is not that the conception of the good it uses has been pronounced to be superior by the state, but rather that it is what the majority has chosen."[68]

Mit dieser Vorstellung von Neutralität schiene auch eine staatliche Unterstützung oder solidarisch finanzierte Kostenübernahme bei der selektiven Reproduktion denkbar (d2) oder aber auch ein staatliches Werben zum Einsatz entsprechender Technologien. Die Schaffung direkter finanzieller Anreize dagegen – ein bekanntes Mittel der (alten) eugenischen Politik – wäre vor allem hinsichtlich der fehlenden Freiwilligkeit der hieraus resultierenden Entscheidungen zu problematisieren.

Mit Bezug auf die Ebene der Beziehung zwischen Kinderwunschpaaren und ihren (möglichen) Nachkommen zeigt sich ebenso ein umfangreiches Spektrum an möglichen Bewertungen eugenischer Maßnahmen:[69]

---

[65] Vgl. Harris 2007.
[66] Vgl. Basl 2010.
[67] Zur weiterführenden Diskussion: siehe Abs. 7.4.
[68] Buchanan et al. 2000, 344.
[69] Für diese Unterscheidung siehe Birnbacher (2013, 44-45), der zugleich noch nuancierter Fälle unterscheidet.

i. moralisch neutral, d. h. indifferent
ii. moralisch falsch, d. h. verboten
iii. moralisch akzeptabel, d. h. erlaubt
iv. moralisch richtig, d. h. geboten bzw. verpflichtend
v. moralisch wünschenswert, d. h. übergebührlich (und damit nicht geboten)

Während bestimmte Maßnahmen der selektiven Reproduktion für die meisten liberalen Eugeniker moralisch wünschenswert (v) oder richtig, d. h. moralisch geboten (iv) sind, ist ebenso die Vorstellung, dass die Auswahl der Erbanlagen lediglich akzeptabel sei (iii), mit dem hier gezeichneten Konzept der liberalen Eugenik vereinbar. Dies gilt zumindest dann, wenn die selektive Reproduktion in Abwägung mit der reproduktiven Selbstbestimmung zumindest in einigen Fällen als rechtmäßig gilt und keinen kategorischen gesetzlichen Verboten unterliegt (b). Zudem ist auch die Position bekannt, die selektive Reproduktion und die damit von Kinderwunschpaaren verfolgten Zwecke als moralisch neutral anzusehen (i) und die rechtliche Zulässigkeit entsprechender Maßnahmen zu betonen.[70]

Ausgehend von diesen vorgeschlagenen Systematiken sollen vier zentrale Spielarten der liberalen Eugenik unterscheiden werden:

> *Standardvariante der liberalen Eugenik*: gleichmäßige Betonung der reproduktiven Selbstbestimmung und des Wohls der Nachkommen. Der Staat reguliert den Zugang zu Maßnahmen der selektiven Reproduktion (c), insbesondere zur Verhütung von (Fremd-)Schädigungen und zur Wahrung der Chancengleichheit. Der Einsatz der selektiven Reproduktion wird mitunter als moralisch richtig (iv) oder wünschenswert (v) gesehen, insbesondere zur Verhinderung von Erbkrankheiten. Die Förderung bestimmter Eigenschaften kann zulässig sein (iii).

Dieser ersten Variante der liberalen Eugenik sind unter anderem unter anderem Nicholas Agar, Teun J. Dekker und Michael Selgelid zuzuordnen.[71] Unterschiede zeigen sich hinsichtlich der zulässigen rechtlichen Regulierung. Während manche Autoren den Fokus auf den Schutz der Nachkommen legen, wird mitunter auch die horizontale Dimension, besonders hinsichtlich der Chancengleichheit, als zentral gesehen.[72]

> *Libertäre liberale Eugenik*: Starke Betonung der reproduktiven Selbstbestimmung. Der Staat enthält sich weitestgehend Regulierungen bezüglich der selektiven Reproduktion (a). Der Einsatz der selektiven Reproduktion wird als moralisch neutral (i) oder als erlaubt (iii) gesehen. Dies betrifft vielfältige Formen der reproduktiven Ziele.

Diese Variante entspricht weitgehend Nozicks ‚genetischem Supermarkt'. Der Staat ist wesentlich für das Gelingen der Abläufe zuständig und schützt ein moralisches Minimum im Miteinander.

---

[70] Vgl. Gavaghan 2007; Bennett 2009a.
[71] Agar 1998; 2004; 2007; Dekker 2009; Glover 2006; Singer 2009; vgl. auch Selgelids Ansatz einer moderaten Eugenik: Selgelid 2014; Gyngell & Selgelid 2017.
[72] Gesang 2007; Buchanan et al. 2000.

Hinsichtlich der reproduktiven Ziele von Kinderwunschpaaren sind diese mitunter auch zulässig, obwohl sie Ungleichheiten verstärken können[73] oder (gemäß konventionellem Verständnis) ein Schädigungspotenzial für die Nachkommen bergen.[74] In der gegenwärtigen Debatte sind insbesondere die Ausführungen von Collin Gavaghan in dieser Weise zu deuten.[75]

> *Perfektionistische liberale Eugenik*: Starke Betonung des Wohls der Nachkommen. Der Einsatz der selektiven Reproduktion ist zulässig oder wird z. T. staatlich unterstützt oder gefördert (d2), etwa in Form von Screeningprogrammen oder Kostenübernahmen. In moralischer Hinsicht ist sie wünschenswert (v) oder geboten (iv). Dies gilt nicht nur für die Vermeidung von Erbkrankheiten, sondern auch für die Förderung bestimmter Eigenschaften.

Die perfektionistische Variante der liberalen Eugenik unterscheidet sich von der Standardvariante, da sie im Rahmen der liberalen Prinzipien verstärkt auf die Vorzüge der genetischen Planung abhebt. Hierzu zählen sowohl Vertreter, die umfassende moralische Pflichten im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen betonen (vi), wie etwa Julian Savulescu, John Harris, Russel Blackford u. a.[76] Hier können aber auch Autoren genannt werden, die eine stärkere Rolle des Staates bei der aktiven Förderung eugenischen Verhaltens (d2., d3) betonen, allerdings stets im Rahmen einer liberalen Ordnung. Eine derartige Position wurde in Philip Kitchers Arbeiten als *utopian eugenics* diskutiert[77] und kürzlich von Buchanan und Kollegen aktualisiert.[78] Im Rahmen der liberalen Neutralität soll der Staat die zulässigen Möglichkeiten nutzen, um seine Bürger zum Einsatz von Techniken der selektiven Reproduktion zu bewegen.

> *Schwache liberale Eugenik*: Der Einsatz von Möglichkeiten der selektiven Reproduktion ist zwar in manchen Fällen legitim, allerdings weitgehend reglementiert (c1) oder mittels negativer Anreize (d1) erschwert. In moralischer Hinsicht ist die selektive Reproduktion akzeptabel (iii), mitunter auch wünschenswert (v), allerdings nur zur Vermeidung von (schweren) Erbkrankheiten. Die Förderung bestimmter verbessernder Eigenschaften ist moralisch falsch (ii) und häufig rechtlich verboten (b).

Mitunter wird diese Spielart nicht im Zusammenhang mit der liberalen Eugenik diskutiert. Aufgrund einer systematischen Ähnlichkeit dieser schwachen Ausprägung soll sie dennoch dazu gezählt werden, auch wenn sie in der folgenden Analyse eine untergeordnete Rolle spielt oder kontrastierend zu den übrigen Ausprägungen der liberalen Eugenik angeführt wird. Zugleich muss festgestellt werden, dass einige Autoren, die einen zentralen Bezugspunkt der gegenwärtigen De-

---

[73] Vgl. Savulescu 2001a, 422-424.
[74] Vgl. Bennett 2009b; Robertson 2004.
[75] Gavghan 2007; vgl. Bennett 2009a; 2014b; Robertson 2003a
[76] Savulescu 2005; Harris 2007; Blackford 2004; vgl. Fox 2007.
[77] Kitcher 1996, 202-203.
[78] Vgl. Buchanan et al. 2000, insb. 337-339.

batte bilden, hier zu verorten sind. Walter Glannon hat sich beispielsweise dezidiert für eine Orientierung am Therapie-Paradigma ausgesprochen, zugleich aber konsequent gegen Formen der verbessernden selektiven Reproduktion argumentiert.[79] Insbesondere in den frühen Arbeiten John A. Robertsons sahen wir ebenfalls, dass dieser nicht-medizinische, z. B. verbessernde Eingriffe, gerade nicht unter den Schutz des Rechts auf Fortpflanzungsfreiheit stellt, sondern primär das Anliegen verteidigt, gesunde Nachkommen in die Welt zu setzen. Gemäß der hier vorgeschlagenen Systematik müssen schließlich sogar auch manche offenen Kritiker der liberalen Eugenik einer solchen schwachen Ausprägung zugeordnet werden. Hierzu zählen insbesondere Jürgen Habermas und Anja Karnein. Beide lehnen die populären Thesen der liberalen Eugenik dezidiert ab, besonders hinsichtlich der Zulässigkeit verbessernder Eingriffe in das Erbgut. Zugleich gestehen sie allerdings in einem eng gesteckten Rahmen zu, dass etwa die Vermeidung von Erbkrankheiten zulässig und vielleicht sogar in manchen Fällen wünschenswert sei.[80]

6.4 Ziele der liberalen Eugenik

Zum Abschluss der Analyse der gegenwärtigen liberalen Eugenik sollen abrisshaft einige Zielvorstellungen der Verfechter eines solchen Projekts benannt und kritisch kommentiert werden. Blicken wir auf die gegenwärtigen Verfechter der liberalen Eugenik, so finden wir eine Vielzahl von Zieldimensionen der selektiven Reproduktion, die ausdrücklich befürwortet werden. Dabei lassen sich zwei komplementäre Perspektiven unterscheiden. Zum einen kann danach gefragt werden, wie sich bestimmte genetische Merkmale zu *allgemeinen Bedingungen* eines guten Lebens von zukünftigen Personen verhalten. Hier sind umfassende Kategorien benannt wie ihr Wohlbefinden[81] bzw. ihre Lebensqualität sowie der Befähigungen von Nachkommen, ein selbstbestimmtes Leben zu führen, ihre Gesundheits- sowie Lebensspanne, aber auch ihre Chancen zur Teilhabe an der Gesellschaft. Zum anderen können *konkrete Zieldimensionen,* etwa hinsichtlich physischer oder psychischer Merkmale und phänotypischer Ausprägungen, angesprochen sein, die mittels einer genetischen Merkmalsplanung gefördert oder verhindert werden. Unsere Aufmerksamkeit wird an dieser Stelle insbesondere diesen spezifischen Merkmalen gelten.

Vor einer Analyse der zentralen Zieldimensionen kann vorausgreifend bereits erwähnt werden, dass die Vorstellungen der Vertreter der liberalen Eugenik hinsichtlich der reproduktiven Zieldimension meist grenzenlos sind. Beinahe alle physischen und mentalen Eigenschaften des Menschen, die auch nur (halbwegs) plausibel auf eine genetische Grundlage zurückgeführt werden

[79] Glannon 1998; 2001, insb. 41-108.
[80] Siehe hierzu Abs. 7.1 und 7.2.
[81] Vgl. Wilkinson & Garrard 2013, 23.

können und die mutmaßlich dem Nachkommen zugutekommen oder im Interesse der Eltern liegen, werden hier zur Disposition gestellt. In der Literatur findet sich – neben all den Formen von ‚klassisch' wünschenswerten Eigenschaften wie Intelligenz, Kreativität, Musikalität, sportliche Ausdauer usf. – eine Bandbreite an, mitunter in Form von Gedankenexperimenten dargestellten, aber teilweise auch avantgardistisch präsentierten Ideen der radikalen Veränderung der menschlichen Natur.[82] So wird über die Veränderung des Körperbaus spekuliert, um Ressourcen zu schonen,[83] oder zusätzliche Sinneswahrnehmungen, etwa die Fähigkeit, Ultraviolettstrahlung zu sehen, könnten einen ganz neuen Erfahrungshorizont eröffnen. Schließlich zeigt sich mit dem Transhumanismus zugleich eine breite Bewegung, die sich durch gentechnologische Möglichkeiten erhofft, die genetischen Merkmale des (zukünftigen) Menschen radikal zu verändern und damit die menschliche Evolution selbst in die Hand zu nehmen.[84]

Unser Fokus wird allerdings nicht diesen zum Teil phantasiereichen Zieldimensionen der liberalen Eugenik gelten,[85] besonders aus dem Grund, weil sie nicht plausibel in den Bereich der selektiven Reproduktion fallen. Es wurde bereits darauf hingewiesen, dass die hier möglichen Auswahlentscheidungen sich im Rahmen der ‚natürlichen' Variation bewegen. Es ist zwar denkbar, dass durch eine direkte genetische Manipulation radikale Veränderungen der genetischen Ausstattung von Nachkommen möglich wären, nicht aber über die gezielte Auswahl etwa im Rahmen der PID.[86]

Bevor wir auf eine Reihe von Therapie- und Enhancement-orientierte Ziele und weitere Anwendungsfelder blicken, sollen einige Anmerkungen hinsichtlich der Unterscheidungen zwischen negativer und positiver Eugenik bzw. therapeutischen und verbessernden Zielsetzungen erfolgen.

6.4.1 Zur Unterscheidung zwischen negativer und positiver (liberaler) Eugenik

Insbesondere mit Blick auf die historischen Ausformungen der Eugenik begegneten wir bereits der Unterscheidung zwischen *negativer* und *positiver* Eugenik.[87] Dabei bezieht sich die erste Form gemäß konventionellem Verständnis auf die Vermeidung bestimmter genetischer Merkmale und die zweite auf die Förderung spezifischer Eigenschaften. Wir sahen diesbezüglich bei manchen Autoren in der frühen Bioethik wie Ramsey oder auch Jonas, dass diese Unterscheidung bei ihnen zugleich eine zentrale moralische Zäsur markiert. Zwar sei die Verhinderung von Erbkrank(heit)en

[82] Zum Konzept der ‚radikalen' Verbesserung im Zusammenhang mit der liberalen Eugenik: vgl. Gesang 2007, 61.
[83] Liao, Sandberg & Roache 2012.
[84] Zur Einführung in den Transhumanismus: Ranisch & Sorgner 2014a.
[85] Für eine Verhandlung derartig radikaler Vorstellungen der Umgestaltung der menschlichen Natur: Ranisch 2014.
[86] Vgl. Gavaghan 2007, 32.
[87] Vgl. Caplan 2004, 279-280. Für verschiedene Verwendungswesen in der gegenwärtigen Auseinandersetzung mit der selektiven Reproduktion: vgl. Wilkinson 2010a, 155-156.

ein legitimes Ziel reproduktiver Entscheidungen, nicht aber die Steigerung bestimmter Merkmale. Entsprechende Überzeugungen finden sich auch heute noch bei Kritikern der liberalen Eugenik wie Habermas aber auch Karnein oder Michael Sandel.[88]

Hinsichtlich der offenen Befürworter der liberalen Eugenik muss dagegen festgestellt werden, dass die Unterscheidung zwischen negativer und positiver Eugenik in der gegenwärtigen Debatte an Relevanz verloren hat.[89] Für den Bedeutungsverlust spricht vor allem, dass aus handlungstheoretischer Sicht die semantische Differenz zwischen der Vermeidung von bestimmten Erbeigenschaften (negativ) und deren Förderung (positiv) keineswegs eindeutig ist.[90] Nach Wilkinson zeige sich dies insbesondere im Zusammenhang mit graduierbaren Merkmalen wie beispielsweise Gesundheit. So ließe sich jeder Versuch der Krankheitsvermeidung – gemäß konventioneller Bestimmung eine negative Eugenik – auch als Versuch der gezielten Förderung von Gesundheit beschreiben. Selbst die selektive Reproduktion gegen eine ganz bestimmte Erbkrankheit wie etwa Mukoviszidose, einer durch eine Mutation im Chromosom 7 verursachte Stoffwechselerkrankung, ließe sich demnach als eine Form der positiven Eugenik interpretieren:

> „For while we would normally say that we were selecting *against* cystic fibrosis, and *against* this malfunctioning gene (both negative features), there appear to be no reasons for not also saying that we are selecting in *favor of* copies of chromosome 7 with fully functioning genes and in *favor of* future persons with fully functioning respiratory systems (both positive features). […] [A]nything could count as positive or as negative if suitably described."[91]

Während hier gegen eine klare Trennung von negativer und positiver Eugenik im Hinblick auf die Handlungsziele argumentiert wird, lässt sich ein weiterer Grund mit Bezug auf die Mittel der selektiven Reproduktion beschreiben. In der Geschichte der Eugenik verbanden sich häuig unterschiedliche Methoden mit der Verhinderung und Förderung von genetischen Merkmalen. Die historischen Ausführungen zeigten dabei die (Zwangs-)Sterilisation als ein als probat geltendes Mittel der negativen Eugenik. Die gezielte Förderung sollte dagegen beispielsweise durch Heiratsgesetze erfolgen.[92] Mit diesen einmal negativen und einmal positiven Formen verbanden sich vielfältige Maßnahmen, die auch von bekennenden Eugenikern hinsichtlich ihrer Wirksamkeit, aber auch moralischen Vertreterbarkeit unterschiedlich bewertet wurden. Die Möglichkeit der selektiven Re-

---

[88] Sandel 2007, 46-50; zur Analyse von Habermas und Karnein: siehe Abs. 7.1 und 7.2.
[89] Die Relevanz der Unterscheidung wird dagegen insbesondere von Kritikern der liberalen Eugenik betont: vgl. Habermas 2005, 91.
[90] Wilkinson 2010b, 116-117.
[91] Wilkinson 2010b, 117.
[92] Auch hier lässt sich nicht eindeutig sagen, dass diese Mittel nur einer positiven oder negativen Eugenik dienten. So lassen sich auch durch Heiratsverbote negativ-eugenische Ziele verfolgen und durch Heiratsgebote positiv-eugenische Ziele.

produktion durch gendiagnostische Techniken problematisiert zumindest vage diese Unterscheidung, insofern manche Techniken wie die PID stets zugleich als merkmalsfördernd oder -verhindernd angewandt werden können.

6.4.2 Zur Unterscheidung zwischen Therapie und Enhancement

Dem Bedeutungsverlust der Unterscheidung zwischen negativer und positiver Eugenik[93] steht eine Verschiebung hin zu einer Differenz zwischen *Therapie* und *Enhancement,* respektive therapie- und verbesserungsorientierter selektiver Reproduktion entgegen.[94] Anzumerken ist hierbei, dass häufig deutlich gesehen wird, dass gerade die selektive Reproduktion nur in einem übertragenden Sinne als ‚therapeutisch' oder ‚verbessernd' gelten kann, insofern hier nicht in einem personenbezogenen Sinne eine distinkte Person betroffen ist, sondern ein Merkmalsträger anstelle eines anderen Merkmalsträgers geboren wird.[95] Wir werden im Folgenden dennoch von ‚therapeutischen' oder ‚verbessernden' Zwecken eugenischer Maßnahmen sprechen.[96]

Während mitunter die Unterscheidung zwischen negativer/positiver mit der Differenzierung zwischen therapeutischer/verbessernder Eugenik gleichgesetzt wird,[97] sollte von einer solchen Identifizierung abgesehen werden.[98] Dies ergibt sich bereits aus dem Umstand, dass Eingriffe mit ‚verbessernder' Absicht bzw. genetisches Enhancement häufig umfassender sind, als die zumeist an Vorstellungen von Gesundheit orientierten Begriffe der negativen und positiven Eugenik. Zugleich kann etwa die gezielte Auswahl eines ‚gesunden' Embryos als positive Form der Eugenik gezählt werden, muss aber keine ‚Verbesserung' darstellen, sondern kann sich vielmehr an der Idee der Therapie orientieren.

Es wurde bereits darauf hingewiesen, dass gerade der Begriff der Verbesserung bzw. des Enhancements notorisch mehrdeutig ist.[99] Mit Blick auf die liberale Eugenik lassen sich drei zentrale Verwendungsweisen unterscheiden. (i) ‚Enhancement' wird als jede Maßnahme verstanden, die

---

[93] Dies Tendenz zeigt sich bereits in den 1980er Jahren: vgl. Glover 1984, 52-54; Harris 1995, 213; Chadwick 1992b, 119-122.

[94] Vgl. Goering 2014. Anzumerken ist, dass die Unterscheidung zwischen ‚negativer' und ‚positiver Eugenik' mitunter als gleichbedeutend mit einer ‚therapeutischen' und ‚verbessernden Eugenik' (bzw. Enhancement) gesehen wird (exemplarisch: Rütsche 2010, 302).

[95] Wilkinson 2010b, 119; vgl. Lübbe 2003. Zu den hiermit verbundenen ethischen Herausforderungen: siehe die Diskussion in den Kap. 9, insb. Abs. 9.1 und 9.2.2.

[96] Hier wird der gegenwärtigen Konvention in der Debatte gefolgt: „This is that it might be thought that the term ‚enhancement' necessarily refers to modification, not to selection, because to enhance something (in the ordinary sense of the word) is to improve it, and the idea of improvement suggests altering something, changing a determinate object for the better. Certainly, in everyday parlance, that is the most common use of the term. However, at least in bioethics discourse, ‚enhancement' can also be used to cover selection." (Wilkinson 2010a, 186) Siehe auch die Unterscheidung zwischen „ex post" und „ex ante" Enhancement bei Kamm (2005, 10).

[97] Exemplarisch: Habermas 2005.

[98] Zur Gründe für die begriffliche Differenz: vgl. Lenk 2002, 21-22.

[99] Exemplarisch: Grunwald 2008, 249-262.

über die Therapie von Krankheiten hinaus geht. (ii) ‚Enhancement' wird als Maßnahme gesehen, die über das hinausgeht, was Personen ‚normalerweise' haben.[100] In beiden Fällen verweist die Bestimmung des Enhancements-Begriffs auf zwei gleichermaßen umstrittene Begriffe: nämlich den der Krankheit bzw. den der Normalität. Schließlich findet sich (iii) eine Bestimmung, die ‚Enhancement' nicht als Kontrastbegriff verwendet, sondern als umfassende Kategorie für alle Maßnahmen, die sich positiv auf das Wohl von Menschen auswirken. ‚Enhancement' wäre demnach jede Veränderung, „which increases the chances of leading a good life".[101] In dieser Hinsicht könne sogar die Therapie/Enhancement Unterscheidung zusammenfallen, insofern jede Therapie damit auch als ein Enhancement gewertet werden kann.[102]

Während ein umfassender Kanon an Literatur über die mögliche Abgrenzung von Therapie und Enhancement geschrieben wurde,[103] kann mit Blick auf den Mainstream der liberalen Eugenik festgestellt werden, dass zumindest der *moralischen Relevanz* der Therapie/Enhancement Unterscheidung regelmäßig eine Absage erteilt wird.[104] Zwar wird häufig anerkannt, dass sich zumindest bestimmte Zielsetzungen entlang dieser Unterscheidung einordnen lassen. Für die Frage nach der Bewertung entsprechender Maßnahmen gäbe dies allerdings keine entscheidenden Anhaltspunkte: „[T]he therapy-enhancement distinction goes nowhere in identifying where on the permissibility-impermissibility distinction an intervention lies".[105]

Während wir noch diskutieren werden, dass einige gegenwärtige Positionen der liberalen Eugenik ausschließlich auf therapeutische Zwecke, d. h. auf die Verhinderung von (Erb-)Krankheiten zielen, hat Agar bereits in seinem frühen Aufsatz zur liberalen Eugenik deutlich gemacht, dass die liberale Eugenik dem Konzept der Krankheit bei der moralischen Grenzziehung keine besondere Bedeutung zumisst:

> „Liberals […] doubt that the notion of disease is up to the moral theoretic task the therapeutic/eugenic distinction requires of it. […] With the notion of disease out of the way no stable barrier separates the disease-oriented therapeutic intervention from eugenic interventions."[106]

Die von Agar hier angesprochene Unterscheidung zwischen ‚therapeutisch' und ‚eugenisch' lässt sich dabei auf die Therapie/Enhancement-Unterscheidung übertragen.

---

[100] Zur Unterscheidung: vgl. Wilkinson 2010a, 187-190; 2010b.
[101] Savulescu 2006a, 324; 2005, 38; Savulescu, Sandberg & Kahane 2011; Harris 2007, 185; Savulescu & Bostrom 2008, 2; vgl. Scott 2010a, 141-142.
[102] Harris 2007, 44.
[103] Exemplarisch: Lenk 2002.
[104] Savulescu 2007a; Chan & Harris 2007.
[105] Harris 2007, 58.
[106] Agar 1998, 141.

Die Mehrheit der liberalen Eugeniker, wie etwa Harris, Savulescu, Glover oder Wilkinson, teilt dabei die Überzeugung, dass sich entlang der Begriffe von Krankheit oder Normalität keine Grenze zum Umgang mit der selektiven Reproduktion ziehen lässt.[107] Diese Überzeugung ist häufig durch eine wohlfahrtsorientierte Argumentation gestützt. Deutlich sehen wir dies bei Harris:

> „The overwhelming moral imperative for both therapy and enhancement is to prevent harm and confer benefit. Bathed in that moral light, it is unimportant whether the protection or benefit conferred is classified as enhancement or improvement, protection or therapy."[108]

Ebenso bei Savulescu:

> „If we accept the treatment and prevention of disease, we should accept enhancement. The goodness of health is what drives a moral obligation to treat or prevent disease. But health is not what ultimately matters – health enables us to live well; disease prevents us from doing what we want and what is good. Health is instrumentally valuable – valuable as a resource that allows us to do what really matters, that is, lead a good life."[109]

In jedem Fall werden therapeutische wie auch verbessernde Zielsetzungen in dem Maß behandelt, wie sie zur Lebensqualität der Betroffenen, insbesondere der Nachkommen, beitragen. Deutlich sehen wir bei Savulescu, dass ‚Gesundheit' nicht als Selbstzweck verstanden wird, sondern im Dienst eines gelungenen Lebens steht. Ähnlich verhalte es sich aber mit allen übrigen Eigenschaften, die eine genetische Grundlage haben. Es sei moralisch nicht relevant, ob eine selektive Reproduktion der Verhinderung von Krankheiten diene oder der Förderung wünschenswerter Eigenschaften: „It is not disease which is important but its impact on well-being. In so far as a non-disease gene […] impacts on a person's well-being, parents have a reason to select for it".[110]

Insbesondere im Hinblick auf Savulescu, Harris und weitere Vertreter sehen wir hinsichtlich der Ziele der selektiven Reproduktion eine deutlich konsequentialistische Haltung. Dies manifestiert sich nicht nur in der Bedeutung des Wohls bzw. der Lebensqualität der Nachkommen, die jeweils den Maßstab der Bewertung von therapie- oder verbesserungsbezogenen Zielen darstellen. Damit einher geht häufig auch eine Absage an die normative Relevanz der Unterscheidung zwischen Tun und Unterlassen. Während Agar im Projekt der liberalen Eugenik lediglich eine Zulässigkeit der verbessernden selektiven Reproduktion sieht,[111] wird Enhancement damit zum *moralischen* Gebot. Denn jede Unterlassung einer verfügbaren verbessernden selektiven Reproduktion

---

[107] Glover 2006, 75-76; Harris 2007, 58; Savulescu 2001a, 423; Savulescu 2005, 37-38; Savulescu & Kahane 2009, 276-277; Singer 2006, xxiv; Wilkinson 2010a, 194-196; für eine nuancierte Positionierung: vgl. Buchanan et al. 2000, 104-155.
[108] Harris 2007, 58.
[109] Savulescu 2007a, 522.
[110] Savulescu 2001a, 423.
[111] „[P]arents might be permitted but not obliged to enhance their future children" (Agar 2001, 87; Herv., R.R.)

wird auf eine Stufe mit einer Schädigung gehoben – eine Behauptung, die wir am Ende dieser Studie weiter analysieren werden.[112] Hierzu soll erneut Harris zu Wort kommen:

> „Würden wir auf […] Verbesserungen verzichten, obwohl sie durchführbar wären, so müßten wir die Verantwortung dafür übernehmen, daß diejenigen, die geboren würden, ohne in den Genuß eines solchen gentechnologischen Eingriffs gekommen zu sein, an diesen Benachteiligungen leiden."[113]

Während wir die von Harris und auch Savulescu vorgestellte moralische Verpflichtung für Kinderwunschpaare zur Verbesserung ihrer Nachkommen noch im Detail diskutieren werden, sollen an dieser Stelle lediglich einige kritische Überlegungen zur behaupteten normativen Irrelevanz der Unterscheidung therapeutischer und verbessernder Zielsetzungen in der liberalen Eugenik genannt werden.[114]

Auch vor dem Hintergrund einer folgeorientierten Theorie reproduktiver Entscheidungen kann die Unterscheidung zwischen therapeutischen und damit an Vorstellungen von Gesundheit oder Normalität orientierten sowie verbessernden Zielsetzungen zumindest eine *heuristische* Relevanz beanspruchen. Dies gilt (a) wenn sich mit therapeutischen und verbessernden Eingriffen qualitativ relevante Unterschiede in der Wirkung auf die Lebensqualität verbinden. In aller Regel wird es einen Unterschied darstellen, ob *ceteris paribus* eine Person von einem Zustand, der gemeinhin als ‚Krankheit' gilt, in einen Zustand der ‚Gesundheit' übergeht oder eine Person vom Zustand der ‚Gesundheit' über diesen hinausgeht.[115] Diese Behauptung hängt weniger mit der inhärenten Werthafthaftigkeit von ‚Gesundheit' zusammen als mit dem abnehmendem Grenznutzen von Gesundheit in Bezug auf Lebensqualität. Zudem ist (b) der Faktor der Gesundheit im Vergleich zu spezifischen verbessernden Zielsetzungen konsensfähiger und das nicht nur, wenn wir die Frage der Kostenübernahme von medizinischen Leistungen stellen. Auch kann für die betroffenen Nachkommen angenommen werden, dass sie körperliche und geistige Gesundheit als für ihre je eigenen Lebenspläne als wertvoll erachten. Wie wir noch diskutieren werden, kann Ähnliches zwar vielleicht auch für manche verbessernden Zielsetzungen gelten. Dennoch scheint mit der Gesundheit, im Vergleich zu anderen genetischen Gütern, plausibler ein Anknüpfungspunkt an verschiedene Lebenspläne möglich. Schließlich wird sich (c) zeigen, dass verbesserungsorientierte Absichten der selektiven Reproduktion häufig in größerem Maß dem Faktor der Unsicherheit unterliegen.

---

[112] Siehe hierzu Abs. 11.6.2.
[113] Harris 1995, 213. Deutlich auch bei Harris 2007, 79-80: „The idea that there is no significant moral difference between acts and omissions […] now seems to me incontrovertible." (vgl. Abs. 9.2.2); Savulescu 2005, 38; 2007a, 520-521, 529.
[114] Vgl. Malmqvist 2013.
[115] Vgl. Glover 1984, 42.

Selbst wenn von verbessernden Zielsetzungen eine vergleichbar große Wirkung auf die Wohlfahrtsförderung ausgehen *könnte*, ist denkbar, dass diese mit größeren Risiken einhergehen.[116]

Die hier lediglich angedeuteten Überlegungen, die im Folgenden noch weiter ausgeführt werden, dürfen nicht als Versuch verstanden werden, eine klare normative Grenze zwischen Therapie und Enhancement zu ziehen. Bereits die beschriebenen Begriffsunschärfen lassen an dem Sinn eines solchen Unterfangens zweifeln. Vielmehr soll ein Bewusstsein dafür geweckt werden, dass gerade trotz der verschommenen Grenzen dieser Konzepte mit der etablierten Unterscheidung in vielen Fällen relevante graduelle Unterschiede sichtbar werden. Die pauschale Verwerfung der Differenz zwischen Theorie und Enhancement, wie bei manchen Vertretern der liberalen Eugenik üblich, verkennt den heuristischen Wert, den wir dieser Kategorisierung zugestehen sollten. In diesem Sinne wird den Ausführungen von Buchanan und Kollegen gefolgt. Diese meinen „the distinction between treatment […] and enhancement […] does not provide us with a clear moral boundary". Dennoch erkennen sie an, „that the boundary between treatment and enhancement offers a plausible, publicly useable boundary for saying what's society's primary obligations are in the delivery of health care."[117]

6.4.3 Anwendungen der selektiven Reproduktion, Visionen und ein kurzer Realitätscheck

Betrachten wir nun eine Reihe von exemplarischen Zieldimensionen der selektiven Reproduktion, wie sie in der gegenwärtigen Diskussion um die liberale Eugenik verhandelt werden (Tabelle 5).[118] Mit Blick auf die Anwendungsfelder zeigt sich ein breites Bild. Dies reicht von Zielen, die sich gegenwärtig im klinischen Einsatz befinden (z. B. Selektion gegen Mukoviszidose), bis hin zu Maßnahmen, die rein spekulativ sind (z. B. Steigerung der Intelligenz). Deutlich wird auch, dass die je spezifischen Ziele der selektiven Reproduktion sich hinsichtlich der übergeordneten Zwecke unterscheiden können. So kann gemutmaßt werden, dass etwa eine Auswahl des Geschlechts oder auch die Selektion hinsichtlich der Spenderkompatibilität (sog. ‚Rettungsgeschwister') von elterlichen Präferenzen bestimmt ist, wohingegen sich etwa die Vermeidung von Krankheiten an der Vorstellung der Lebensqualität bzw. Selbstbestimmungsbefähigung der Nachkommen orientiert.

Während an dieser Stelle keine detailierte Verhandlung der jeweiligen Zielsetzungen der liberalen Eugenik erfolgen kann, sollen einige kritische Anmerkungen mit Blick auf die genannten Vorstellungen der liberalen Eugeniker diskutiert werden.

---

[116] Zur Diskussion: Abs. 11.2, insb. 11.2.4.

[117] Buchanan et al. 2000, 202.

[118] Die Darstellung beansprucht keine Vollständigkeit. Mit Blick auf zentrale Vertreter der liberalen Eugenik wie Buchanan et al. (2000); Gavaghan (2007); Glover (2006), Harris (2007), Robertson (2003a; 2003b), Savulsecu (2001a; 2007a), Wilkinson (2010a) dient sie lediglich als Orientierung für (meist affirmativ) verhandelte Ziele der selektiven Reproduktion.

	zielt auf	übergeordnete Ziele
	Selbstbestimmung[119]	• Selbstbestimmungsbefähigung der Nachkommen • Interessenerfüllung der (Wunsch-)Eltern
	Wohl bzw. Schadensvermeidung[120]	• Lebensqualität der Nachkommen und/oder Familie • Verlängerung der Lebens- und Gesundheitsspanne
	Gerechtigkeit[121]	• Chancengleichheit
	zielt auf	**Merkmalsplanung (z. T. spekulativ)**
Therapie	Vermeidung von Krankheiten[122]	• monogene Erbkrankheiten, z. B. Mukoviszidose, Hämophilie • Chromosomenstörung, z. B. Trisomie 21 • spätmanifestierende Erbkrankheiten , z. B. Chorea Huntington
Therapie	Risikoreduktion für (multifaktorielle) Krankheiten[123]	• Diabetes, Krebs- sowie Koronarerkrankungen • neurodegenerative Erkrankungen (z. B. Alzheimer), psychische (z. B. Depression) oder Verhaltsstörungen (z. B. Autismus)
Enhancement	physische Merkmale[124]	• Körpergröße, Muskelwachstum • sportliche Eignung, z. B. für Ausdauer- oder Kraftsport
Enhancement	Immunologische und metabolische Merkmale[125]	• Virenresistenz, z. B. gegen HI- oder Norovirus • Laktosetoleranz
Enhancement	kognitive und psychische Merkmale[126]	• Intelligenz, Gedächtnis und Lernfähigkeit • musisch-künstlerische Talente oder Befähigungen (z. B. absolutes Gehör) • reduziertes Schlafbedürfnis
Enhancement	Verhaltensmerkmale[127]	• Sozial- und Moralverhalten • sexuelle Orientierung, monogames Verhalten
	weitere Merkmale[128]	• Geschlecht (ohne medizinische Indikation) • HLA-Kompatibilität, z. B. als Gewebespender für Geschwister • Förderung von ‚Behinderungen', z. B. Taubheit, Kleinwuchs • optische Merkmale, z. B. Augen-, Haar- oder Hautfarbe

Tabelle 5: Mögliche Zieldimensionen der selektiven Reproduktion im Rahmen der liberalen Eugenik

[119] Selbstbestimmung der Nachkommen (Schaefer, Kahane & Savulescu 2014; Agar 2004, 88-110; siehe Abs. 7.4.2); wunschelterliche Interessen (Solberg 2009; siehe Abs. 10.2).
[120] Lebensqualität der Nachkommen (Savulescu 2001a; Glover 2006; Harris 2007; Savulescu, Sandberg & Kahane 2011); Wohl der Familie (Elster 2009, 486-468; siehe Kap. 10, Fn. 185); Lebenserwartung (Harris 2007, 59-71, 107).
[121] Chancengleichheit (Buchanan et al. 2000, 61-103; Gesang 2007, 69-72; vgl. Glover 2006, 60-62).
[122] Allgemein wird die Vermeidung von (zumindest schweren) Krankheiten von allen liberalen Eugenikern als zulässig oder geboten angesehen (siehe oben); exemplarisch: Agar 64-87; zu spätmanifestierenden Krankheiten: vgl. Glannon 2001, 63-65; Robertson 2003b, 467-468.
[123] Zur Übersicht: Galton & Galton 1998, 103; exemplarisch: Robertson 2003a, 456-457 (bzgl. Brustkrebs) und Savulecu & Kahane 2009, 281 (bzgl. Depression und Autismus).
[124] Liao, Sandberg & Roache 2012; Gyngell & Selgelid 2017; Savulescu 2007a, 520; Savulescu & Kahane 2009, 276.
[125] Harris 2000, 100; vgl. Scott 2007a, 283-285.
[126] Bezüglich Intelligenz, Gedächtnis und Lernfähigkeit (Agar 2004, 27-31; Shulman & Bostrom 2014; Savulescu 2001a, 420; Saunders 2015c; zur Diskussion: vgl. Scott 2007a, 280-283); zu musischen und künstlerischen Befähigungen oder Talenten (Robertson 2003a, 464-466); reduziertes Schlafbedürfnis (Walters & Palmer 1997, 114).
[127] Zu Sozial- und Moralverhalten (Fn. 171 und 170 in diesem Kap.); sexuelle Orientierung (Agar 2004, 72-75; Robertson 2003a, 467-468; vgl. Heyd 1995, 295-296); monogames Verhalten (Singer 2009, 287-288; Savulescu 2007a, 520).
[128] Geschlechtswahl (Savulescu 1999b; Harris 2007, 149-156; Wilkinson 2010a, 209-250); HLA-Kompatibilität (Robertson 2003b, 468; Wilkinson 2010a, 99-129; vgl. Scott 2010); ‚Behinderungen' (Savulescu 2002; Wilkinson 2010a, 57-98; siehe Abs. 11.4., insb. Fn. 230); optische Merkmale (Gavaghan 2007, 22; Robertson 2003c, 215).

Gesetzesreformistisch: Auch wenn nicht jede der hier genannten Zielsetzungen von allen liberalen Eugenikern verteidigt wird, ist bereits markant, dass die mit der reproduktiven Selbstbestimmung einhergehenden Freiheitsrechte deutlich weiter reichen, als dies die meisten gegenwärtigen nationalen Gesetzgebungen erlauben.[129] In Deutschland ist eine PID nur zur Feststellung einer „schwerwiegenden Schädigung des Embryos" (§ 3a(2) ESchG) zulässig, wobei hier auf Indikationsregeln zugunsten von Einzellfallentscheidungen verzichtet wurde. Dagegen sieht das britische Modell gerade einen solchen Indikationskatalog vor, der von einer Regulierungsbehörde, der Human Fertilisation and Embryology Authority (HFEA), bestimmt wird. In Form von Lizensierungsverfahren wird hier entschieden, welche genetischen Faktoren als schwerwiegend gelten, in den entsprechenden Katalog aufgenommen werden und damit als zulässige Auswahlkriterien gewertet werden.[130] Die Legitimität der PID wird hier allerdings ebenso wenig dem Belieben des Kinderwunschpaares überlassen: „PGD should only be available where there is a significant risk of a serious genetic condition being present in the embryo."[131]

Realitätscheck: Der Umstand, dass zahlreiche der von liberalen Eugenikern verhandelten Zielvorstellungen vor dem Hintergrund gegenwärtiger gendiagnostischer Möglichkeiten spekulativ sind, kann beinahe als prägendes Moment der gegenwärtigen Debatte gesehen werden.[132] Gerade bezüglich eindeutiger Verbesserungsziele fehlt bisher schlicht eine entsprechende gendiagnostische Praxis. Durch eine PID sind zwar mittlerweile eine ganze Reihe von Auswahlzielen denkbar – die HFEA führt gegenwärtig etwa 400 Merkmale auf[133] –, diese sind allerdings zumeist auf die Verhinderung (monogener) Erbkrankheiten beschränkt. Denkbar wäre zudem die weiterführende Vermeidung von Krankheitsrisiken und auch bezüglich mancher nicht eindeutig therapeutischer Ziele ist zumindest eine genetische Grundlage bekannt. So sind Mutationen des CCR5-Genes[134] bzw. FUT-Genes[135] mit einer Resistenz gegen den HI- bzw. Norovirus assoziert und Mutationen des APP-Genes[136] können gegen Alzheimer schützen. Andere Mutationen gehen mit erhöhtem

[129] Siehe Kap. 1, Fn. 29.
[130] Zur Regulierung im Vereinigten Königreich: vgl. Snelling & Gavaghan 2015; Scott 2007a, 197-246. Im Moment umfasst die Liste Faktoren, teils mit unterschiedlichem Schweregrad, wie etwa Alzheimer (mit frühem Beginn) oder Hämophilie ‚Bluterkrankheit'). Zugleich wird die PID als zulässig gesehen, um eine Rhesusunverträglichkeit zu verhindern – wobei hier keine genetische Krankheit des Nachkommen im eigentlichen Sinne vorliegt (Snelling & Gavaghan 2015, 89-90).
[131] Human Fertilisation & Embryology Authority et al. 2001, 6 (Recommendation 11).
[132] Mitunter wird auch von Sympathisanten der liberalen Eugenik deren spekulativer Charakter kritisch hervorgehoben: vgl. Pence 2012, 176.
[133] Human Fertilisation & Embryology Authority 2016a.
[134] Liu et al. 1996.
[135] Thorven et al. 2005.
[136] Jonsson et al. 2012.

Muskelwachstum (MSTN) oder Knochenmasse (LRP5) einher[137] und genetische Variationen können scheinbar zu einem reduzierten Schlafbedarf führen (DEC2[138]), die muskuläre Veranlagung für Sprint- oder Ausdauersport (ACTN3[139]) begünstigen und auch über die genetischen Grundlagen von bestimmten Sozialverhalten (MAOA[140]) wird diskutiert. Wie im letztengenannten Fall sind derartige Annahmen allerdings wissenschaftlich zum Teil heftig umstritten, allenfalls probabilistisch und können häufig kein sinnvoller Gegenstand einer vorgeburtlichen Selektion sein. Dies ergibt sich bereits aus dem Grund, dass nur wenige Kinderwunschpaare entsprechende Erbeigenschaften auch nur potenziell an ihre möglichen Kinder weitergeben könnten.[141]

Allem voran müssen vorgestellte Anwendungen zur Förderung komplexer, multifaktoriell bedingter Eigenschaften derzeit als spekulativ gelten. Zwar wird immer wieder und häufig medienwirksam über die genetischen Grundlagen von Intelligenz,[142] sportlicher Leistungsfähigkeit[143] oder sogar Glück und Erfolg[144] spekuliert und gerne gemutmaßt, dass derartiges Wissen auch reproduktive Entscheidungen anleiten könnte.[145] Wie bereits ausgeführt wurde, ist anzuzweifeln, dass die Steigerung von komplexen (polygenetischen) Merkmalen durch Mittel der selektiven Reproduktion überhaupt einen plausibles Szenario darstellt.[146] Bereits vermeintlich einfache phänotypische Eigenschaften wie die Körpergröße wird auf mehrere tausend genetischen Variationen im Erbgut zurückgeführt.[147] Es überrascht somit kaum, dass zumindest gegenwärtig keine entsprechenden Versuche zur Förderung solcher komplexer Eigenschaften im Zusammenhang mit der PID bekannt sind.[148] Auch *wenn* es eindeutig identifizierbare genetische Grundlagen etwa für Intelligenz gäbe, würde zudem die Auswahl zwischen den verhältnismäßig wenigen Embryonen im Rahmen einer ‚künstlichen' Befruchtung allenfalls eine moderate Erhöhung der gewünschten Eigenschaft erlauben.[149] Die in diesem Zusammenhang von Vertretern der liberalen Eugenik geäußerte Vorstellung, dass die Herstellung von Eizellen aus pluripotenten Stammzellen einmal die Auswahl zwischen hunderten Embryonen möglich machen würde,[150] ist vor dem Hintergrund des

---

137 Für einen Überblick, siehe: Chruch & Regis 2012, 228; vgl. Knoepfler 2016, 186-188.
138 He et al. 2009.
139 Yang et al. 2003.
140 Siehe (in kritischer Absicht) die Literatur in Fn. 172 in diesem Kapitel.
141 Vgl. Powell, Kahane & Savulescu 2012, 442.
142 Exemplarisch: Rietveld et al. 2014. In jüngster Zeit wurde zudem die Studie von Sniekers et al. (2017) medial breit verhandelt. Dort wurden 40 bisher unbekannte, mit Intelligenz assozitierte Gene identifiziert.
143 Zarebska et al. 2013.
144 Exemplarisch: Belsky et al. 2016; vgl. Hamzelou 2016.
145 Vgl. Guildford 2014.
146 Janssens 2015; vgl. Kirk 2003; Scott 2007a, 280-288.
147 Goldstein 2009, 1696.
148 Deutscher Ethikrat 2011, 18; siehe auch die Diskussion in Abs. 1.1.3 und 11.5.2.
149 Schulman & Bostrom 2014, 86; siehe Kap. 11, Fn. 183.
150 Bourne, Douglas & Savulescu 2012; vgl. Sparrow 2014d; 2014c; Greely 2016.

gegenwärtigen Forschungsstandes spekulativ. Ähnliches gilt für den in jüngster Zeit verhandelten direkten Eingriff in die Erbanlagen der Nachkommen, etwa mittels Werkzeugen der Genom-Editierung.[151] Zusammenfassend muss der Verhandlung einer verbessernden selektiven Reproduktion im Rahmen der liberalen Eugenik zumindest in Zügen unterstellt werden, dass es sich hier um eine ‚Phantomdebatte' handelt.[152]

Unterscheidungssensibilität: Zudem mangelt es bei der gegenwärtigen Auseinandersetzung der Selektionsziele an einer Berücksichtigung grundlegender Unterschiede verschiedener Typen genetischer Merkmale.[153] Ohne weitere Problematisierung wird sowohl auf monogene Erbkrankheiten (z. B. Mukoviszidose) als auch auf auch multifaktoriell bedingte Krankheiten (z. B. Diabetes Typ 2) oder früh- sowie spätmanifestierende Erkrankungen verwiesen, die im Rahmen der selektiven Reproduktion berücksichtigt werden sollten. Diese Vermischung verschiedener Typen ist besonders problematisch, da hier der Anschein von Gewissheit bezüglich der jeweiligen Merkmalsausprägung geweckt wird. Zwar ist es möglich, dass etwa durch eine PID ein Embryo ausgewählt wird, der sich zu einer Person entwickelt, bei der eine Ausprägung von Mukoviszidose so gut wie ausgeschlossen wird. Im Hinblick auf die vielfältig vorgestellte Identifizierung multifaktoreller Merkmale oder Erkrankungen wie etwa Diabetes oder Krebs sind dagegen allenfalls Wahrscheinlichkeitsaussagen möglich.[154] Es handelt sich demnach nicht um eine Auswahl zwischen Merkmalsträgern, die einen entsprechenden Phänotyp ausprägen werden oder nicht, sondern die statistisch gesehen einem bestimmten Risiko unterliegen.[155] Die Vorstellung, dass es etwa möglich sei, ‚Kinder ohne Krebsgen'[156] zu selektieren, wie es mitunter nahegelegt wird, ist insofern irrig. Blicken wir auf den bekannten Fall der sogenannten ‚Brustkrebsgene', d. h. einer Mutation im BRCA1- oder BRCA2-Gen, die mit bestimmten Formen von Mamma- und Ovarialkarzinomen statistisch assoziiert ist.[157] Im Jahre 2008 wurde in Großbritannien nach Zulassung durch die HFEA erstmals eine PID erfolgreich durchgeführt, um gezielt Embryonen auszuwählen, die keine entsprechende Mutation tragen. Auch wenn das geborene Kind nicht von der BRCA-Mutation und dem damit erhöhten Risiko betroffen ist, kann es allerdings keineswegs als ‚brustkrebsfrei' gelten. Es unterliegt weiterhin dem Basisrisiko.

---

151 Vgl. Gyngell, Douglas & Savulescu 2017; für weiterführende Literatur siehe Abs. 1.1.3, Fn. 82.
152 Der Ausdruck ist von einer Beschreibung von Quednow (2010) bezüglich der Debatte um Neuro-Enhancement übernommen. Mit Blick auf die Diskussion von genetischen Verbesserungen: vgl. Rosoff 2012.
153 Vgl. Hildt 2008, 380.
154 Melo-Martín & Rosenwaks 2015, 342.
155 Für die mit prädiktiven Gentests verbundenen moralischen und rechtlichen Fragen: siehe den Sachbericht von Propping et al. 2006.
156 Vgl. Palladino 2001.
157 Vgl. Deutscher Ethikrat 2013, 53-57.

Gendeterminismus: Insgesamt zeigt sich damit ein Hang zu einem Gendeterminismus,[158] der regelmäßig von Wissenschaftlern im Hinblick auf Visionen der liberalen Eugenik kritisiert wird.[159] Für viele Merkmale gilt, dass, selbst wenn diese genotypisch identifiziert werden könnten, die Frage ihrer phänotypischen Ausprägungen von weiteren (Umwelt-)Faktoren und Wechselwirkungen abhängig ist.[160] Diesem Umstand wird seitens der liberalen Eugenik kaum Aufmerksamkeit geschenkt,[161] sodass häufig ein falsches Bild von ‚Genen für…' vermittelt wird. Der gegenwärtige Stand der prädiktiven Gendiagnostik ermöglicht dabei kaum eine präzise Vorhersage über die Ausprägung derart komplexer Merkmale.

Normalisierung: Trotz der mitunter stark progressiven Orientierung der liberalen Eugenik orientieren sich die von Vertretern diskutierten Zielvorstellungen häufig an *konventionellen* Vorstellungen eines Zusammenhangs von genetischen Merkmalen und Lebensqualität.[162] Dabei wird die Frage unbelichtet gelassen, wie sich konkrete Eigenschaften überhaupt plausibel in eine Vorstellung des gelingenden Lebens einordnen lassen. Zwar finden sich unter den affirmativ diskutierten genetischen Eigenschaften gemeinhin positiv besetzte Merkmale wie Intelligenz, aber auch Stärke oder Schönheit.[163] Wie und ob derartige Eigenschaften aber tatsächlich dem Wohl von Nachkommen dienen oder in welcher Hinsicht sie sinnvoll als ‚Verbesserung' gelten können, wird selten adressiert.[164] Mit Ausnahme weniger kontroverser Fälle[165] lässt sich bezüglich der Vermeidung von Krankheiten im Anschluss an Jürgen Link zudem von einer verbreiteten Normalisierungsstrategie im Projekt der liberalen Eugenik sprechen.[166] Geboten sei demnach, was der Normalbereich fordert.[167]

Reminiszenz: Manche Ziele erinnern teilweise an eine ‚alte' Eugenik. Insbesondere die in jüngster Zeit verhandelten Visionen einer moralischen Verbesserung (*moral enhancement*)[168] ähneln dabei

---

158 Zum Konzept des Gendeterminismus im Zusammenhang mit genetischer Merkmalsplanung: Resnik & Vorhaus 2006, 2-5; Rosoff 2012; kritisch mit Blick auf die liberale Eugenik: vgl. Rütsche 2010, 302-304.

159 Exemplarisch: Knopfler 2015, 176-179. Es muss an dieser Stelle angemerkt werden, dass auch Kritiker der liberalen Eugenik wie Habermas und Sandel nicht frei von Gendeterminismen sind: vgl. Dickenson 2013, 136-138; Resnik & Vorhaus 2006.

160 Deutscher Ethikrat 2013, 53.

161 Nelis & Posthuma 2013; Melo-Martín & Rosenwaks 2015, 342; Birch 2005, 16-19.

162 Vgl. Sorgner 2014, 204.

163 Kritisch hierzu: Hauskeller 2013, 133-147.

164 Vgl. Shickle 2000.

165 Hier sind insbesondere Fälle zu nennen, bei denen Kinderwunschpaare sich gezielt für die Auswahl von kranken oder behinderten Nachkommen entscheiden. Manche liberalen Eugeniker verteidigen solche reproduktiven Entscheidungen: siehe die Ausführungen in Abs. 11.4.

166 Insbesondere in Bezug auf Buchanan und Kollegen (2000): Link 2006, 325-226; vgl. Link 2013.

167 Vgl. Waldschmidt 2012b.

168 Unter dem Stichwort ‚moral Enhancement' werden gegenwärtig zwei verschiedene, gleichermaßen spekulative Themen diskutiert. Neben der Förderung der Moralbefähigung wird auch die Frage verhandelt, ob sich der moralische Status oder Wert von Personen ‚erhöhen' lässt. Nicholas Agar (2013b) spricht hier von „moral disposition enhancement" im Vergleich zu „moral status enhancement". Für die Debatte siehe: Buchanan 2009; DeGrazia 2012b; Agar 2012; Douglas 2013;für eine kritische Diskussion: vgl. Ranisch 2014, 163-166.

stark den vergangenen Visionen einer (autoritären) Eugenik.[169] Im Rahmen einer solchen Debatte wird gegenwärtig der Einsatz von verschiedenen Biotechniken wie auch die gezielte Embryonenselektion diskutiert, um das Sozial- und Moralverhalten von Personen zu fördern.[170] Grundlage entsprechender Visionen ist die Vorstellung, dass bestimmte positive Einstellungen (z. B. Empathie) oder negative Verhaltensweisen (z. B. Aggressivität) eine identifizierbare genetische Grundlage hätten, sodass im Rahmen einer Embryonenselektion entsprechende Nachkommen ausgewählt werden könnten, die sich durch eine Befähigung zu moralischen Verhaltensweisen auszeichnen.[171] Derartige Vorstellungen knüpfen in mehrfacher Weise an ein problematisches Erbe der vergangen Eugenik an. Zunächst muss festgestellt werden, dass die wissenschaftliche Grundlage entsprechender Visionen hoch spekulativ ist. Die angedachten Vorstellungen beruhen auf wenigen, verhaltensgenetischen Studien, deren Aussagekraft selbst stark umstritten sind.[172] Zweitens ist gerade die *soziale* Zieldimension im erklärten Interesse der Verteidiger eines solchen Moralitäts-*Enhancements*. Auch wenn bestimmte Verhaltensweisen als förderlich für das individuelle Wohl der Betroffenen gesehen werden,[173] ist die Vorstellung eines gemeinschaftlichen Guten dabei vorrangig. In dieser Hinsicht kann angezweifelt werden, ob sich zumindest die gegenwärtig vorgebrachten Visionen einer Moralitätserhöhung noch konsistent in das hier gezeichnete Bild einer individualistischen, liberalen Eugenik einfügen. Drittens zeigt sich insbesondere hier eine Biologiesierung von sozialen Problemen, wie sie für die *mainline* Eugenik kennzeichnend war. Auf Grundlage eines starken Glaubens an die Vererbbarkeit von (anti-sozialen) Verhaltensweisen wurde hier die Regulierung des Fortpflanzungsverhaltens als probates Mittel erachtet.[174] Da derartige Ansätze bereits unter Reformeugenikern scharf kritisiert wurden und auf die Notwendigkeit von Sozialreformen zur Lösung sozialer Probleme hingearbeitet wurde, wirken einige Ansätze moralischer Verbesserungsversuche durch Biotechniken durchaus reaktionär.

6.5 Zusammenführung und Ausblick

Der zweite Teil der Studie hat sich einer kritischen Analyse der liberalen Eugenik gewidmet, wie sie in der gegenwärtigen bioethischen Debatte vertreten wird. Es wurde deutlich, dass – gemäß dem Selbstverständnis ihrer Vertreter – die liberale Eugenik als eine Kontraposition zur ‚alten'

169 Vgl. Weingart, Kroll & Bayertz 1992, 660.
170 Die gegenwärtige Debatte geht insbesondere auf die Arbeiten von Thomas Douglas sowie auf Ingmar Persson und Julian Savulescu zurück: Douglas 2008; Persson & Savulescu 2008; Persson & Savulescu 2012; für eine Kritik: Wiseman 2016; Harris 2011b; Munsterhjelm 2012; zum Überblick über vorgestellte Möglichkeiten: Earp, Douglas & Savulescu 2017.
171 Savulescu et al. 2006; als Gedankenexperiment: Faust 2008.
172 Brunner et al. 1993a; Brunner et al. 1993b; Morell 1993; zur kritischen Diskussion: Oubré 2014.
173 Vgl. Savulescu 2007a.
174 Buchanan et al. 2000.

autoritären Eugenik entworfen wurde. Wie Bashford in ihren Erträgen zur Eugenikforschung herausgearbeitet hat, lässt sich die Verhandlung eugenischer Ideen insbesondere entlang zweier Achsen einordnen: Freiwilligkeit und Zwang sowie Individuum- oder Kollektivorientierung.[175] Dieser Systematik folgend lässt sich die liberale Eugenik im Feld der individualistisch und freiheitlich orientierten Ausprägungen der Eugenik verorten. Damit unterscheidet sie sich deutlich von den meisten eugenischen Strömungen in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts, die durch eine Orientierung am Genpool gekennzeichnet waren und für die Realisierung entsprechender Ziele offene oder verdeckte Zwangsmaßnahmen befürworteten. Zugleich zeigte sich aber auch eine Zäsur zu vorigen Ausprägungen einer ‚neuen' Eugenik, die zwar verstärkt die Freiwilligkeit entsprechender Maßnahmen betonten, aber weiterhin an Kollektivzielen orientiert waren. Das Novum an den liberalen Ausformungen einer ‚neuen' Eugenik ist insbesondere ihre individualistische Orientierung.

In systematischer Hinsicht wurde die liberale Eugenik dabei als eine Ausprägung des politischen Liberalismus gedeutet. Entsprechende Ideen einer erweiterten genetischen Merkmalsplanung stellen, zumindest nach den bisherigen Betrachtungen, keinen Fremdkörper in einem liberalen Gemeinwesen dar, sondern schließen vielmehr an weit geteilte Prämissen an. Dabei wurde insbesondere das liberale Gebot staatlicher Neutralität gegenüber verschiedenen Lebensformen hervorgehoben, welches zugleich mit weitgehenden generativen Freiheitsrechten in Verbindung steht. Staatliches Eingreifen und gegebenenfalls auch Verbote bei der Verfolgung von reproduktiven Zielen können zwar gerechtfertigt sein, allerdings nur, wenn durch entsprechende Handlungen Dritte gefährdet oder Grundsätze der Gerechtigkeit verletzt würden.

In diesem Zusammenhang sahen wir, dass für den Liberalismus die Begründungsneutralität und nicht die Effektneutralität primär ist. So mag die der Neutralität verpflichtete Ordnung und der damit einhergehende legitime Pluralismus an Lebensformen in seiner Wirkung gerade zu einer – wenn auch zulässigen – Zumutung für diejenigen werden, die ihre eigenen Wertvorstellungen durch die Freiheitsausübung ihrer Mitbürger verletzt sehen.[176] Dies kann auch hinsichtlich Fortpflanzungsentscheidungen gelten. Selbst wenn manche Entscheidungen von Kinderwunschpaaren wenig populär sind, müsste dennoch ein deutlicher Verstoß gegen liberale Prinzipien vorliegen, um diese zu delegitimieren.

Im Rahmen dieser Ausführungen bemühten wir uns weiterhin um die Herausarbeitung der legitimen Grenzen der reproduktiven Selbstbestimmung von Kinderwunschpaaren. Wir sprachen

[175] Bashford 2010, 550.
[176] Vgl. Welling 2014, 271-274; Buchanan et al. 2000, 344.

in diesem Zusammenhang von einer *horizontalen* Dimension, im Hinblick auf Mitbürger des Gemeinwesens, sowie von einer *vertikalen* Dimension, die sich in Bezug auf die (zukünftigen) Nachkommen ergibt. Im Rahmen der Auseinandersetzung mit dem Konzept der Fortpflanzungsfreiheit wurde ausgeführt, dass seitens der liberalen Eugeniker insbesondere die Wirkung der selektiven Reproduktion auf die Nachkommen regelmäßig aus dem Blick gerät. Vor dem Hintergrund einer liberalen Moral müssen reproduktive Entscheidungen allerdings auch hinsichtlich möglicher freiheitseinschränkender oder schädigender Wirkungen auf Nachkommen bemessen werden. Dementsprechend liegt für die liberale Eugenik eine zentrale Herausforderung in der Abwägung zwischen der Selbstbestimmung der Kinderwunschpaare und dem Schutz der zukünftigen Generation. Neben einer systematischen Spannung von deontologischen und teleologischen Komponenten in den Forderungen der liberalen Eugeniker wurde mit der Trennung zwischen Rechts- und Moralnormen ein geläufiger Versuch dargestellt, diese beiden Ansprüche auszugleichen.

Der nachfolgende Teil III dieser Studie wird sich im Anschluss an diese Überlegungen den vertikalen Begrenzungen der reproduktiven Selbstbestimmung von Kinderwunschpaaren zuwenden. Hierzu werden zwei zentrale Dimensionen einer weiterführenden Analyse unterzogen. Zunächst soll mit Blick auf die Dimension der Freiheit erörtert werden, ob und inwieweit durch Ziele der selektiven Reproduktion die Befähigung zur Selbstbestimmung von Nachkommen eingeschränkt wird (Kap. 7). Der darauffolgende Abschnitt wird sich dem Thema der Lebensqualität zuwenden (Kap. 8).

Teil III

Selbstbestimmungspotenzial und Lebensqualität: die Grenzen reproduktiver Freiheit

7 Reproduktive Entscheidungen, Fremdbestimmung und das Recht auf eine offene Zukunft

Wenn ich möchte, kann ich Italienisch lernen, in die Toskana reisen, mein Auto verkaufen und in ein teures Sammlerobjekt investieren, mich den Gefahren des Rauchens aussetzen oder Philosophie studieren. All diese Handlungen können Ausdruck meiner Selbstbestimmung sein – Entscheidungen, die jeweils einen großen oder kleinen Einfluss auf mein Leben haben werden. Während dieses Tun unzweifelhaft in den zulässigen Bereich meiner freien Entscheidungen fällt, ist allerdings auch klar, dass ich kein Recht habe, diese Entscheidungen für meine Mitmenschen zu treffen. Vielleicht wäre es sogar zum Besten meines Nachbarn, wenn ich sein Auto verkaufe und das Geld zum Erwerb eines Gemäldes von Karl Otto Götz investiere. Ebenso kann es sein, dass eine von mir heimlich durchgesetzte Diät für meinen Kollegen diesem einmal das Leben retten könnte. Dennoch steht außer Frage, dass all diese Handlungen einen illegitimen Akt der Fremdbestimmung darstellen, mit dem die Selbstbestimmungsrechte der betroffenen Personen durch mein eigenmächtiges Tun eingeschränkt werden.

Wie verhält es sich aber im Umgang der einen Generation mit der nächsten, respektive mit der möglichen Fremdbestimmung der Nachkommen durch ihre Elterngeneration? Auch hier scheint zu gelten, wie der Bioethiker George J. Annas formuliert: „[W]hat can be considered liberty for an adult is tyranny when forced on the next generation."[1] Entscheidungen, die mir zustehen, müssen nicht gerechtfertigt sein, wenn diese meine Nachkommen betreffen. Im Hinblick auf die oben genannten Beispiele wird allerdings auch schnell klar, dass der Vergleich zwischen dem Umgang mit den eigenen Nachkommen und meinem Nachbarn nicht überzeugt. Kinder benötigen über einen langen Zeitraum die Sorge anderer und entwickeln sich erst zu selbstbestimmen Personen, die vielleicht einmal ein Interesse ausbilden, Italienisch zu lernen. Es macht dabei aber wenig Sinn, die Zulässigkeit ihres Spracherwerbs zu hinterfragen oder, ob diese in Deutschland oder der Toskana aufwachsen. Dennoch scheint es, dass ihre (zukünftige) Möglichkeiten zur Selbstbestimmung den Freiheitsrechten ihrer Eltern Grenzen ziehen kann.

Diese Überlegung knüpft an das Zwischenergebnis des letzten Abschnitts an. Neben der Betonung der Freiheitsrechte von Kinderwunschpaaren wurde hervorgehoben, dass auch die reproduktive Selbstbestimmung im Rahmen der liberalen Eugenik legitimen Grenzen unterliegt. Diese ergeben sich zum einen horizontal, d. h. mit Bezug auf die Mitbürger, aber auch vertikal, d. h. in einer

[1] Annas 2005, 41.

intergenerationalen Dimension mit Blick auf die eigenen Nachkommen. Hierbei wurde insbesondere die Frage aufgeworfen, ob die genetische Merkmalsplanung von Nachkommen deren Fähigkeit zur Selbstbestimmung einschränkt oder für diese schädigend ist, weil sie etwa ihrem Wohl abträglich ist, d. h. ihre Lebensqualität einschränkt. Auch wenn diese beiden Fragen dicht zusammenhängen, müssen sie vor dem Hintergrund der liberalen Moral dennoch als zwei irreduzible Größen betrachtet werden.[2]

Die Bedeutung des Werts der Selbstbestimmung, wie sie im Gegensatz zum subjektiven Wohlbefinden für das liberale Menschenbild prägend ist, wurde in literarischer Weise wirkmächtig von Aldous Huxley in *Brave New World* (1932) verarbeitet. Seine Dystopie über eine Kastengesellschaft, die – genetisch manipuliert und konditioniert, unter der Führung einer totalitären Regierung – jede Form von individueller Selbstbestimmung hinter sich gelassen hat, ist in vielfacher Hinsicht bemerkenswert. Nicht nur war Aldous der jüngere Bruder von Julian Huxley – einem der bedeutendsten Vertreter der Reformeugenik – und seine Novelle ist bis heute die wohl wichtigste literarische Referenz in bioethischen Debatten um die genetische Zukunft des Menschen.[3] Auch zeigt seine Darstellungsweise, insbesondere der niedrigsten Kasten in der ‚schönen neuen Welt', inwieweit unsere Vorstellung von einem gelungenen Leben von der inneren und äußeren Freiheit abhängig ist. So sind insbesondere die sogenannten *Deltas* und *Epsilons* zwar durch eine drogeninduzierte Zufriedenheit ausgezeichnet, lassen aber jede Form von Individualität in ihren Lebensplänen und Selbstbestimmung vermissen.[4]

Während wir das Thema des Wohls der Nachkommen im nachfolgenden Abschnitt verhandeln, wird uns in diesem Kapitel der Themenbereich der Befähigung zur Selbstbestimmung beschäftigen. Hierbei gilt es insbesondere einer Herausforderung für die liberale Eugenik zu begegnen, nämlich dem *Einwand der Fremdbestimmung*. Gemäß diesem Argument sei die genetische Merkmalsplanung ein Akt der unzulässigen Fremdbestimmung und deshalb sollten wunschelterlichen Übergriffen gerade vor dem Hintergrund der liberalen Moral enge Grenzen gesetzt werden. Wenn sich zeigen sollte, dass die genetische Merkmalsplanung tatsächlich ein illegitimer Übergriff auf Nachkommen durch ihre Elterngeneration darstellt, würden schließlich im Ausgang der moralischen Prämissen der liberalen Eugenik triftige Gründe gegen eine weiterreichende reproduktive Selbstbestimmung sprechen. Die Merkmalsplanung wäre dann nicht vereinbar mit der Vorstellung einer gleichen Freiheit jedes (zukünftigen) Bürgers. Die Freiheitsbefähigung der Nachkommen würde so eine Freiheitsbeschränkung der Wunscheltern erfordern.

---

[2] Agar (2004, 103) scheint Freiheitseinschränkungen dagegen als eigene Form von ‚Schaden' zu verstehen (vgl. Davis 1997, 562).

[3] Vgl. Carbonell 2014.

[4] Glover (2006, 93-99) diskutierte eine Reihe von Implikationen von *Brave New World* für die liberale Eugenik (vgl. Gesang 2007, 98-99).

Im Folgenden werden mit der Kritik von Jürgen Habermas (Abs. 7.1) und Anja Karnein (Abs. 7.2) zwei Positionen gegen die liberale Eugenik diskutiert, die auf dieses Argument der Fremdbestimmung fokussieren.[5] Beide Ansätze stellen dabei zentrale Herausforderungen bereit, insbesondere da sie selbst für sich beanspruchen, den Boden einer liberalen Argumentation nicht zu verlassen und zugleich beklagen, dass die liberale Eugenik den eigenen Voraussetzungen des Liberalismus nicht gerecht würde. Es wird letztlich dafür argumentiert, dass beide Einwände nicht in ihrer Gänze überzeugen (Abs. 7.3). Abschließend werden wir mit dem ‚Recht auf eine offene Zukunft' sowie der Idee von genetischen ‚Allzweckmitteln' zwei Konzepte analysieren, die von verschiedenen Vertretern der liberalen Eugenik bemüht werden, um eine mögliche Fremdbestimmung von Nachkommen auszuschließen (Abs. 7.4). Auch dieser Versuch, so wird argumentiert, scheitert allerdings.

7.1 Jürgen Habermas und das Argument der Fremdbestimmung

Der wohl einflussreichste deutschsprachige Beitrag zur Debatte der liberalen Eugenik wurde von Jürgen Habermas vorgelegt. Neben kürzeren Schriften um die 2000er Jahre[6] hat insbesondere seine Monographie *Die Zukunft der menschlichen Natur: Auf dem Weg zu einer liberalen Eugenik,*[7] in der ersten Auflage im Jahr 2001 erschienen, national[8] wie auch international[9] Beachtung erfahren. Diese Arbeit kann dabei im Entstehungskontext der gesellschaftspolitischen Debatte um die Regulierung der Gentechnik sowie des Embryonenschutzes in Deutschland zur Zeit der Jahrtausendwende verortet werden[10] und stellt zugleich eine der stärksten Kritiken an verschiedenen Konzeptionen der liberalen Eugenik in der Bioethik dar.

Neben der breiten Rezeption in Fachkreisen sowie der nicht geringfügigen gesellschaftlichen Wirkung ist Habermas' Arbeit für die hier gestellte Frage nach möglichen Verlusten der Selbstbestimmungsfähigkeit durch eine genetische Merkmalsplanung erkenntnisleitend. Habermas' Kritik

---

[5] Beide Autoren wurden hier insbesondere aufgrund ihrer Prominenz für die deutsche Diskussion herangezogen. Neben Habermas und Karnein wurden ähnliche Kritikpunkte an der liberalen Eugenik etwa von Dena Davis (1997) und Matthew Clayton (2002; 2006, 87-128) geäußert. Eine Reihe von verwandten Überlegungen findet sich bei Henrich (2012) sowie Dekker (2009).

[6] Habermas 1998a; 1998b.

[7] Habermas 2005. Im Folgenden wird auf die erweiterte Auflage aus dem Jahr 2005 verwiesen, die eine Replik von Habermas auf Einwände gegen seine Position enthält (vgl. Habermas 2002).

[8] Vgl. die Beiträge in Kaufmann & Sosoe 2005 sowie exemplarisch: Birnbacher 2002a; Siep 2002.

[9] Siehe hierzu auch die Ausführungen in Abs. 4.1.

[10] So wurde auf Initiative der rot-grünen Bundesregierung 2001 nicht nur der Nationale Ethikrat ins Leben gerufen, dessen Nachfolge seit 2008 der Deutsche Ethikrat darstellt. Auch unterhielt der Deutsche Bundestag zwischen 2000 und 2005 gleich zwei Enquete-Kommissionen zu moralischen und rechtlichen Fragen der Medizin. Das 2002 in Kraft getretene Stammzellgesetz (StZG) ist einer der in geltendes Recht gegossenen Erträge dieser Zeit. Zugleich kann Habermas' Essay aber auch als eine intellektuelle Intervention zu Peter Sloterdijks „Elmauer Rede" gelten, die unter dem Titel *Regeln für den Menschenpark* (1999) zu einer breiten feuilletonistischen Auseinandersetzung führte (vgl. Nennen 2003; zur Sloterdijk-Debatte: Potthast 2012; Ranisch 2015a).

an der genetischen Merkmalsplanung von Nachkommen stellt dabei eine besondere Herausforderung für die liberale Verteidigung weiter reproduktiver Freiheitsrechte dar – trägt sein Werk doch schließlich selbst die Handschrift eines überzeugten Liberalen. Deutlich stellt er die Relevanz der staatlichen Neutralität heraus und weiß um die besonderen Anforderungen der Rechtfertigung einer allgemeingültigen Moral im Kontext eines weltanschaulichen Pluralismus, in dem „alle Bürger die gleichen Chancen haben sollen, ihr eigenes Leben autonom zu gestalten".[11] So ist ihm klar, dass etwa bloße Technikfeindlichkeit unvereinbar wäre mit einer liberalen Begründung von Verboten bestimmter reproduktiver Praktiken. Im postmetaphysischen Zeitalter ließen sich auch keine prinzipiellen Bedenken gegen Eingriffe in die menschliche Natur mit Verweis auf eine vorgegebene, natürliche Ordnung begründen.[12] Wenn der biotechnische Übergriff auf Zeugungsvorgänge moralisch problematisch ist, kann dies keine Rechtfertigung in einer wie auch immer gearteten „Transgression natürlicher Grenzen"[13] finden, wie manche konservative Kritiker behaupten.[14]

Soweit könnte der Eindruck entstehen, dass es sich bei Habermas um einen Befürworter der liberalen Eugenik handelt.[15] Weder scheint er in der genetischen Auswahl von Nachkommen eine notwendige Bedrohung für deren Wohl zu sehen,[16] noch meint er, dass in Anbetracht des weltanschaulichen Pluralismus die Diskussion um die Zulässigkeit der genetischen Selektion vorzeitig durch einen Verweis auf den absoluten Lebensschutz des frühen Embryos beendet werden könnte.[17] Vielmehr müsse die liberale Eugenik an ihrem eigenen normativen Maßstab gemessen werden, insbesondere hinsichtlich der Vereinbarkeit mit der Freiheit und Gleichheit des Einzelnen. Eine Praxis der genetischen Selektion und Manipulation wäre schließlich „nur dann mit den Grundlagen des politischen Liberalismus verträglich, wenn positiv eugenische Eingriffe auf Seiten der genetisch behandelten Personen weder die Möglichkeiten zu autonomer Lebensführung noch die Bedingungen eines egalitären Umgangs mit anderen Personen einschränkten."[18]

Gerade diese Bedenken sieht Habermas nun aber in Bezug auf den genetischen Übergriff auf Nachkommen bestätigt. Während er eine freiwillige Optimierung des *eigenen* Körpers, auch mit gentechnischen Mitteln, als „nicht viel anders"[19] als eine Schönheitsoperation bewertet, werfe da-

11 Habermas 2005, 47; vgl. 2005, 70.
12 Vgl. Habermas 2005, 78.
13 Habermas 2005, 144; vgl. Habermas 1998b. Sein Versuch einer „Moralisierung der menschlichen Natur" (2005, 46), hat dabei ähnliche Konsequenzen wie die biokonservative Position (vgl. Kap. 4, Fn. 119 und 121), allerdings (scheinbar) ohne eine „Wiederverzauberung der inneren Natur" (2005, 49) notwendig zu machen.
14 Exemplarisch: vgl. Annas 2005; Fukuyama 2004; Sandel 2007.
15 Vgl. Prusak 2005, 32; hierzu: Habermas 2005, 129.
16 Vgl. Habermas 2005, 131.
17 Habermas 2005, 56-69; 78; vgl. Henrich 2011, 251-252.
18 Habermas 2005, 87.
19 Habermas 2005, 143.

gegen die Verfügbarmachung der Erbanlagen unserer Nachkommen grundsätzlich neuartige Fragen auf.[20] Diese würden nicht nur unser Selbstverständnis als Menschen und der uns angemessenen Lebensformen betreffen, sondern auch die Grundlage der liberalen Moral als solche herausfordern. Es ist dabei Ausdruck der Originalität der Position Habermas', dass er meint zeigen zu können, dass die Praxis der genetischen Selektion und Merkmalsplanung unserer Nachkommen gerade eine Grenzüberschreitung von liberalen Werten darstellt. Seiner Überzeugung nach würden derartige Eingriffe nämlich die „notwendigen Bedingungen für autonome Lebensführung" sowie das „universalistische Verständnis von Moral"[21] gefährden. Die Herausforderung durch die Kritik von Habermas am Projekt einer liberalen Eugenik ist damit grundsätzlicher Natur. Wenn ihm der Beweis gelingt, dass die wunschelterliche Merkmalsauswahl tatsächlich die Prinzipien der liberalen Moral unterläuft, würde die Rechtfertigung seitens der liberalen Eugenik selbst in Leere laufen. Eine Praxis der genetischen Merkmalsplanung schiene dann mit den Grundfesten des Liberalismus unvereinbar.

Für die Frage der Selbstbestimmung der Nachkommen im Ausgang der selektiven Reproduktion ist dabei eine Behauptung Habermas' entscheidend, nämlich dass sich „die pränatal behandelte Person" nicht mehr „als autonomes und ebenbürtiges Mitglied einer Assoziation von Freien und Gleichen" verstehen würde und dies zu einer Beeinträchtigung des „Autonomiebewusstsein[s]" der Betroffenen führe.[22] Habermas selbst bezeichnet dies als das *Fremdbestimmungsargument* gegen die liberale Eugenik.[23] Zu einer problematischen Fremdbestimmung könne es demnach kommen, wenn genetische Eingriffe mit der Absicht erfolgen, „auf die phänotypische Ausprägung eines bestimmten genetischen Programms Einfluss zu nehmen"[24]. Habermas' Kritik zielt hier nicht auf spezifische Technologien, sondern er hat vielmehr ein breites Spektrum von Anwendungen im Sinn, mit denen Kinderwunschpaare die genetischen Merkmale ihrer Nachkommen beeinflussen können,[25] sei dies durch gezielte Auswahl oder zukünftige Visionen einer direkten genetischen „Programmierung"[26].

---

[20] Habermas 2005, 52.
[21] Habermas 2005, 85.
[22] Habermas 2005, 131.
[23] Habermas 2005, 144.
[24] Habermas 2005, 108-109 Anm. 66.
[25] In seinem Essay verweist Habermas gleichermaßen auf die genetische Selektion im Rahmen einer PID sowie eine ‚Programmierung' des Genoms aber auch auf das Klonen (Habermas 2005, 79, 149). Wie Birnbacher (2002a, 122) in diesem Zusammenhang hinweist, lässt sich Habermas' Kritik auf zahlreiche Formen des technischen Eingriffs in den Zeugungsvorgang beziehen. Habermas ist hier keineswegs an einer spezifischen Technikanalyse der PID interessiert, sondern an einem prinzipiellen Argument gegen den Übergriff auf das Genom von Nachkommen. Während ein Großteil seiner Argumentation scheinbar die (vielleicht nicht-identitätsbetreffende) ‚genetische Programmierung' fokussiert, scheint er die gleichen Argumente allerdings auch auf die (identitätsbetreffende) selektive Reproduktion zu beziehen (vgl. Habermas 2005, 145-148).
[26] Habermas 2005, 140.

Die Wirkung der angenommenen Fremdbestimmung durch eine Praxis der liberalen Eugenik scheint Habermas weitreichend: So meint er, dass sich die Nachkommen nach einer genetischen Auswahl oder Manipulation nicht mehr als alleinige Autoren ihrer Lebensgeschichte verstehen könnten. Zugleich hätten sie Probleme, sich gegenüber den übrigen Gesellschaftsmitgliedern – insbesondere ihren Erzeugern – als Ebenbürtige anzusehen und würden wohl auch nicht als solche wahrgenommen. Schließlich wäre damit auch ihre Moralfähigkeit betroffen und noch mehr: Das System der Moral als solches würde in Frage gestellt. Vor einer kritischen Diskussion des Fremdbestimmungsarguments sind zunächst einige Erläuterungen zur erst- und letztgenannten Befürchtung notwendig.

7.1.1 Verlust der lebensgeschichtlichen Autorenschaft

Eine von Habermas in verschiedenen Formulierungen vorgebrachte Sorge bezüglich einer genetischen Merkmalsplanung von Nachkommen ist, dass sich diese „nicht länger selbst als ungeteilte Autoren ihrer eigenen Lebensgeschichte betrachten“[27] könnten. Durch die elterliche Einflussnahme auf die genetische Mitgift der Kinder – so behauptet Habermas – könnten die Nachkommen sich nicht als Initiatoren ihrer „Handlungen und Ansprüche verstehen“[28] und hätten Probleme bei der „Konstitution ihres Selbstseins“[29] sowie damit, Verantwortung zu übernehmen.

Die Behauptung Habermas', dass eine genetische Planung von Nachkommen deren Fähigkeit zur Selbstbestimmung in einer solch problematischen Weise einschränken würde, kann leicht als ein genetischer Determinismus interpretiert werden.[30] Mit der Rede von einer „genetischen Fixierung“[31] oder „Programmierung“[32] durch Eltern hat Habermas dieser Lesart sicherlich Vorschub geleistet. Demnach würde eine genetische Merkmalsplanung die Nachkommen auf eine bestimmte Weise festlegen, ihren Lebensweg vorzeichnen, sodass sie nicht mehr federführend an ihrer eigenen Biografie beteiligt wären. Diese Befürchtung scheint allerdings wenig plausibel, und eine entsprechende Interpretation der Ausführungen Habermas' kann nicht überzeugen.[33] Im Hinblick auf die Frage der Freiheit „befindet sich die programmierte Person zunächst in keiner anderen Situation wie die natürlich gezeugte“[34], so macht Habermas deutlich. Beide Personen sehen sich zunächst passiv mit den ihnen gegebenen genetischen oder biologischen Ausgangsbedingungen konfrontiert. Dennoch brauche es aber die „unscheinbare Kontingenz des Befruchtungsvorgangs“ als eine

[27] Habermas 2005, 132; vgl. 2005, 77; 103; 109; 136.
[28] Habermas 2005, 103.
[29] Habermas 2005, 103.
[30] Vgl. Gavaghan 2007, 67; Morar 2015.
[31] Habermas 2005, 144.
[32] Habermas 2005, 140.
[33] Vgl. Habermas 1998b.
[34] Habermas 2005, 105.

„notwendige Voraussetzung für das Selbstseinkönnen“[35] der zukünftigen Person. Diese müsse „die Herkunft ihrer selbst auf einen unverfügbaren Anfang zurückführen“[36] können.

Wie ist dann aber Habermas' These der Fremdbestimmung durch die genetische Merkmalsplanung bzw. -selektion zu verstehen? Im Hinblick auf seine Ausführungen scheint es, dass er die Freiheitsverluste als ein *psychologisches* Phänomen versteht.[37] So macht er etwa klar, dass „der Konflikt eigener Lebenspläne mit den genetisch fixierten Absichten eines anderen erst eintreten [kann; R.R.], wenn der Heranwachsende vom Design des vorgeburtlichen Eingriffs Kenntnis erhält.“[38] Es scheint damit also nicht der genetische Übergriff als solcher zu sein, der zu einer Freiheitseinschränkung führen *muss*, sondern dass Wissen der Nachkommen um diesen. Von daher spricht Habermas auch davon, dass das „Autonomie*bewusstsein*“[39] beeinträchtigt würde und dass die genetische Planung die „mentale Voraussetzung“[40] eines autonomen Selbstseins betreffen könnte. Denn schließlich wäre eine Person, welche ihre Existenz auf einen ‚natürlichen' Anfang zurückzuführen weiß, ebenso auf die ihr (zufällig) mitgegebene genetische ‚Mitgift' festgelegt. Das Problem für Habermas mit der liberalen Eugenik ist daher „nicht die Abhängigkeit von einem genetischen Programm“, sondern vielmehr die „Abhängigkeit von der Festlegung dieses Programms *durch eine andere Person*.“[41] Bezüglich der behaupteten Fremdbestimmung der Nachkommen lässt sich festhalten, dass diese damit weniger Effekt ihrer Erbanlagen als vielmehr einer späteren Psychopathologie wäre, die sich als Folge des Wissens um ihre genetische Planung ausprägen könnte.[42] Bei der Sorge um eine Fremdbestimmung handelt es sich gemäß dieser Lesart um die Befürchtung einer *wahrgenommenen* Fremdbestimmung.[43]

Habermas' ausgiebige Kritik an der liberalen Eugenik verdeckt dabei allerdings, dass seine Sorge um die wahrgenommene Fremdbestimmung infolge des elterlichen Übergriffs auf die Erbanlagen sich nicht auf *jedwede* Zielsetzung der liberalen Eugenik bezieht, sondern *nur* auf diejenigen, von

---

35 Habermas 2005, 29.
36 Habermas 2005, 101; vgl. 2005, 110-112.
37 Henrich (2011, 256-259) bezeichnet dies als „schwaches“ Fremdbestimmungsargument bei Habermas, welches er von einem „starken“ oder „quasi-transzendentalen“ abgrenzt. Hinsichtlich der hier vorgeschlagenen Interpretation wird ein solches schwaches (d. h. psychologisch gedeutetes) Fremdbestimmungsargument verhandelt. Für weiterführende Deutungen: Henrich 2011; sowie für eine dediziert psychologische Interpretation: Karnein 2013, 185-210.
38 Habermas 2005, 144.
39 Habermas 2005, 131; Herv. R.R.
40 Habermas 2005, 132.
41 Habermas 1998b, 250; Herv. R.R.
42 Vgl. Karnein 2013, 186-191; Sydow (2015, 85) meint sogar: „Nicht im Moment der Manipulation, aber nachträglich widerfährt der Person als selbstbestimmter Verfolgerin eigener Interessen und damit als Mitglied der moralischen Gemeinschaft Unrecht.“
43 Hieran schließt sich die Frage an, ob den genetisch ausgewählten Nachkommen dann nicht schlicht das Wissen um ihren Ursprung vorenthalten werden könnte oder sollte. Derartige Szenarien sind aus der fiktionalen Literatur bekannt, wie etwa Kazuo Ishiguros (2005) *Alles, was wir geben mussten* (vgl. Rockoff 2015). Habermas (2005, 144-145) selbst diskutiert diesen Einwand kurz, verwirft ihn aber schließlich. Neben den moralischen Fragen, die eine solche Strategie aufwerfen würde, sei sie zudem nicht praktikabel.

denen er meint, dass sich Nachkommen ihrer nicht aneignen könnten.[44] Unproblematisch erscheint ihm dagegen – dies wird in der Rezeption seiner Studie selten deutlich genug herausgearbeitet[45] – eine genetische Merkmalsplanung, die sich an der „Logik des Heilens"[46] orientiert oder der Erhaltung der Gesundheit dient:[47]

> „Solange der medizinische Eingriff vom klinischen Ziel der Heilung einer Krankheit oder der Vorsorge für ein gesundes Leben dirigiert wird, kann der Behandelnde das Einverständnis des – präventiv behandelten – Patienten unterstellen."[48]

Von einer solchen „negativen" oder ‚therapeutischen Eugenik', wie Habermas sie nennt, grenzt er nun die als unzulässig erachtetete „positive" oder „verbessernde Eugenik" ab.[49] Nur bei letzterer meint er, dass sie zu einem Gefühl der Fremdbestimmung der Nachkommen führen könnte.

Denken wir uns etwa ein Paar, das durch zukünftige Techniken ein Wunschkind anhand dessen musikalischer Begabung auswählt. In einem solchen Fall, so scheint Habermas zu meinen, könnte sich ein Gefühl der Fremdbestimmung einstellen, da der Nachkomme sich womöglich nicht „mit den genetisch fixierten Absichten der Eltern […] identifizieren kann".[50] Die Ausbildung seiner Identität würde etwa dort brüchig, wo sich die Person fragt, ob ihr zweiter Platz bei Jugend Musiziert ihr Verdienst (oder Verschulden) war oder vielmehr auf die reproduktive Entscheidung eines konkret identifizierbaren Dritten zurückgeführt werden kann.[51] Letztlich scheint Habermas hier die psychologische Bedeutung eines als natürlich oder ‚gottgegeben' unverfügbaren Anfangs für die Herausbildung des Selbstverständnisses und der Annahme der Autorschaft für das eigene Leben herauszustellen.

Damit dieses Argument überzeugen kann, muss sich allerdings zeigen, dass ein Unterschied zwischen der genetischen Merkmalsplanung und konventionellen Formen der Einflussnahme auf Nachkommen durch ihre Eltern, etwa im Rahmen der Erziehung, besteht.[52] Habermas gesteht

---

[44] Habermas 2005, 92; vgl. Birnbacher 2002a, 122.

[45] Ausnahmen hierzu stellen etwa dar: Potthast 2012; Birnbacher 2002a, 122; Gesang 2007, 100-101; Henrich 2012; Karnein 2013, 187. Potthast (2012, 457) weist in diesem Zusammenhang zu Recht darauf hin: „Für Habermas gilt: Nicht die Eugenik ist das Problem, weil sie eben auch helfen kann, Krankheiten zu beseitigen oder gar nicht erst zum Ausbruch kommen zu lassen […]." Insgesamt scheint Habermas' Position tatsächlich „gar nicht so weit weg von den Verfechtern einer weit gefassten liberalen Eugenik" (Potthast 2012, 454; siehe hierzu auch die Überlegungen zu einer schwachen liberalen Eugenik: Abs. 6.3.)

[46] Habermas 2005, 79; vgl. 91-93, 109, 149.

[47] So deutet Habermas (2005, 91) zudem an, dass die „Stärkung der Immunabwehr" sowie die „Verlängerung der Lebenserwartung" zulässig sein könnten (vgl. Abs. 7.4.3).

[48] Habermas 2005, 91.

[49] Habermas 2005, 80, 91.

[50] Habermas 2005, 150.

[51] Habermas 2005, 138.

[52] Die Abgrenzung genetischer Eingriffe von Maßnahmen der Erziehung ist bemerkenswert, insofern Vertreter einer weiten reproduktiven Selbstbestimmung regelmäßig einen Vergleich beider Maßnahmen bemühen (vgl. Robertson 1994, 167; Agar 2004, 111-131; zur Diskussion: Meyer 2013, 173-213). Es kann kaum verwundern, dass die behauptete, kategorische Trennung beider Maßnahmen häufig Gegenstand der liberalen Kritik darstellt – in aller Deutlichkeit etwa bei Stefan L. Sorgner (2010, 3-4), der gegen Habermas ein Analogieargument zwischen Erziehung und genetischer Verbesserung entwickelt.

schließlich auch ein, dass zwischen Eltern und Nachkommen ohnehin und unvermeidbar „besondere Gewaltverhältnisse“[53] herrschen. Dennoch zeige sich aber ein entscheidender qualitativer Unterschied zwischen der Förderung einer musikalischen Begabung etwa durch Früherziehung und der genetischen Auswahl oder Planung eines musikalisch veranlagten Nachkommen:

> „Die interaktive Struktur von Bildungsprozessen, in denen das Kind stets die Rolle einer zweiten Person einnimmt, macht die charakterformierenden Erwartung der Eltern grundsätzlich ‚anfechtbar‘. […] [D]ie Heranwachsenden [behalten; R.R.] grundsätzlich eine Chance, zu antworten und sich davon retroaktiv zu befreien.“[54]

Der Unterschied zwischen der genetischen Planung und erzieherischen Maßnahmen sei demnach, dass es Nachkommen grundsätzlich möglich wäre, sich von den Freiheitseinschränkungen der Sozialisation loszusagen, aber der Eingriff in ihre Erbanlagen als eine genetische Fixierung erscheint, die nicht revidiert werden könne.[55] Damit würde sich durch den einseitigen Eingriff der Eltern zugleich eine nicht wiedergutzumachende Asymmetrie zwischen den beteiligten Parteien einstellen, welche schließlich die Gleichheit der Personen gefährde.[56]

> „Indem einer für einen anderen eine irreversible, tief in dessen organische Anlagen eingreifende Entscheidung trifft, wird die unter freien und gleichen Personen grundsätzlich bestehende Symmetrie der Verantwortung eingeschränkt.“[57]

Auch wenn wir annahmen, dass sich bestimmte genetische Merkmale durch einen später selbstgewählten medizinischen Eingriff umkehren ließen, so scheint nach Habermas dennoch das Bewusstsein um die fehlende Unverfügbarkeit des eigenen Anfangs getrübt.[58] Seine Bedenken gegenüber der Wirkung der Fremdbestimmung beziehen sich nun nicht nur auf mögliche Probleme hinsichtlich der Identität der Betroffenen. Sie betreffen auch die Folgen für das Selbstverständnis als für die eigenen Handlungen alleinig verantwortliche Personen zu gelten. Eine Praxis der liberalen Eugenik hätte damit nicht nur Konsequenzen für das Gelingen eines selbstbestimmten Lebens, sondern auch darauf, ob sich die betroffenen Personen weiterhin als „moralisch urteilende und

---

53 Habermas 1998b, 249; vgl. Habermas 2005, 107.
54 Habermas 2005, 107.
55 Habermas 2005, 31, 87-91, 107-108, 111, 138-141. Habermas' Argument der Unumkehrbarkeit des biotechnischen Eingriffs ebenso wie die damit einhergehende Asymmetrie der beteiligten Parteien erinnert an Hans Jonas' (1987, ins. 163-170) Kritik an neuartigen Biotechniken, auf die Habermas selbst auch verweist. Jonas scheint allerdings in einem qualitativ verschiedenen Maße die Unumkehrbarkeit von biotechnischen Eingriffen zu sehen: „Strukturelle Änderungen im Organischen sind irreversibel. Praktisch ergibt sich daraus, daß konventionelle Ingenieurskunst jederzeit ihre Fehler korrigieren kann […]. Nicht so in biologischer Technik. Ihre Taten sind unwiderruflich in jedem ihrer Schritte. Wenn ihre Ergebnisse sichtbar werden, ist es für Berichtigungen zu spät. Was getan ist, ist getan.“ (Jonas 1987, 167) In der Gegenüberstellung von organischen und mechanischen Veränderungen, geht es Jonas folglich nicht nur um eine wahrgenommene Verschiebung der Grenzen zwischen dem ‚Gewachsenen‘ und dem ‚Gemachten‘.
56 Habermas 2005, 77, 136.
57 Habermas 2005, 30-31.
58 Habermas 2005, 138.

handelnde Wesen“[59] verstehen könnten und damit als freie und gleiche Akteure in der Gemeinschaft auftreten.

Anja Karnein weist in ihrer Interpretation zu den von Habermas gezeigten Folgen der liberalen Eugenik zu Recht darauf hin, dass er hier zwischen verschiedenen Szenarien zu schwanken scheint. Auf der einen Seite führt er aus, wie die genetische Planung von Nachkommen ihre problematische Wirkung in erster Linie in der Selbstwahrnehmung der Nachkommen und der Wahrnehmung durch Dritte zeigt. Ungleichheit und Freiheitsverlust seien demnach primär soziale Folgen der biotechnologischen Anwendungen.

> „Andererseits deutet er an, dass bereits die bloße Verwendung der genetischen Manipulation […] die menschliche Fähigkeit, einander als moralisch Gleiche anzuerkennen, auf dieselbe Weise irreversibel untergraben könnte, wie wenn sie Personen in Zombies verwandeln oder ihre Fähigkeit zu moralischem Handeln auf eine andere Weise zerstört würde.“[60]

Für die uns hier beschäftigende Frage nach liberalen Argumenten gegen die Ausweitung der reproduktiven Freiheit hin zu einer liberalen Eugenik sind die unterschiedlichen Lesarten nicht weiter von Belang. In jeden Fall sieht Habermas durch die genetische Planung von Nachkommen zentrale Elemente des Liberalismus, nämlich die Freiheit und Gleichheit der Person, in Gefahr – sei dies nun durch eine ‚nur‘ empfundene Verschiebung von natürlichen Grenzen oder eine tatsächliche Wirkung der Eingriffe auf den Menschen.

7.1.2 Zur gattungsethischen Einbettung der liberalen Moral

Von Seiten der Kritiker der liberalen Eugenik werden häufig die Sorge zum Ausdruck gebracht, dass die Möglichkeiten der Merkmalsplanung von Nachkommen eine moralisch desorientierende Wirkung zeitigen könnten. Michael Sandel spricht in diesem Zusammenhang von einem moralischen „Schwindelgefühl“[61], das uns im Hinblick auf die neuen technischen Möglichkeiten ergreift. Ebenso diagnostiziert auch Dworkin einen ‚moralisch freien Fall‘, den wir in Anbetracht der neuen genetischen Verfügungsgewalten verspüren mögen. Zugleich macht er aber auch klar, dass das Gefühl, den Boden unter den Füßen zu verlieren, nicht verwechselt werden darf mit einem Zustand, in dem kein ‚Richtig‘ oder ‚Falsch‘ mehr gilt.[62] Im Hinblick auf die Wirkung einer Praxis der liberalen Eugenik ist es aber gerade diese Sorge, die Habermas als wesentlich erachtet. Neben den auf die jeweiligen betroffenen Individuen der genetischen Merkmalsplanung bezogenen Einwände befürchtet er nicht nur einen vorübergehenden moralischen Schwindel, sondern meint, dass die liberale Eugenik die „Bewertung der Moral im ganzen“[63] provoziert. Eine umfassende Praxis würde

[59] Habermas 2005, 121.
[60] Karnein 2013, 206.
[61] Sandel 2008, 30-31.
[62] Dworkin 2000, 446.
[63] Habermas 2005, 151.

eben nicht nur schwer zu beantwortende moralische Fragen berühren, sondern könnte uns gar aus dem vertrauten moralischen Universum katapultieren.[64]

Diese „starke Behauptung“[65] ergibt sich für ihn aus der präzedenzlosen Fremdbestimmung, welche Habermas in der Verfügbarmachung des (genetischen) Schicksals unserer Nachkommen sieht.[66] Wenn Menschen sich nicht mehr als die ungeteilten und in vollem Umfang verantwortlichen Autoren ihrer Lebensgeschichte und damit als gleiche Mitglieder der moralischen Gemeinschaft verstehen könnten, sind „Erhaltungsbedingungen“[67] unseres moralischen Selbstverständnisses und der Moral als Ganzes betroffen. Denn am „Sprachspiel der universalistischen Vernunftmoral können wir nur unter der idealisierenden Voraussetzung teilnehmen, dass jeder von uns für die ethische Gestaltung des eigenen Lebens allein die Verantwortung trägt“.[68] Die Freiheit und Gleichheit der moralischen Akteure unterliegen schließlich dem besonderen Schutz der liberalen Moral, welche auf ein Selbst- und Menschenbild angewiesen ist, das von der Vorstellung alleinig verantwortlicher Personen getragen wird. In dieser Hinsicht spricht Habermas davon, dass unsere egalitär-universalistische Moral in einem solchen „geteilten *ethischen Selbstverständnis der Gattung* ihren Halt findet.“[69]

Diese Einsicht ist insbesondere vor dem Hintergrund der Architektur der habermasschen Moraltheorie alles andere als trivial. Sein diskurethisches Programm hat sich bisher insbesondere den Prozeduren gewidmet, welche der Prüfung objektiv gültiger Normen unter wohldefinierten Bedingungen des fairen Diskurses dienten.[70] Hatte Habermas dabei stets eine scharfe Grenze zwischen dem allgemeingültigen moralisch Richtigen und den – in seiner idiosynkratrischen Terminologie – „ethischen“ Fragen des guten Lebens gezogen,[71] weicht er diese Front in seiner Auseinandersetzung mit der liberalen Eugenik nun auf.[72] In Anbetracht der aufkommenden biotechnologischen Herausforderung scheint für ihn eine Neubestimmung von Fragen der Lebensführung notwendig, welche vor dem Hintergrund des weltanschaulichen Pluralismus der Moderne weitestgehend ausgeklammert wurde. Habermas macht deutlich, dass der Moralphilosophie bereits seit geraumer Zeit das Selbstvertrauen fehlt, „verbindliche Antworten auf die Fragen der persönlichen oder gar der kollektiven Lebensführung“ zu geben.[73] Wir befänden uns heute aber in einer Situation, in der die

64 Habermas 2005, 124-125.
65 Habermas 2005, 54.
66 Habermas 2005, 151.
67 Habermas 2005, 154.
68 Habermas 2005, 151.
69 Habermas 2005, 74.
70 Habermas 1983; 1996.
71 Habermas 1991; 1983, 112-119; 1992, 309-324; vgl. Habermas 2005, 71; Forst 2001.
72 Vgl. Siep 2002; Henrich 2011; 2012.
73 Habermas 2005, 11.

Philosophie in Anbetracht der Möglichkeiten der genetischen Merkmalsplanung von Nachkommen ihre „postmetaphysische Enthaltsamkeit“[74] ablegen müsse und sich „inhaltlichen Stellungnahmen“ bezüglich der richtigen Lebensweise „nicht mehr entziehen“[75] könne. Habermas' Begründungsprogramm bezüglich des richtigen Umgangs mit der liberalen Eugenik unterscheidet sich damit grundlegend von seiner bisherigen Moralkonzeption.[76] Die „Moral“, so wird deutlich, ist für Habermas in *Die Zukunft der menschlichen Natur* in die „Ethik“ eingebettet.[77]

Wenden wir uns der Frage nach der genetischen Merkmalsplanung vor dem Hintergrund des Liberalismus zu, können wir nach Habermas die entscheidenden Antworten nun gerade nicht mehr ausschließlich im Raum der ‚Moral' finden. Vielmehr müssten wir einen Blick auf die bisher unhinterfragten, weil nicht zur Disposition stehenden Voraussetzungen derselben richten. Damit spricht er das genannte Menschenbild an, das „Selbstverständnis von uns als Gattungswesen“[78]. Dieses Verständnis findet sich für Habermas aufgehoben in dem, was er als *Gattungsethik* bezeichnet – unsere „Gattungsidentität“[79] mitsamt ihrer „naturalen“ und „mentalen“ Voraussetzungen[80] – und stellt den „Einbettungskontext“[81] von Recht und Moral dar. Es ist nun gerade die Gefährdung dieses Menschenbildes, welche den ausschlaggebenden Grund gegen die liberale Eugenik gibt. Denn wenn unser „gattungsethisches Selbstverständnis auf dem Spiel“ steht, entscheidet sich zugleich, „ob wir uns auch weiterhin als moralisch urteilende und handelnde Wesen verstehen können.“[82]

Bezogen auf die genetische Merkmalsplanung von Nachkommen stellt sich das Problem dahingehend, dass durch den biotechnischen Eingriff in Menschen die, unserem Verständnis nach, „aristotelisch“ verfasste Lebenswelt irritiert würde, indem die Grenzen zwischen dem „Gewachsenen“ und dem „Gemachten“ verschwimmen.[83] Um uns selbst und andere als verantwortliche Personen

---

74 Habermas 2005, 27.
75 Habermas 2005, 27.
76 Mit dieser Veränderung geht ein Abrücken von der Deontologie der Diskurethik einher, wie Habermas (2005, 121 Anm. 70) selbst einzugestehen scheint. Von einer Reihe von Kommentatoren wurden diese fundamentalen Veränderungen in der Moraltheorie Habermas' deutlich gemacht: vgl. Henrich 2011; Birnbacher 2002a, 121-122; Dekker 2009, 96; Sydow 2015, 85.
77 Habermas 2005, 73-74; vgl. Siep 2002, 111-116. Das Verhältnis von Fragen des „moralisch Richtigen“ und „ethisch Guten“ scheint damit in gewisser Weise zirkulär. So zeigt sich aus Sicht der Moral freilich ein Vorrang des Rechten vor dem Guten. Wie Habermas betont, darf dies allerdings „nicht den Blick dafür verstellen, dass die abstrakte Vernunftmoral der Menschenrechtssubjekte selber wiederum in einem vorrangigen, von allen *moralischen Personen* geteilten *ethischen Selbstverständnis der Gattung* ihren Halt“ finden muss (Habermas 2005, 74).
78 Habermas 2005, 72. Potthast (2012, 440; 2010b) weist darauf hin, dass aus naturwissenschaftlicher Sicht die Bezeichnung „Spezies“ für die heute lebenden Menschen angemessener sei als die Rede von „Gattung“, welche vielmehr einen Überbegriff darstellt.
79 Habermas 2005, 73.
80 Habermas 2005 152.
81 Habermas 2005, 45.
82 Habermas 2005, 121.
83 Habermas 2005, 80-85.

zu begreifen, bedürfe es eines „unverfügbaren Anfang[s]“[84] oder Ursprungs. Dieser würde aber gestört, sobald die Eltern planend in den Zeugungsvorgang eingreifen. Dabei ist es gerade nicht (nur) Habermas' Behauptung, dass sich die genetisch veränderten Nachkommen womöglich schwer als Autoren ihrer eigenen Lebensgeschichte begreifen könnten oder vielleicht unter dem durch die Eltern gewählten Lebensplan leiden. Vielmehr untergrabe der genetische Zugriff der einen Generation auf die nächste eine Vorbedingung des Diskurses und damit auch der Moral:

> „Wenn wir uns als moralische Personen verstehen, gehen wir intuitiv davon aus, dass wir unvertretbar, *in propria persona*, handeln und urteilen – dass keine andere Stimme als die eigene aus uns spricht. Es ist nun zunächst im Hinblick auf dieses ‚Selbstseinkönnen', dass sich ‚die fremde Absicht', die mit dem genetischen Programm in unsere Lebensgeschichte hineinreicht, als ein störender Faktor herausstellen könnte.“[85]

7.1.3 Zur normativen Kraft der gattungsethischen Kritik

Habermas' Kritik an der liberalen Eugenik bezieht sich in erster Linie auf die durch eine behauptete Fremdbestimmung resultierende Verletzung liberaler Werte der Freiheit und Gleichheit. Er versucht sich hierbei an einer Ablehnung der liberalen Eugenik, ohne dabei auf essentialistische Vorstellungen von Natürlichkeit zu rekurrieren. Seine Bezüge auf den Wert des Naturwüchsigen und seine Bemühung einer „Moralisierung der menschlichen Natur“ muss vielmehr „im Sinne der Selbstbehauptung eines gattungsethischen Selbstverständnisses“[86] begriffen werden.[87] Für Habermas' Argument ist entscheidend, dass es die *intuitive* Unterscheidung zwischen dem auf der einen Seite natürlich Gewordenen und auf der anderen Seite Hergestellten oder Gemachten ist, welche gestört wird.[88] Dies könnte nach Habermas schließlich zum Verlust des als unverfügbar empfundenen, natürlichen Anfangs des menschlichen Lebens führen, womit sich eine bisher unbekannte Asymmetrie zwischen Nachkommen und ihrer Vorgängergeneration einstellt, welche die egalitäre universalistische Moral betreffen *könnte*.

Dieser Konjunktiv, den Habermas an einer Reihe von Stellen gebraucht,[89] um auf die möglichen Folgen einer Praxis der liberalen Eugenik hinzuweisen, ist bezeichnend und unterstreicht die kontingente Natur seiner Behauptungen genauso wie den quasi-konsequentialistischen Charakter seines Arguments.[90] Wenn die Fremdbestimmung schließlich ‚bloß' die Selbstwahrnehmung betrifft und gar nicht eine unmittelbare Wirkung des genetischen Übergriffs darstellt, scheint die (positive)

---

[84] Habermas 2005, 100-101, 110-112.
[85] Habermas 2005, 100.
[86] Habermas 2005, 49.
[87] Kurt Bayertz (2011, 6-7) hat diesbezüglich angemerkt, dass die menschliche Natur für Habermas gar keinen ‚Wert an sich' hat, sondern nur die sich daran anschließende Vorstellung von Freiheit und Gleichheit.
[88] Habermas 2005, 83-85.
[89] Exemplarisch: Habermas 2005, 85; 131-132.
[90] Vgl. Birnbacher 2002a, 121-122; Henrich 2011; Habermas 2005, 121 Anm. 70.

liberale Eugenik auch nicht zwingend zu den genannten Problemen zu führen.[91] Eine kategorische Begrenzung der selektiven Reproduktion lässt sich damit nicht rechtfertigen, und Habermas selbst gesteht zu, dass eine Praxis der liberalen Eugenik keineswegs die von ihm befürchtete Wirkung auf das Selbstverständnis der Betroffenen haben muss.[92] Seine Bedenken können damit als spekulativ gelten, insofern sie „von zwangsläufig unsicheren prognostischen Folgenabschätzungen abhängen“[93], wie Birnbacher betont. Es ist nicht sicher, ob sich Nachkommen einer selektiven Reproduktion in ihrem Selbstverständnis beeinträchtigt(er) fühlen, obgleich ihre Eltern zum Zeitpunkt ihrer Zeugung sehr konkrete Vorstellungen über ihre genetische Mitgift gehabt haben.[94] Die Bewusstwerdung der Alternativen zur genetischen Beeinflussung, nämlich der ‚genetische Zufall', muss hier nicht attraktiver erscheinen.[95] Die Frage nach der Bewertung der liberalen Eugenik respektive die Reichweite der reproduktiven Selbstbestimmung würde damit primär zu einer empirischen Frage über die Wirkung auf die Persönlichkeits- und Moralentwicklungen von Nachkommen.[96] Im Hinblick auf die von Habermas befürchteten Folgen der liberalen Eugenik sind die von ihm gezeichneten Szenarien alles andere als eindeutig.

Insgesamt wird damit klar, dass trotz Habermas' mitunter vehementer Kritik an Zielen der liberalen Eugenik für ihn letztlich „zwingende moralische Gründe“[97] gegen eine solche Praxis fehlen. Die zentrale Herausforderung, die sich durch die weite Fortpflanzungsfreiheit stellt, nämlich die gezielte genetische Merkmalsplanung der Nachkommen anhand der Wünschen der Eltern, ist nach Habermas schließlich keine ‚moralische' mehr. Denn gegen diese Praxis können „Argumente, die dem moralischen Sprachspiel selbst entnommen sind, nicht greifen.“ Nur „gattungsethische Überlegungen“ können für Habermas auf der „richtigen Argumentationsebene“ liegen. Mit Blick auf die Bedingungen eines nachmetaphysischen Denkens, wie Habermas es nennt, oder auch das staatliche Neutralitätsgebot, wie es im Rahmen des Liberalismus beschrieben wurde, fehlt den sogenannten gattungsethischen Bedenken aber die „präsumtiv zwingenden Kraft streng moralischer Gründe“[98]. Bestenfalls können sie als „Wegweiser“[99] fungieren, die vor dem Hintergrund eines legitimen Pluralismus *eine* Richtung ausweisen. Während dies nicht vielmehr – aber auch nicht viel

---

91 Henrich 2011, 260.
92 Habermas 2005, 95.
93 Birnbacher 2002a, 121-122.
94 Vgl. Glover 2006, 64.
95 Vgl. Gesang 2007, 103.
96 Die Plausibilität von Habermas' Kritik an der liberalen Eugenik wäre demnach auch in starkem Maße von der Studienlage, etwa über die Entwicklung von ‚PID-Kindern' abhängig. Für eine empirisch informierte Kritik an Habermas: vgl. Morar 2015. Zumindest hinsichtlich der Wirkung einer planenden Reproduktion auf ‚IVF-Kinder' scheinen einige Studien keine Unterschiede hinsichtlich deren Lebensqualität oder der Eltern-Kind-Beziehung festzustellen (vgl. exemplarisch: Golombok, MacCallum & Goodman 2001; zur Diskussion: Abs. 11.5.2).
97 Habermas 2005, 121, ebenso: 55.
98 Habermas 2005, 152; vgl. Habermas 2005, 73-74, 124; kritisch zur Stärke gattungsethischer Argumente: Birnbacher 2006a, 190.
99 Habermas 2005, 121.

weniger – als ein, wenn auch ernsthafter, *Ratschlag* sein kann,[100] wird klar, dass dieser nicht in Richtung der weiten Reproduktionsfreiheit deutet.

Bevor wir uns der Frage nach alternativen Routen zuwenden, soll allerdings eine weitere Kritik an der liberalen Eugenik verhandelt werden, die von Anja Karnein vorgebracht wurde. Diese Analyse ist sinnvoll, da Karneins Auseinandersetzung mit der selektiven Reproduktion von ähnlichen Bedenken wie denen von Habermas getragen ist, sie aber zugleich von einer gattungsethischen Fundierung à la Habermas absieht. Karnein versucht vielmehr, kategorische moralische Verbote gegen die Praxis einer genetischen Merkmalsplanung aufrechtzuerhalten. Ihre Argumente sind der weiteren Diskussion wert, da – um im Bild von Habermas zu bleiben – der Weg in die Zukunft der menschlichen Natur womöglich keinen Wegweiser braucht, sondern klar gesteckte Bahnen.

7.2 Anja Karnein und das Argument der intergenerationalen Beherrschung

In jüngster Zeit hat sich Anja Karnein an einer Kritik der liberalen Eugenik versucht,[101] die als Weiterführung des Ansatzes von Habermas gesehen werden kann.[102] Ebenso wie seine Position kann ihre Studie als liberale Kritik an der Ausweitung der Fortpflanzungsfreiheit hin zu einer genetischen Merkmalsplanung verstanden werden.[103] So zeichnet sie durch ihre Arbeit hinweg ein zentrales Motiv: die Gefahr der Fremdbestimmung oder Beherrschung, die zu einer Asymmetrie zwischen Personen führen könnte. Dem setzt sie die herausgehobene Bedeutung der *Selbstbestimmung* entgegen, einem zentralen Wert der liberalen Moral, welchen sie insbesondere im Hinblick auf den Aspekt der *Unabhängigkeit* diskutiert.[104] Der liberalen Eugenik bescheinigt sie diesbezüglich eine gewisse Ironie, als dass doch „Liberale klassischerweise danach verlangen, von Einmischungen durch ihre Mitmenschen oder Regierung frei zu sein".[105] Verfechter der weiten Fortpflanzungsfreiheit betonen dagegen aber gerade, dass „gegenwärtig lebende Personen das Recht besitzen, ausgesprochen invasive Eingriffe in die Genome zukünftiger Personen vorzunehmen."[106] Ähnlich wie Habermas befürchtet Karnein dabei, dass sich mit einer solchen Form des genetischen Übergriffs

[100] Habermas 2005, 55, 125.
[101] Karnein 2013. Karneins Arbeit ist eine Übersetzung einer überarbeiteten Fassung ihrer englischsprachigen Dissertation: Karnein 2012.
[102] Karnein 2013. Sie selbst verweist an verschiedenen Stellen auf die Gemeinsamkeiten, aber auch Unterschiede zu Habermas' Position (vgl. Karnein 2013, 8).
[103] Karnein 2013, 213. Zu den Kennzeichen einer liberalen Politik: vgl. Karnein 2013, 238. Karnein unterscheidet dabei Fälle der genetischen Auswahl und der direkten Manipulation. Die von ihr diskutierte Differenz ist allerdings nicht von Bedeutung für ihr hier rekonstruiertes Argument.
[104] „Selbstbestimmung" ist für Karnein (2013, 242-243) der übergeordnete Begriff, unter den sowohl „Autonomie" als auch „Unabhängigkeit" fällt. Während „Autonomie" sich auf die „inneren" Bedingungen der Selbstbestimmung bezieht (z. B. Abwesenheit unreflektierter Begierden), seien es bei der „Unabhängigkeit" die äußeren Bedingungen (z. B. Abwesenheit von Fremdbeherrschung oder keine Abhängigkeit von Menschen).
[105] Karnein 2013, 211.
[106] Karnein 2013, 211.

ein „System asymmetrischer Machtausübung“[107] einstellen würde, welches über bekannte Formen der Einflussnahme auf Nachkommen (z. B. durch Erziehung) in problematischer Weise hinausgeht.[108]

Ihre Sorge gilt dabei einer möglichen intergenerationalen Beherrschung, die Kinderwunschpaare durch genetische Selektion oder Manipulation auf ihre Nachkommen ausüben könnten.[109] Dies stellt für die liberalen Verfechter der weiten Fortpflanzungsfreiheit insofern eine zentrale Herausforderung dar, als es mit den freiheitlich-egalitären Grundsätzen des Liberalismus unvereinbar wäre, wenn derartige Asymmetrien zu einer Abhängigkeit von Personen durch andere Personen führten.

In dieser Hinsicht ähnelt Karneins Befürchtung über eine intergenerationale Beherrschung der Kritik von Habermas. Entgegen der hier vorgestellten Interpretation von Habermas sieht sie die problematische Wirkung der elterlichen Bestimmung allerdings nicht nur in einer *wahrgenommenen* Fremdbestimmung. Karnein meint, dass „die genetische Manipulation von einem normativen Standpunkt aus problematisch ist – unabhängig von den psychologischen Auswirkungen auf Manipulierte und Manipulierende.“[110] Zugleich tut sie sich aber auch leichter als Habermas mit der Vorstellung, dass die Nachkommen selbst weniger Probleme mit einer Merkmalsplanung durch ihre Eltern hätten. Es sei sogar „recht wahrscheinlich, dass genetisch manipulierte Individuen die Eigenschaften schätzen werden, mit denen sie auf die Welt kommen.“[111] Dieser Umstand wertet die genetischen Eingriffe allerdings nicht auf, denn es ist für Karnein keineswegs ausschlagend, „wie genetisch manipulierte Individuen (zufällig) über ihre Manipulation denken, sondern dass die Manipulation selbst falsch ist.“[112] In gewisser Weise zieht Karnein das habermassche Fremdbestimmungsargument damit zurück unter die Verbindlichkeit einer deontologischen Moral, indem sie die moralische Qualität des genetischen Übergriffs von den kontingenten Empfindungen der betroffen Nachkommen entkoppelt. Zugleich präsentiert sich ihr Ansatz damit aber auch als Alternative zu der bloß als Wegweiser auftretenden Gattungsethik, die bei Habermas selbst kein ‚moralischer‘ Ansatz mehr war. Für Karnein bedarf es dagegen keiner Gründe „außerhalb der Moral“, um Argumente „gegen gewisse Anwendungsweisen der Technologien zu entwickeln“.[113] Die liberale Moral verfüge ihrer Ansicht nach über ausreichende Ressourcen, um über die problematische Wirkung der liberalen Eugenik aufzuklären.

---

[107] Karnein 2013, 144.
[108] Vgl. Karnein 2013, 227.
[109] Karnein 2013, 143-151.
[110] Karnein 2013, 192.
[111] Karnein 2013, 194.
[112] Karnein 2013, 197.
[113] Karnein 2013, 203; vgl. Karnein 2013, 246-248.

Bezüglich der Zulässigkeit der Ziele einer liberalen Eugenik seien der Ausweitung der reproduktiven Selbstbestimmung Grenzen gesetzt, die sich aus dem moralischen Status der Nachkommen als zukünftige Personen ergeben. So fordert Karnein, dass „Embryonen, aus denen sich […] Personen entwickeln werden, in Antizipation ihrer späteren Personalität behandelt werden sollten."[114] Zukünftigen Personen, von deren Existenz wir mutmaßlich ausgehen können,[115] gebühre damit die gleiche Achtung wie lebenden Personen. Die damit resultierenden Verpflichtungen sind nach Karnein allerdings keine Verpflichtung gegenüber dem (noch) vor-personalen menschlichen Leben. Die Verpflichtungen „ergeben sich retrospektiv", müssen aber prospektiv „auf dem Wege der Spekulation (in Bezug auf die Zukunft eines Fötus) und als Vorsichtsmaßnahme angewandt" werden, um zu vermeiden, dass die „retrospektiven Verpflichtungen" verletzt werden.[116]

Dieser Imperativ, so Karnein, spricht nun gegen eine Ausweitung der reproduktiven Freiheitsrechte auf die Möglichkeit der genetischen Merkmalsplanung. Denn Achtung vor unseren Nachkommen bedeutet, „sie dafür zu achten, wer sie sind, und nicht in erster Linie dafür, wer sie unserer Meinung nach sein sollten".[117] In ähnlicher Weise wie es unzulässig wäre, in die biologische Konstitution von gegenwärtigen Personen einzugreifen ohne ihre Zustimmung einzuholen, wäre dies auch für zukünftige Personen falsch:

> „Wir würden es mit Sicherheit nicht als legitim erachten, unsere Nachbarn zu einem Schönheitschirurgen zu schicken, damit ihre Nasen uns einen angenehmeren Anblick bieten, wenn wir mit ihnen interagieren. Dann aber ist vollkommen unklar, weshalb wir es in Erwägung ziehen sollten, zukünftige Personen unseren Vorstellungen entsprechend zu verändern, nur weil wir in der Lage sind, genau dies zu tun."[118]

Die Regeln, welche für die Achtung vor dem ‚So-Sein' existierender Personen gelten, müssen nach Karnein auch gegenüber zukünftigen Personen und damit gegenüber dem vor-personalen ungeborenen Leben gelten, welches sich einmal zu diesen Personen entwickelt.[119] Dies impliziere auch eine Achtung vor deren (zufälliger) ‚natürlicher' Ausstattung, die eine Einflussnahme auf ihr Genom verbietet. Entsprechende biotechnische Eingriffe würden Nachkommen nicht das gebotene Maß an Achtung entgegenbringen und ihr „Recht auf ihre natürliche Ausstattung"[120] verletzten.

---

114 Karnein 2013, 65. Sie spricht hierbei auch vom „Prinzip der zukünftigen Personalität" (Karnein 2013, 46).
115 Bezüglich der Frage, welche Embryonen einmal zu Personen werden, schlägt Karnein ein Prinzip der Vorsicht vor. Dies verlangt „auf Nummer sicher zu gehen und alle Embryonen (oder sogar Stammzellen) so zu behandeln, als ob sie einmal zu Personen werden. Dies gilt bis zu dem Zeitpunkt, an dem wir dafür sorgen, dass sie es nicht werden, etwa durch Abtreibung oder indem wir Stammzellen in einer Petrischale die Möglichkeit nehmen, sich zu lebensfähigen Embryonen zu entwickeln." (Karnein 2013, 48) Ihr Prinzip der Vorsicht schließt damit auch nicht die Zulässigkeit eines Schwangerschaftsabbruchs aus.
116 Karnein 2013, 48.
117 Karnein 2013, 212.
118 Karnein 2013, 157-158.
119 Vgl. Karnein 2013, 200.
120 Karnein 2013, 212.

Ähnlich wie Habermas fordert Karnein allerdings keine vollständige Abstinenz von Maßnahmen der liberalen Eugenik. So stößt die geforderte Achtung vor der genetischen Ausstattung der Nachkommen dort an ihre Grenzen, wo ihre Erbanlagen sie anfällig für eine Verletzung ihrer Schutzrechte machen könnten. Wiederum führt Karnein hier die Unabhängigkeit an, welche diesmal aber nicht vor genetischen Übergriffen *geschützt*, sondern durch pränatale Eingriffe *ermöglicht* werden soll. Vor dem Hintergrund einer liberalen Moral seien demnach einzig und allein solche genetischen Eingriffe legitim, die selbst im „Namen der Unabhängigkeit“[121] stattfinden und Personen mit den „geistigen und körperlichen Fähigkeiten“ ausstatten, „die nötig sind, um an symmetrischen Beziehungen teilzuhaben“[122]. Hätten Nachkommen nicht diese entsprechenden genetischen Voraussetzungen für ein selbstbestimmtes Leben, wären sie schließlich unfreiwillig und „permanent von der wohltätigen Hilfe anderer abhängig“[123] und damit in hohem Maße anfällig für eine Beherrschung durch Dritte. Die sicherzustellende Unabhängigkeit versteht Karnein demnach als spezifische Form der Autonomie,[124] nämlich als Besitz der Fähigkeit das eigene „Leben zu führen sowie für sich selbst zu sorgen“[125].

Während eine genetische Selektion und Manipulation von Nachkommen, etwa mit dem Zweck einer Optimierung, die reproduktive Freiheit von Kinderwunschpaaren übersteigt, seien folglich Eingriffe in die genetische Ausstattung zulässig, wenn diese dazu dienen, die Unabhängigkeit der Nachkommen sicherzustellen.[126] So sollten Kinderwunschpaare – sofern dies möglich ist – im Rahmen einer PID „einen Embryo auswählen, der sich wahrscheinlich zu einer unabhängigen Person entwickelt“[127] oder diesen sogar „genetisch […] verändern, um ihn mit den notwendigen Fähigkeiten auszustatten.“[128] Während Karnein in diesem Zusammenhang in der englischsprachigen Originalausgabe noch von „an *obligation* to bring into this world a child above the threshold of what is required for a substantially independent life“[129] spricht, scheint sie in der deutschen Ausgabe auf die Vorstellung (positiver) Pflichten gegenüber den Nachkommen zu verzichten.[130] Hier hebt sie wesentlich die Unterlassungspflichten für Kinderwunschpaare hervor: Sofern anzunehmen ist, dass die zukünftigen Nachkommen zu einem unabhängigen oder selbstbestimmten Leben fähig seien, stellt jede Form der genetischen Einflussnahme eine Verletzung der Abwehrrechte der zukünftigen Person dar.

---

121 Karnein 2013, 247.
122 Karnein 2013, 237-238.
123 Karnein 2013, 229.
124 Karnein (2013, 242) versteht ‚Autonomie‘ im Allgemeinen als Selbstbestimmung, welche „Personen davor bewahren soll, Sklaven ihrer eigenen, unreflektierten Begierden zu werden“.
125 Karnein 2013, 232.
126 Karnein 2013, 150, 230-236.
127 Karnein 2013, 239.
128 Karnein 2013, 239.
129 Karnein 2012, 152; Herv. R.R.
130 Vgl. Karnein 2013, 234-235.

7.3 Zur Kritik der ‚neutralen' Naturwüchsigkeit

Sowohl Habermas als auch Karnein lehnen eine umfassende Ausweitung der reproduktiven Selbstbestimmung auf die genetische Merkmalsplanung ab. Dies, so ihre Überzeugungen, würde eine Verletzung der liberalen Prinzipien von Freiheit und Gleichheit der Individuen bedeuten oder gar die Grundlagen der liberalen Moral untergraben. Zugleich zeigte sich aber, dass sie nicht jede Zielsetzung der genetischen Selektion oder auch Manipulation als gleichermaßen problematisch ansehen. Für Habermas gelten Maßnahmen als zulässig, die sich an der „Logik des Heilens"[131] orientieren, für Karnein solche, welche die Unabhängigkeit der Nachkommen sicherstellen. Damit offenbaren beide, dass sie gar keine grundsätzlichen Bedenken gegenüber einigen (liberal) eugenischen Zielsetzungen haben, und die von ihnen gezeichneten Argumentationslinien erscheinen nun gar nicht so weit von den Positionen der Befürworter einer weiten reproduktiven Selbstbestimmung entfernt.[132] Wir sprachen in diesem Zusammenhang im Abschnitt 6.3 von einer *schwachen* liberalen Eugenik. Diese Spielart sieht nur Maßnahmen, die eindeutig medizinische Zielsetzungen überschreiten, als unzulässig und will die reproduktiven Freiheitsrechte lediglich in diesen Fällen begrenzen.

Kann allerdings das in diesem Zusammenhang angeführte Fremdbestimmungsargument überzeugen? Anlass einer Kritik geben Habermas' wie auch Karneins Privilegierung des ‚Naturwüchsigen' gegenüber der gezielten Merkmalsplanung von Nachkommen. Dies wird umso deutlicher, wenn wir die von ihnen gezogene Grenze zwischen der zulässigen ‚therapeutischen' Eugenik und der als unzulässig angesehenen ‚verbessernden' oder positiven Eugenik betrachten. So zeigt sich im Hinblick auf Karneins Verteidigung der Selbstbestimmung als Unabhängigkeit eine spannungsreiche begriffliche Doppeldeutigkeit. Ihrer Ansicht nach fordert die Anerkennung des moralischen Status von (lebenden oder zukünftigen) Personen zweierlei: zum einen die Achtung ihrer Unabhängigkeit „über die sie verfügen, weil sie der natürlichen Lotterie ausgesetzt sind".[133] Die Anerkennung dieser Unabhängigkeit begrenzt schließlich die reproduktive Freiheit von Kinderwunschpaaren, insofern ihnen die Verfügungsmacht über die Planung der genetischen Merkmale der Nachkommen entzogen wird. Zudem spricht Karnein aber auch von Unabhängigkeit, wenn sie auf

131 Habermas 2005, 79.

132 Auf den Umstand, dass Habermas – und ähnliches scheint für Karnein zu gelten – tatsächlich „gar nicht so weit weg von den Verfechtern einer weit gefassten liberalen Eugenik" ist, weist Potthast hin (2012, 454). Letztlich scheint zu gelten: „Nicht die Eugenik ist das Problem, weil sie eben auch helfen kann, Krankheiten zu beseitigen oder gar nicht erst zum Ausbruch kommen zu lassen, sondern die Freiheitseinschränkung, die mit genetischem *enhancement* durch Eltern verbunden ist" (Potthast 2012 457). Bezeichnend ist auch, dass Habermas etwa dort, wo seine Überlegungen zur Zulässigkeit der ‚therapeutischen Eugenik' am weitesten reichen, Schützenhilfe von John Harris zu holen scheint (vgl. Habermas 2005, 91-92 Anm. 58).

133 Karnein 2013, 230-231.

Bedingungen verweist, die es Personen ermöglichen „ein ‚unabhängiges' Leben zu führen",[134] um etwa im Lebensvollzug nicht dauerhaft abhängig von Dritten zu sein.

Die erstgenannte Bedeutung bezeichnet Karnein mitunter als „natürliche Unabhängigkeit", die zweite als „substanzielle Unabhängigkeit".[135] Deutlich wird hier, dass beide Schutzgüter durchaus miteinander in Konflikt geraten können. Dies gilt für Fälle, in denen der Verzicht auf die genetische Merkmalsplanung zur Geburt von Nachkommen führt, „die voraussagbar niemals die körperlichen und geistigen Fähigkeiten entwickeln werden, die notwendig sind, um ein ‚unabhängiges' Leben zu führen."[136] Hier und nur hier dürfe die gebotene Achtung vor der natürlichen genetischen Ausstattung der Nachkommen zugunsten ihrer (zukünftigen) substanziellen Unabhängigkeit zurückgestellt werden.[137] Wir hätten es demnach nicht mit einer illegitimen Fremdbestimmung oder intergenerationalen Beherrschung zu tun, wenn Kinderwunschpaare in derartigen Fällen die genetischen Merkmale ihre Nachkommen planen.

Die Bedeutung, welche Karnein der *substanziellen* Unabhängigkeit beimisst, erscheint vor dem Hintergrund einer liberalen Moral als unstrittig: Umstände, die zu permanenten Abhängigkeitsverhältnissen führen, insbesondere wenn diese nicht selbstbestimmt wieder verlassen werden können, stellen *prima facie* ein Problem dar.[138] Fraglich ist dagegen die geforderte Achtung vor der natürlichen Unabhängigkeit, insbesondere im Hinblick auf die angezeigten Spannungen, welche sich zur substanziellen Unabhängigkeit ergeben können. Nach Karnein dürfen Kinderwunschpaare nämlich nur über die Erbanlagen ihrer Nachkommen entscheiden, um ein *Mindestmaß* ihrer Unabhängigkeit zu gewährleisten: es dürfe nicht mehr als „unbedingt notwendig ist"[139] unternommen werden. Wenn dieses minimale Maß sichergestellt ist, seien „Eltern dazu verpflichtet, ihre Kinder so zu achten, wie sie auf die Welt kommen".[140] Denn eine genetische Intervention, die auf mehr zielt, als „unbedingt notwendig"[141] ist, würde „die Unabhängigkeit einer Person auf unrechtmäßige Art und Weise"[142] untergraben.

Diese Behauptung kann von Karnein allerdings nicht einsichtig gemacht werden. Sofern genetische Eingriffe oder eine gezielte Selektion tatsächlich die (substanzielle) Unabhängigkeit oder gar

---

134 Karnein 2013, 229.
135 Karnein 2013, 230-236.
136 Karnein 2013, 229.
137 Wie bereits betont, lässt sich vor dem Hintergrund Karneins Theorie an dieser Stelle auch von einer möglichen Verpflichtung sprechen (vgl. Karnein 2013, 234-235).
138 Worin das Problem genau besteht, ist dabei freilich Gegenstand der Diskussion im Liberalismus. So kann eine liberale Theorie sowohl auf die eigenen Erhaltungsbedingungen verweisen, auf welche die selbstbestimmungsfähige Person angewiesen ist, in perfektionistischer Manier der Selbstbestimmung einen Wert an sich beimessen, oder – wie im Falle Karnein – auf die erhöhte Missbrauchsgefahr im Fall der Fremdbestimmung hinweisen.
139 Karnein 2013, 233.
140 Karnein 2013, 235. Karnein vertritt hier ein Schwellenwertprinzip bezüglich der liberalen Eugenik. Wir werden uns im Abs. 10.3 ihrer Argumentation erneut zuwenden.
141 Karnein 2013, 233.
142 Karnein 2013, 232.

die Fähigkeit zur Selbstbestimmung der Nachkommen positiv berühren können, ist unklar, warum entsprechende Maßnahmen nur darauf zielen dürfen, Personen *minimal* frei(er) zu machen. Karnein meint hier, man kann „oberhalb eines Schwellenwertes der Unabhängigkeit" schlicht „nicht unabhängiger gemacht werden".[143] Diese Behauptung erscheint allerdings *ad hoc* und insbesondere mit Blick auf die von ihr bewusst niedrig angelegte Schwelle der Unabhängigkeit unplausibel. Bereits die gewählte Rede von einem ‚Minimum' deutet an, dass die Befähigung zu einem unabhängigem Leben in unterschiedlichen Graden ausgeprägt sein kann: Ich kann nach der Bandscheibenoperation *unabhängiger* sein als zuvor. Wenn Karnein die zentrale Bedeutung davon anspricht, ein selbstbestimmtes Leben zu führen, legt dies vielmehr weitreichende wünschenswerte Eigenschaften für Nachkommen nahe: Nicht nur das zulässige Mindestmaß an Unabhängigkeit schiene hier angemessen, sondern eine umfassende und langanhaltende körperliche und geistige Gesundheit, ebenso wie die mentalen Voraussetzungen eines selbstbestimmten Lebens. Insbesondere da Karnein auch mit Blick auf lebende (hilfsbedürftige) Personen betont, wie wichtig es ist, dass sie „ihr Leben *so unabhängig wie möglich*"[144] gestalten können, scheint die von ihr vorgeschlagene Begrenzung von genetischen Eingriffen vor dem Hintergrund ihrer eigenen Annahmen einer Rechtfertigung zu entbehren.

Ihre Argumentation scheint damit ganz wesentlich von der angenommenen inhärenten Werthaftigkeit bestimmt, welche sie der Zufälligkeit der Erbanlagen von Nachkommen beimisst. Erinnern wir uns daran, dass das behauptete Recht auf eine ‚natürliche Ausstattung' gerade nicht dem Schutz der (kontingenten) Interessen der Nachkommen diene – Karnein meinte schließlich, Nachkommen würden häufig sogar von den (illegitimen) Übergriffen in ihre Erbanlagen profitieren –, ist fraglich, auf welcher Grundlage Karnein den Wert der genetischen Lotterie vor dem Hintergrund der liberalen Prinzipien verteidigen kann. Habermas ist hier überzeugender: Die von ihm als notwendig erachtet Moralisierung der menschlichen Natur stellt schließlich keinen Wiederbelebungsversuch essentialistischer Naturvorstellungen dar, sondern sollte den Erhaltungsbedingungen der liberalen Moral dienen.[145] Hier war es vielmehr die behauptete Notwendigkeit eines *Bewusstseins* um die Naturwüchsigkeit des eigenen Lebens, dem eine egalisierende Funktion zugeschrieben wird und das unser Selbstverständnis als alleinig verantwortliche Autoren unserer Biografie sowie als moralische Akteure verbirgt.

Zugleich zeigen sich aber auch bei Habermas Probleme der Grenzziehung bei Zielsetzungen der liberalen Eugenik, welche ebenso erkenntnisleidend sind wie im Falle Karneins. Er meint

143 Karnein 2013, 233.
144 Karnein 2013, 331; Herv. R.R.
145 Vgl. Bayertz 2005, 20-21.

schließlich, dass genetische Eingriffe nur zur „Vermeidung unzweifelhaft extremer Übel" angewandt werden dürfen, die „von allen abgelehnt werden".[146] In solchen Fällen „bestehen gute Gründe für die Annahme, dass der Betroffene der eugenischen Zielsetzung zustimmen würde".[147] Habermas orientiert sich hier an der Vorstellung eines allgemeingültigen Guts der Gesundheit – sieht dabei aber freilich die Interpretationsbedürftigkeit des Gesundheits- bzw. Krankheitsbegriffs.[148] So erscheinen ihm schließlich auch manche positiv-eugenischen Ziele, wie etwa die „Stärkung der Immunabwehr" oder die „Verlängerung der Lebenserwartung" in Übereinstimmung mit „der klinischen Zielsetzung".[149] Die Verfolgung derartiger Zwecke wäre dann wohl ebenso keine Fremdbestimmung der Nachkommen und könnte damit als zulässiger Ausdruck der reproduktiven Selbstbestimmung von Kinderwunschpaaren gelten.

Habermas und Karnein scheinen sich einig, dass die reproduktiven Freiheitsrechte eines Kinderwunschpaares nicht die gezielte Merkmalsplanung umschließen dürfen, da dies die Bedingungen einer selbstbestimmten (‚autonomen') Lebensführung (Habermas) beziehungsweise eine Gefährdung ihrer Unabhängigkeit (Karnein) darstellt. Zugleich gestatten beide aber Ausnahmen im Falle von therapeutischen Zielen einer liberalen Eugenik, die auf die Vermeidung von bestimmten Erbkrankheiten zielen. Dabei bleiben sie allerdings einer überzeugenden Erklärung schuldig, warum in allen anderen Fällen ein ‚unverfügter' Ursprung des Lebens – die zufällige genetische Ausstattung – als Garant für Selbstbestimmung dienen würde.[150] So merkt Harry Adams zu recht bezüglich einer möglichen freiheitseinschränkenden Wirkung der genetischen Merkmalsplanung von Nachkommen an:

> „[…] [It] should be clear that none of us ever choose, or give consent to, the traits we are born with. So how or why are traits that would be chosen for us by our forebears […] any more coercive or autonomy-compromising than traits that have been chosen for us by ‚Nature'? In both these cases alike, we must pursue our life-plans later with the genetic cards dealt us earlier."[151]

Die Alternative zur genetischen Auswahl durch die Eltern wäre die ‚natürliche', ‚schicksalshafte' oder ‚gottgegebene' genetische Ausstattung. Es wäre dabei aber nicht klar, warum diese eine *notwendige* Bedingung für Selbstbestimmung oder Unabhängigkeit ist. Insbesondere Karneins Betonung, dass das „genetische Schicksal" das Wirken „eines *neutralen Vermittlers*" in Form der „Natur"

---

146 Habermas 2005, 79. Fraglich ist an dieser Stelle auch, wie die Aussage, dass eine bestimmte genetische Ausstattung ‚von allen' abgelehnt würde, zu interpretieren ist. Wird sie deskriptiv verstanden, lassen sich schnell Ausnahmen finden. Exemplarisch sei hier auf den *Fall eines Wunschkindes mit Beeinträchtung* verwiesen (Abs. 11.4). Vielmehr scheint Habermas hier eine normative Annahme zu treffen, welche Faktoren denn von allen Personen angestrebt werden *sollten* (siehe hierzu den nächsten Abschnitt).
147 Habermas 2005, 109.
148 Zur Kritik an Habermas: vgl. Wiesemann 2006, 116-120.
149 Habermas 2005, 91.
150 Für eine ähnliche Position: Dekker 2009.
151 Adam 2004, 170; vgl. Green 2007, 124; Murphy 2014.

bedürfe, kann hier nicht überzeugen.[152] Es macht ebenso wenig Sinn vom ‚naturwüchsig' Gegebenen als neutral zu sprechen wie vom ‚schicksalhaften' Ergebnis eines Münzwurfes. Ein Münzwurf kann ein zufälliges und ergebnisoffenes Entscheidungsverfahren sein; das eigene Handeln aber an dem Resultat ‚Kopf' oder ‚Zahl' auszurichten, ist kaum eine begründungsneutrale Prozedur, noch kann das hieraus resultierende Handeln als (effekt-)neutral gelten. Diese Schlussfolgerung ist freilich vereinbar mit der Einsicht, dass die Akzeptanz von ‚schicksalhaften Gegebenheiten' häufig leichter erscheint als von Entscheidungen, die ein identifizierbarer Akteur getroffen hat.[153] Ebenso kann die Möglichkeit, eine Entscheidung an den Zufall zu ‚delegieren', insbesondere wenn dies durch Unterlassungen geschieht, als verantwortungsentlastend empfunden werden. In solchen Situationen von einer ‚Neutralität' zu sprechen, scheint jedoch verfehlt und ist im schlimmsten Fall eher Ausdruck eines Fatalismus.[154]

Diesbezüglich liegt wohl die Stärke von Habermas' Analyse in der Bewusstmachung der möglichen psychischen Wirkung der genetischen Planung auf die betroffenen Nachkommen: das Wissen um den vorgeburtlichen Eingriff in die eigenen Erbanlagen *kann* als Kränkung erfahren werden oder zumindest bisher wenig vertraute Gefühle auslösen.[155] Es scheint für Nachkommen womöglich auch leichter, die eigenen Eltern als das Schicksal anzuklagen, wenn die genetische Mitgift nicht dem erhofften Lebensplan entspricht.[156] Fraglich ist allerdings, ob die von Habermas beschriebene Erschütterung unseres Selbstverständnisses zum einen wirklich so fundamental ist wie er annimmt und zum anderen, ob eine Rückkehr zu dem von ihm beschriebenen Selbstverständnis als Gattungswesen überhaupt noch eine Option darstellt. Einsichten der Lebenswissenschaften über genetische Bedingungen unserer Herkunft sowie die Technisierung des Reproduktionsvorgangs lassen den Glauben an einen unverfügbaren Ursprung der Existenz bereits schwinden.[157] In diesem Zusammenhang sei an Kitcher erinnert, der bereits in seinen frühen Ausführungen zur liberalen

---

[152] Karnein 2013, 211; Herv. R.R.

[153] Diese Einsicht zeigt sich etwa bezüglich der (qualitativen) Risikowahrnehmung. Häufig erscheinen ‚natürliche' Risiken harmloser als ‚menschengemachte' oder ‚neuartige' Risiken (Birnbacher 2006a, 21-28; 2010; vgl. zu empirischen Studien exemplarisch: Slovic 1987; Brun 1992). Für weiterführende Überlegungen zum Thema Risiko(wahrnehmung) siehe Abs. 11.5.2.

[154] Vgl. Coady 2009, 175: siehe dagegen aber auch die Diskussion über die ‚Kosten der Wahl' in Abs. 11.5.2.

[155] Dies ist eine Einsicht, die auch Verfechter einer weitreichenden genetischen Merkmalsplanung teilen. Gesang (2007, 102) weist darauf hin, dass Habermas wohl Recht hat mit der Annahme, dass die genetische Merkmalsplanung für die Betroffenen „neue Fragen und Gefühle" (Gesang 2007, 102) aufwerfen würde. In ähnlicher Weise sehen Buchanan und Kollegen den Unterschied, demnach: „most of us might *feel differently* about accepting the results of a natural lottery versus the imposed values of our parents." (Buchanan et al. 2000, 177-178; Herv. R.R.). Aber diese Wirkung muss nicht grundsätzlich problematischer sein als die Einsicht von Nachkommen, dass ihre Eltern sie mit unliebsamen ‚natürlichen' Eigenschaften zur Welt bringen wollten.

[156] Den Fall von tatsächlichen Anklagen, die auch vor Gericht verfolgt werden, werden wir im Abs. 9.3 diskutieren.

[157] So meint David Ingram (2010, 145), dass die ‚unschuldige' Option der natürlichen Zeugung sowie Habermas' Ansicht, dass dies mit einer kontrafaktischen Zustimmung der zukünftigen Personen einhergeht, nur überzeugen könnte, wenn es gar keine reproduktionstechnischen Alternativen gäbe.

Eugenik diagnostizierte, dass „wir das Paradies genetischer Unschuld“[158] wohl für immer verlassen haben. Die sich gemäß Kitcher einstellende ‚unvermeidbare‘ Eugenik scheint sich in gewisser Hinsicht in Habermas’ schwacher liberaler Eugenik zu manifestieren. Womöglich gibt es kein Zurück mehr in die von Habermas mit einer gewissen Unschuld gezeichnete, aristotelisch verfasste Lebenswelt mit ihren klaren Kategorien.

Es ist somit auch keineswegs ausgemacht, dass sich zukünftige Generationen nachsichtiger gegenüber ihren Eltern zeigen würden, weil diese die (vermeintlich) neutrale Instanz der Natur über ihre Erbanlagen haben entscheiden lassen. Derjenige, welcher nach der Adoleszenz seine vergebliche Leidenschaft zum Musizieren entdeckt, kann heute seinen Eltern vorwerfen, warum sie keine musikalische Früherziehung in Betracht gezogen haben.[159] Ebenso könnte er zukünftig anklagen, warum sie den genetischen Zufall über die (fehlende) musikalische Befähigung haben entscheiden lassen.[160] In Anbetracht dieser Einsicht erscheint Dworkins Diagnose bezüglich der Herausforderung der Genetik zutreffender als die von Habermas. Das Neuartige an der Herausforderung durch die liberale Eugenik ist vielleicht gar nicht die Art, wie hier liberale Werte wie Selbstbestimmung durch die genetische Verfügbarmachung unserer Natur gestört würden. Es scheint vielmehr der mögliche Zuwachs an Verantwortung, der empfunden werden kann, wenn die Grenzen zwischen natürlichem Zufall und bewusster Wahl verschwimmen:

> „[…] [It] is here that the danger of moral insecurity seems greatest. We now accept the condition in which we were born as a parameter of our responsibility – we must make the best of it that we can – but not as itself a potential arena of blame […]. How would all this change if everyone was as he is through the decisions of others, including the decision of some parents not to intervene but to let nature take its course?“[161]

Die von Dworkin aufgeworfene Frage deutet in eine andere Richtung als der gattungsethische Wegweiser Habermas’.[162] Zwar gibt Dworkin hier zunächst keine eigene Route an, bereitet aber Wege vor, welche nicht über den von Habermas angezeigten Pfad einer Moralisierung der menschlichen Natur führen. Es gilt daher diese weiteren Optionen zu prüfen, welche vor dem Hintergrund der liberalen Moral zulässige von unzulässigen reproduktiven Entscheidungen unterscheiden.

---

158 Kitcher 1998, 226.
159 Vgl. Habermas 2005, 138-139.
160 Vgl. Coady 2009, 175; Gesang 2007, 103.
161 Dworkin 2000, 445-446; vgl. Birnbacher 2002a, 125; Gesang 2007, 101-102.
162 Auch Habermas (2005, 138) stellt die Frage, ob wir „überhaupt die Verantwortung für die Verteilung von natürlichen Ressourcen und damit für den Spielraum übernehmen können, innerhalb dessen eine andere Person einmal ihre eigene Lebenskonzeption entwickeln und verfolgen wird?“

7.4 Genetische Allzweckmittel und das Recht auf offene Zukunft

Es scheint sich im Ausgang der Kritik von Habermas und Karnein zu zeigen, dass weniger die genetische Merkmalsplanung als solche eine Fremdbestimmung oder Form der Beherrschung darstellt, sondern vielmehr nur einige spezifische Zielsetzungen. Wie auch Birnbacher in diesem Zusammenhang hervorhebt, hängt die Frage, ob „Freiheitsspielräume eingeengt oder erweitert, Autonomiepotenziale gefördert oder verschüttet werden", stärker von dem Ausmaß und der „inhaltliche[n] Ausrichtung der genetischen Festlegung" ab als von dem eigentlichen Umstand, dass eine genetische Merkmalsplanung vorgenommen wurde.[163] So gesteht schließlich Habermas in seinen Erwiderungen auf Einwände gegen seine Kritik der liberalen Eugenik zu, dass das Argument der Fremdbestimmung nur greift, „wenn wir davon ausgehen, dass die aus Alternativen ausgewählte Mitgift den Horizont künftiger Lebensentwürfe *einschränkt*."[164] Was wäre allerdings, wenn eine solche Einschränkung nicht vorläge? Oder wenn es sogar möglich wäre, durch eine selektive Reproduktion eine *Erweiterung* künftiger Lebensentwürfe zu leisten?[165] Diesem Gedankengang wird von verschiedenen Vertretern der liberalen Eugenik im Zusammenhang mit dem Selbstbestimmungspotenzial von Nachkommen nachgegangen. Ausgehend von der Vorstellung, dass Nachkommen ein eigener Lebensweg offen stehen müsse, verteidigen sie den Wert von *genetischen Grundgütern* als positive Bedingungen der Selbstbestimmung.

Der nachfolgende Abschnitt wird sich dieser Argumentation widmen, die zugleich eine positive Antwort auf die Frage nach der genetischen Merkmalsplanung und der Selbstbestimmungsfähigkeit von Nachkommen bereithält: Eine Merkmalsplanung sei möglich, wenn sie die Nachkommen nicht einschränkt, fremdbestimmt oder beherrscht. Ausgehend vom Konzept eines *Rechts auf eine offene Zukunft* (Abs. 7.4.1) wird die Idee *genetischer Grundgüter* (Abs. 7.4.2) vorgestellt und anschließend einer Kritik unterzogen (Abs. 7.4.3)

7.4.1 Recht auf eine offene Zukunft

Bezüglich der Sorge um die Selbstbestimmung(sbefähigung) von Nachkommen haben Vertreter der liberalen Eugenik im Anschluss an den Rechtsphilosophen Joel Feinberg argumentiert, dass Kinder ein *Recht auf eine offene Zukunft* haben. Feinberg meint damit eine Kategorie von Rechten, welche die Form von antizipatorischen Freiheitsrechten (*anticipatory autonomy rights*[166]) hat. Demzufolge können wir im Umgang mit Kindern Rechte verletzen, die allerdings erst in der Zukunft von ihnen als erwachsene Personen ausgeübt werden können:[167]

---

163 Vgl. Birnbacher 2002a, 124.
164 Habermas 2005, 141.
165 Vgl. Schaefer, Kahane & Savulescu 2013.
166 Feinberg 1992 [1980], 77.
167 In der Struktur ähnelt das Recht auf eine offene Zukunft damit Karneins Prinzip der zukünftigen Personalität.

> „When sophisticated autonomy rights are attributed to children who are clearly not yet capable of exercising them, their names refer to rights that are to be *saved* for the child until he is an adult, but which can be violated ‚in advance,' so to speak, before the child is even in a position to exercise them."[168]

Feinbergs Interesse gilt insbesondere den möglichen Konflikten zwischen Freiheitsrechten der Eltern und Rechten auf eine offene Zukunft der Nachkommen. Letztere könne dabei die Rechte von Eltern beschränken, etwa bei der Frage der (religiösen) Erziehung. So diskutiert er kritisch Fälle der US-amerikanischen Rechtsprechung, wie etwa *Wisconsin v. Yoder* (1972), in dem es der Supreme Court Mitgliedern der Glaubensgemeinschaft der Amischen erlaubte, ihre Kinder bereits nach der achten Klasse von der Schulpflicht zu entbinden, um diesen eine traditionalistische Erziehung zukommen zu lassen. Hätte der Staat die Schulpflicht hier in legitimer Weise gegen die religiöse Überzeugung der Eltern durchsetzen dürfen? Zwar hat Feinberg Sympathien für diese Position, macht aber bei der Diskussion deutlich: Mögliche Eingriffe in die Rechte von Eltern, um die Selbstbestimmung von Kindern vor deren Übergriff zu schützen, sind stets kontrovers und bedürfen einer triftigen Rechtfertigung. Diese Rechtfertigung müsse dabei selbst (weitestgehend[169]) neutral gegenüber verschiedenen Konzepten des guten Lebens sein: „[T]he liberal state is and must be neutral".[170] Im Fall *Wisconsin v. Yoder* schlechthin anzunehmen, dass eine staatliche Schulbildung adäquater sei als eine religiöse Erziehung, würde in illegitimer Weise ein spezifisches Konzept des Guten bevorzugen. Dagegen hebt er hervor:

> „An impartial decision would assume only that education should equip the child with the knowledge and skills that will help him choose whichever sort of life best fits his native endowment and matured disposition. It should send him out into the adult world with *as many open opportunities as possible*, thus maximizing his chances for self-fulfillment."[171]

In einem liberalen Gemeinwesen, welches die Selbstbestimmung des Einzelnen achtet, scheint die Vorstellung angemessen, dass Nachkommen ein Recht auf eine Behandlung haben, die ihnen eine selbstbestimmte Wahl von Lebensplänen ermöglicht. Obgleich Feinberg weder konkrete Vorschläge für eine materiale Bestimmung eines Rechts auf eine offene Zukunft liefert und seine Ausführungen insbesondere um Fragen der Erziehung kreisen, wird das von ihm postulierte Recht häufig in der Auseinandersetzung mit der genetischen Merkmalsplanung von Nachkommen aufgegriffen.[172] Dies trifft sowohl auf Befürworter als auch Gegner der Ausweitung der reproduktiven

---

168 Feinberg 1992 [1980], 76-77.
169 Hierzu Feinberg (1992 [1980], 85): „[…] even if perfect neutrality is unachievable in an imperfect world, there is hope that i can be approached or approximated to some degree."
170 Feinberg 1992 [1980], 88-89.
171 Feinberg 1992 [1980], 84; Herv. R.R.
172 Zur Diskussion von Feinbergs Argument in anderen Kontexten der Bioethik: vgl. Darby 2013.

Freiheitsrechte zu.[173] Da Feinberg von einem antizipatorischen Freiheitsrecht der Nachkommen spricht, scheint es attraktiv, dies nicht nur bezüglich der tatsächlichen Kinder, sondern auch als Bewertungskriterium auf nur mögliche *zukünftige* Nachkommen zu übertragen und damit als Maßstab der (Un-)Zulässigkeit bestimmter reproduktiver Entscheidungen heranzuziehen.

7.4.2 Genetische Grundgüter als Allzweckmittel

In der Nachfolge Feinbergs haben sich einige Autoren auf die Frage beschränkt, ob es genetische Güter geben kann, die keine freiheitseinschränkenden Wirkungen hätten. Diese sogenannten *genetischen Grundgüter* oder auch *Allzweckmittel*[174] sind eng mit der Forderung nach einem Recht auf eine offene Zukunft verknüpft. Während letzteres ein (antizipatorisches) Abwehrrecht darstellt, bezeichnen Allzweckmittel dagegen Güter oder Befähigungen, die förderlich für verschiedene Lebenspläne sind und damit eine ‚offene Zukunft' der Nachkommen erlauben sollen. Hier zeigt sich eine Verbindung von negativer und positiver Konzeption von Freiheit, insofern das ‚Recht auf eine offene Zukunft' sowohl als Abwesenheit von Einschränkungen des Selbstbestimmungspotenzials als auch als Ermöglichungsbedingung verstanden wird. Die hierbei angesprochenen genetischen Grundgüter wurden insbesondere von Dan W. Brock[175] in die Diskussion eingebracht und haben schließlich durch das von Buchanan, Brock und Kollegen verfasste *From Chance to Choice* Bekanntheit erlangt.[176] Die dort verteidigten Güter als Allzweckmittel werden skizziert als…

> „[…] useful and valuable in carrying out nearly any plan of life or set of aims that humans typically have. [They are; R.R.] ‚good' not only from a distinct perspective or plan of life that some may adopt but many others may reject."[177]

Die Vorstellung genetischer Grundgüter knüpft dabei an politische Gerechtigkeitstheorien an.[178] In Rawls' *A Theory of Justice* und *Political Liberalism* diskutiert er etwa die Verteilung von „primary goods". Dies sind Güter „that every rational man is presumed to want […] goods normally have a use whatever a person's rational plan of life".[179] Für Rawls zählen zu solchen Gütern etwa

---

173 Exemplarisch: Buchanan et al. 2000; 170-172; Glover 2006, 69-71; Savulescu 2007a, 528; vgl. Agar 1998, 178. Im Zusammenhang mit kognitivem Enhancement bei Kindern: Merkel et al. 2007, 376-380; kritisch: Agar 2004, 122-124; Wilkinson 2010a, 44-54. Als Argument *gegen* genetische Eingriffe: Kass 1998, 33-34; Karnein 2013, 172-175; Davis 1997.

174 In der deutsch- und englischsprachigen Debatte haben sich verschiedene Bezeichnungen eingebürgert: Gesang (2007, 99) spricht von „Allzweckmitteln", Karnein (2013, 172) von „Allzweckeigenschaften", Henrich (2012) von „natürlichen Grundgüter" und Habermas (2005, 141) von „genetischen Grundgütern". In der englischsprachigen Debatte ist zumeist von „general-purpose means" (Buchanan et al. 2000, 167), aber auch „all-purpose means", „general-purpose abilities" (Agar 2008, 65) oder in Anlehnung an Rawls von „primary goods" (Allhoff 2005) oder „all-purpose natural primary goods" (Dekker 2009, 93) die Rede.

175 Brock 1998, 53.

176 Buchanan et al. 2000, 167-170.

177 Buchanan et al. 2000, 167, 174; vgl. Dekker 2009, 93.

178 Diesen Bezug machen sowohl Allhoff (2005, 50), Fox (2007 10) als auch Buchanan und Kollege (2000, 167-168) deutlich.

179 Rawls 1999, 54; vgl. Rawls 1996, 75-76, 178-179. Zur Kritik an Rawls Konzept: vgl. Nagel 1973; Schwartz 1973; Williams 2006 [1985], 77-80.

Grundrechte und Freiheiten, Wohlstand oder Bewegungsfreiheit.[180] Die Verteilung solcher (abstrakter) Güter könne dem Neutralitätsgebot gerecht werden, da diese nicht auf eine kontroverse Vorstellung des Guten rekurrieren. Ähnlich wie diese Grundgüter Gegenstand des allgemeinen Begehrens im rawlsschen Urzustand sein können und schließlich einen Vergleich von Gütern trotz verschiedener Vorstellungen des Guten erlauben, sind genetische Grundgüter solche, von denen anzunehmen ist, dass sie (kontrafaktisch) jeder wollen würde, unabhängig von den Lebensplänen der Person. Für die Frage der genetischen Planung von Nachkommen hieße dies, dass die gezielte Auswahl anhand solcher Grundgüter nicht das Recht der Nachkommen auf eine offene Zukunft beschneiden würde. Bezogen auf diese Güter ließe sich folglich keine Dissonanz zwischen genetischer Merkmalsplanung und Selbstbestimmungspotenzial der Nachkommen ausmachen. Diese Grundgüter seien schließlich universell wünschenswert, wodurch ein hypothetischer Konsens der Nachkommen unterstellt werden könne.[181] In Analogie zur bereits diskutierten Vorstellung einer staatlichen Neutralität im Liberalismus scheint sich hier die Vorstellung einer *elterlichen Neutralität* bei reproduktiven Entscheidungen abzuzeichnen.[182]

Einen solchen Bezug auf genetische Grundgüter haben wir bereits bei den diskutierten Kritikern der liberalen Eugenik gefunden. Für Habermas war es ausschließlich das Gut der Gesundheit, welches von allen erstrebt würde. Karnein dagegen verteidigte die genetischen Bedingungen der Unabhängigkeit. Blicken wir auf Vertreter der liberalen Eugenik, kann es kaum verwundern, dass diese einen weit umfangreicheren Katalog von genetischen Grundgütern vorschlagen: Weitgehend Einigkeit herrscht bezüglich einer Reihe von Merkmalen, welche die Gesundheitsfaktoren in einem weiten Sinne umfassen: Abwehrkräfte gegenüber Krankheiten, Mobilität und Körperkraft.[183] Zudem werden häufig kognitive Fähigkeiten wie Intelligenz[184] und Erinnerungsvermögen[185] aber auch Verhaltens- und Charaktereigenschaften wie Impulskontrolle, Resilienz und auch Kreativität, Musikalität, Disziplin, Geduld, Neugier, Empathie oder sogar Humor vorgeschlagen.[186] Die Liste dieser Grundgüter ist dabei zweifelsohne von einer gewissen Beliebigkeit sowie teilweise auch von

[180] Rawls 1996, 181. Während Rawls in seiner Theorie der Gerechtigkeit auch „natürliche Güter" wie etwa Gesundheit und Intelligenz diskutiert (Rawls 1999, 54 = 1971, 62 = 1975, 83), finden sich diese schließlich nicht in seinem Katalog an Grundgütern wieder. Zur Kritik am Fehlen natürlicher Grundgüter wie Gesundheit: vgl. Arrow 1983; Sen 1980, 213-220; zur Diskussion: Rawls 1996, 182-187.
[181] Dekker 2009, 93.
[182] Siehe hierzu insb. Dekker 2009.
[183] Fox 2007, 11; Gesang 2007, 99; Buchanan et al. 2000, 67; Allhoff 2005, 51; vgl. Habermas 2005, 141-142.
[184] Gesang 2007, 99; Fox 2007, 11; Savulescu 2007a, 284; vgl. Merkel et al. 2007, 378.
[185] Buchanan et al. 2000, 168.
[186] Savulescu 2007a, 284; Fox 2007, 11; Allhoff 2005, 52.

Widersprüchlichkeiten geprägt[187] und hat hinsichtlich der gegenwärtigen gendiagnostischen Möglichkeiten einen spekulativen Charakter. Weder erhebt sie einen Anspruch auf Vollständigkeit,[188] noch ist klar, wie und ob sich überhaupt eine genetische Grundlage solcher mitunter komplexen Eigenschaften annehmen lässt.

Mit Blick auf die vorgebrachten Eigenschaften ist zudem nicht ganz klar, welche Rolle ihnen bezüglich der selbstbestimmten Lebensplanung der Nachkommen zugeschrieben wird. So scheinen Grundgüter mitunter eine *quasi-transzendentale*[189] Funktion einzunehmen, nämlich als Bedingungen, die es überhaupt erst erlauben, ein gutes Leben selbstbestimmt zu verfolgen. Daneben zeigt sich, dass genetische Grundgüter mitunter als Mittel verstanden werden, die nützlich für die Erfüllung *aller möglichen* Lebenspläne[190] oder auch nur *einiger* Lebenspläne[191] sind.

7.4.3 Kritik an Allzweckmitteln

Von der überwiegenden Mehrheit der Vertreter einer liberalen Eugenik wird die Vorstellung vorgebracht, dass genetische Grundgüter tatsächlich für *alle* Lebenspläne nützlich wären. Dov Fox etwa meint, genetische Grundgüter seien „useful *tout court,* that is, *whatever* one's life plan, no matter what one aspires to do or to be."[192] Diese Behauptung kann nicht überzeugen. Es braucht nicht sehr viel Fantasie, um zu sehen, dass diese vorgeschlagenen Eigenschaften nicht für jedweden möglichen Lebensplan uneingeschränkt wertvoll sind.

Auf diesen Umstand weisen sowohl Habermas als auch Karnein in ihrer Kritik an genetischen Grundgütern hin.[193] Beiden führen epistemische Gründe an, die gegen die Möglichkeit sprechen, von den genannten Eigenschaften sinnvoll als *Allzweckmittel* zu sprechen. Denn niemand „mag vorauszusehen, was sich im lebensgeschichtlichen Kontext eines anderen als Fluch oder Segen erweisen wird",[194] sodass wir grundsätzlich bezweifeln können, ob überhaupt „*irgendeine* Mitgift den Spielraum der Lebensgestaltung eines anderen tatsächlich *erweitert*".[195] Das Problem scheint dabei aber nicht nur zu sein, dass Wunscheltern keine zuverlässige Vorhersage über die Lebenspläne

---

187 So meint etwa Dekker (2009, 94), der selbst die Auswahl anhand von Grundgütern verteidigt, dass eine ganze Reihe der hier diskutierten Merkmale wie Musikalität oder sportliche Befähigung gerade nicht als solche gelten können.
188 So ist etwa auch gefragt worden, ob es sich bei Langlebigkeit um ein Allzweckmittel handelt (vgl. hierzu kritisch Knell 2012, 27-29).
189 So bezeichnen Merkel et al. (2007, 301, 378) genetische Grundgüter explizit als „transzendental", d. h. ihrer Auffassung nach als die (nicht-metaphysische) Bedingung der Möglichkeit eines guten Lebens (vgl. Savulescu 2001a, 420).
190 Vgl. Fox 2007, 11-12; Dekker 2009.
191 So etwa Buchanan et al. 2000, 167; Agar 2008, 65; Gesang 2007, 99.
192 Fox 2007, 11-12: ebenso: Dekker 2009, 97. Allhoff (2005) meint sogar, dass entsprechende Allzweckmittel für jede zukünftige Generation wünschenswert wären und argumentiert in diesem Zusammenhang für die Zulässigkeit der Keimbahnintervention.
193 Habermas 2005, 141-142, 148; Assheuer, Jessen & Habermas 2002; Karnein 2013, 212-213, 243-246; zur kritischen Diskussion von Habermas' Kritik an genetischen Grundgütern: vgl. Henrich 2012; Gesang 2007, 100.
194 Assheuer, Jessen & Habermas 2002.
195 Habermas 2005, 141.

ihrer Nachkommen treffen können. Vielmehr ist es eine prinzipielle epistemische Herausforderung, Grundgüter für *alle* möglichen Lebenspläne und -umstände anzugeben.[196] So macht Habermas darauf aufmerksam, dass uns das Wissen um die Wechselwirkung aus genetischer Ausstattung, Lebensplan und soziokulturellen Umständen schlicht nicht verfügbar ist. Zwar könne etwa ein gutes Erinnerungsvermögen oder Intelligenz in vielen Situationen „vorhersehbar von Vorteil"[197] sein. Wir wissen allerdings nicht, ob diese behaupteten Allzweckmittel den Nachkommen nicht auch zum Nachteil werden könnten. Womöglich führten sie zu einer problematischen Charakterbildung, übermäßigem Ehrgeiz oder Neid auf Seiten derer, welche nicht mit einer solchen genetischen Ausstattung ‚beglückt' wurden. Ohne einem umfassenden und zugleich vollständig unplausiblen genetischen Determinismus zu verfallen, können wir kaum Aussagen treffen, wie sich bestimmte genetische Merkmale einmal in den faktischen Lebensplan oder die Biografie eines Individuums einfügen.

Die von Habermas vorgebrachte Skepsis gegenüber einer verlässlichen Prädiktion der Zukunft unserer Nachkommen lässt sich freilich fortführen und gleichsam auch als Argument gegen das von ihm selbst vorgebrachte Grundgut der Gesundheit wenden. Nur wenn die genetische Merkmalsplanung dem Sinn nach einer therapeutischen Zielsetzung folgt und der Vermeidung „unzweifelhaft extremer Übel"[198] dient, ist nach Habermas von einer grundsätzlichen Bejahung durch die zukünftige Person auszugehen. Aber auch hier ließen sich wiederum (soziale) Umstände denken, in denen das behauptete Allzweckmittel zu einem Fluch für die zukünftige Person umschlagen könnte: Womöglich ist die ausgeprägte Körperkraft gerade ein Nachteil für Nachkommen, wenn sie aufgrund dieser ein erwünschtes ‚Gardemaß' erfüllen und so beispielsweise ungewollt in eine militärische Position in einem diktatorischen Regime gedrängt werden.[199] Ebenso werden wir noch diskutieren, wie auch eine vermeintliche Behinderung, etwa eine vollständige Gehörlosigkeit, mitunter als Notwendig aufgefasst wird, um vollständiger Teil bestimmter (Sub-)Kulturen oder Gemeinschaten zu sein.[200] Wir können derartige Szenarien nicht ausschließen, und tatsächlich gesteht Habermas an einer Stelle im Postskriptum zu *Die Zukunft der menschlichen Natur* auch seine Zweifel bezüglich des von ihm verteidigten Gutes der Gesundheit ein:

> „Nicht einmal das hoch generalisierte Gut des gesunden Körpers behält im Kontext verschiedener Lebensgeschichten denselben Wert. Eltern können nicht einmal wissen, ob eine leichtere körperliche Behinderung ihrem Kinde nicht am Ende zum Vorteil ausschlagen wird."[201]

---

196 Vgl. Sparrow 2007, 49-50; Wiesemann 2006, 118.
197 Habermas 2005, 142.
198 Habermas 2005, 78-79.
199 Auch in Ländern wie Deutschland kann die Selbstverstümmlung mitunter als Wehrpflichtenentziehung unter Strafe stehen (§ 109 StGB).
200 Siehe hierzu etwa den Fall in Abs. 11.4.
201 Habermas 2005, 142.

Habermas bemüht sich nicht, die hier anschließende Herausforderung für die von ihm verteidigte ‚therapeutische' liberale Eugenik zu adressieren. Seine umfassende Kritik an den Möglichkeiten von genetischen Allzweckmitteln, welche wünschenswert und vorteilhaft für alle möglichen Lebenspläne der Nachkommen sind, kann uns aber dabei helfen, die Grenzen des Konzepts der genetischen Grundgüter, verstanden als *Allzweck*mittel, auszuloten: Die Vorstellung, dass bestimmte Güter tatsächlich für *alle* denkbaren Situationen und Lebensmodelle, jederzeit und für allen Personen, vorteilhaft sein werden, ist mit der Komplexität, Unvorhersehbarkeit und der Variation von sozialen Umständen kaum vereinbar. Hinzu kommt ein nicht zu vernachlässigendes Prädiktionsproblem: Zwischen der reproduktiven Entscheidung und der Entwicklung eines Nachkommen zu einer Person, die selbstbestimmt einen Lebensplan verfolgt, können mehrere Jahrzehnte liegen.[202] Wir können dann nicht einmal mit Sicherheit annehmen, dass überhaupt irgendein Merkmal tatsächlich als Allzweckmittel taugt, welches – wie von Liberalen beschrieben – für wirklich alle Lebensumstände willkommen ist. Selbst die Interpretation von Allzweckmitteln als quasi-transzendentale Güter müsste, um gegen diesen Einwand überzeugen zu können, so allgemein sein (z. B. ein entwickeltes Stammhirn), dass sie schließlich ihre Relevanz für die Frage nach der sinnvollen Begrenzung der genetischen Merkmalsplanung verlieren.

Dass sich bestimmte genetische Grundgüter als nachteilig erweisen könnten, sagt allerdings nichts darüber aus, dass diese nicht dennoch häufig nützlich sein würden. Ein plausibles Verständnis von genetischen Grundgütern scheint demnach vielmehr ein solches, welche Nachkommen mit Befähigungen ausstattet, die *in der Regel* einem selbstbestimmten Leben dienlich sein werden bzw. (negativ formuliert) diesem zumindest *nicht hinderlich* wären.[203] Anstelle von Allzweckmitteln wäre dann die Rede von *Mehrzweckmitteln* angemessener. Insbesondere die letzte, negative Formulierung hat dabei einen Vorzug gegenüber der allgemeingültigen, positiven Formulierung. Bei der Bestimmung des Umfangs der reproduktiven Selbstbestimmung scheint schließlich nicht der Beweis zentral, dass die gewählten genetischen Eigenschaften der Nachkommen diesen *in jedem* Fall eine erhöhte Chance auf ein gutes Leben verschaffen. Für die Zulässigkeit einer selektiven Reproduktion kann es auch genügen, dass die wunschelterlichen Präferenzen ihre Nachkommen nicht unverhältnismäßig einschränken. So könnte etwa eine Veranlagung zu einem absoluten Gehör nicht nur die Bandbreite an möglichen Lebenswegen erweitern. Von einem liberalen Standpunkt aus gesehen, scheint entscheidender, dass eine solche Begabung auch andere Lebenskonzepte kaum negativ betreffen würde.[204]

---

[202] Vgl. Wiesemann 2006, 118.

[203] Gesang 2007, 99-100.

[204] Eine hiervon zu unterscheidende Frage ist allerdings, ob sich mit der gezielten Auswahl von genetischen Eigenschaften nicht etwa auch Erwartungshaltungen von (zukünftigen) Eltern verbinden können (vgl. Sandel 2007), die sich nachteilig auf das Selbstbestimmungspotenzial der Nachkommen auswirken.

Mit dieser Einsicht verbindet sich allerdings auch eine Absage an die Idee einer vollständigen Neutralität von Grundgütern, wie sie von manchen Vertretern der liberalen Eugenik eingefordert wird. So meint etwa Dekker im Zusammenhang mit der liberalen Grundlage der liberalen Eugenik: „[A]llowing parents to design their children according to their own understanding of the good, is patently illiberal".[205] Denn sobald die selektive Reproduktion durch Verweise auf irgendeine Konzeption des Guten begründet wäre, stelle dies einen Verstoß gegen das Neutralitätsgebot dar: „[N]eutrality requires that anytime anyone wields power over an individual, the use of that power must be justified through reasons that do not invoke *any* theory of the good".[206] Wenn eine selektive Reproduktion vor dem Hintergrund der liberalen Prämissen zulässig sein soll, dürften demnach keinerlei Vorstellungen des Guten zur Rechtfertigung herangezogen werden.

Während diese Behauptung eine gewisse Anfangsplausibilität hat, kann sie allerdings nicht überzeugen. Zunächst einmal sprechen bereits systematische Gründe gegen die Möglichkeit einer vollständigen Neutralität. Jede Moraltheorie über das richtige Handeln scheint zumindest in einem minimalen Sinne auf eine Konzeption des Guten zu verweisen.[207] Bei der Auseinandersetzung mit Grundgütern im Rahmen der liberalen Eugenik wird dieser Aspekt häufig ignoriert bzw. mit deren Deutung als Allzweckmitteln gleichsam kaschiert. Rawls dagegen sah klar, dass Grundgüter zumindest einer „schwache[n] Theorie" des Guten bedürfen.[208] Im Zusammenhang mit dem liberalen Neutralitätsgebot hatten wir hierbei von nicht kontroversen Vorstellungen des Guten gesprochen. Mögliche Güter, die der menschlichen Selbstentwicklung zugutekommen, könnten schließlich nur dann als vollständig neutral gelten, wenn sich aufzeigen ließe, dass sie *de facto* universell erstrebt würden. Vor dem Hintergrund pluraler Lebensformen ist hier allerdings keine Konvergenz und somit auch kein Konsens über Eigenschaften zu erwarten – zumindest nicht hinsichtlich relevanter Aspekte, die über basale körperliche Funktionen hinausgehen. Wie Martin Seel im Zusammenhang mit möglichen Grundgütern hervorhebt, sind schließlich alle „nur halbwegs plausiblen Listen" von Grundgütern „nicht einfach *Feststellungen* dessen, was alle faktisch brauchen, sie sind zugleich *Interpretationen* dessen, was für alle im Streben nach einem gelingenden Leben gut ist."[209] Eine vollständige Neutralität von Grundgütern wäre demnach auch nicht möglich. So zeigt sich bereits hinsichtlich des liberalen Wertes der Selbstbestimmung, dass hier eine spezifische individualistische Lebensform angesprochenen ist, die selbst nicht gegenüber jedem Lebensentwurf neutral wäre, in das

[205] Dekker 2009, 92; Herv. R.R.
[206] Dekker 2009, 92; Herv. R.R.
[207] Mit Blick auf die liberale Eugenik: Henrich 2012.
[208] Rawls 1975, 434 (= 1999, 348). Rawls 1999, 348: „its purpose is to secure the premises about primary goods required to arrive at the principles of justice."
[209] Seel 1999, 239-240; vgl. Rawls 1975, 442-445; mit Blick auf die liberale Eugenik und Grundgüter: Henrich 2012.

liberale Menschenbild aber quasi eingraviert ist.[210] Aus liberaler Perspektive müsste etwa die Lebensform der angesprochenen Klasse der Epsilons in *Brave New World* als defizitär gelten. Die Verhandlung von Vorbedingungen eines guten Lebens, auch wenn diese nur minimal sind, verweist bereits auf ein oder mehrere als plausibel angenommene Konzeptionen des Guten und schließt damit zugleich andere aus.[211]

Aber selbst hinsichtlich einer schwachen Konzeption des Guten und der Idee einer offenen Zukunft ist fraglich, ob diese ein geeigneter Ausgangspunkt ist, um in moralischer Hinsicht das Verhältnis zwischen Eltern und Kindern zu bestimmen. Dies ergibt sich aus dem Umstand, dass wir zwischen den Generationen, insbesondere zwischen Erzeugern und Gezeugten, nicht nur eine prinzipielle Asymmetrie[212] sowie einen unhintergehbaren Paternalismus[213] finden, sondern auch, weil das Verhältnis hier grundsätzlich von dem verschieden ist, das wir im Zusammenhang mit dem staatlichen Neutralitätsgebot verhandelt haben. Während das Neutralitätsgebot bisher als bestimmend für das Verhältnis zwischen Gemeinwesen und Bürger dargestellt wurde, ist nun Neutralität in einer grundsätzlich anderen Konstellation angesprochen.[214] Hier ist nicht mehr der Raum des Öffentlichen, sondern des Privaten betroffen.[215] Während es als ein liberales Ideal gelten kann, dass Eltern ihr Kind in einer Weise befähigen sollen, dass es einmal ein selbstbestimmtes Leben führen kann, scheint entgegen der gängigen Interpretation des Rechts auf eine offene Zukunft mit der Forderung nach elterlicher Neutralität ein Konzept angesprochen, das nicht nur unmöglich zu realisieren scheint, sondern von dem auch gefragt werden muss, ob es überhaupt als erstrebenswert gelten kann.

Betrachten wir zunächst Fragen der Erziehung. Hier zeigt sich schnell, dass gemäß einem strengen Neutralitätsverständnis (beinah) jede Form von elterlichem Handeln einen illegitimen Übergriff auf ihre Kinder darstellen würde. So formuliert Dekker etwa einen umfassenden Neutralitätsanspruch als Gebot jeder zwischenmenschlichen Beziehung und damit auch der zwischen Eltern und Kindern: „liberals […] do not care merely about state neutrality, but about neutrality as such"[216], wobei er Neutralität als „commitment to protecting individuals from other people's conceptions of the good"[217] versteht. Mit Blick auf Fragen der Erziehung scheint diese Forderung weit darüber hinaus zu gehen, was für gewöhnlich von Eltern erwartet werden sollte. Blicken wir erneut

[210] Vgl. Rudoit, Baumann & Heilinger 2013; vgl. Seel 1999, 241.
[211] Seel (1999, 240) hierzu programmatisch: „Wer über die Bedingungen des guten Lebens spricht, darf über das gute Leben nicht schweigen".
[212] Vgl. Gheaus 2016. Selbst Karnein (2013, 146-147) scheint diesen Punkt anzuerkennen.
[213] Feinberg 1992 [1980], 89.
[214] Vgl. Buchanan 2000, 170; Clayton 2002, 198; Griffin 1984, 50.
[215] Zur Herausforderung für den Liberalismus als politische Theorie: vgl. Brighouse & Swift 2014, 7-13.
[216] Dekker 2009, 97.
[217] Dekker 2009, 97.

auf das Beispiel der Amischen, das Feinberg diskutierte: Hier stand nicht zur Verhandlung, *ob* Mitglieder einer Religionsgemeinschaft grundsätzlich ein Recht hätten, ihren Kindern eine religiöse Erziehung zukommen zu lassen. Dies wird vielmehr vorausgesetzt, obgleich eine derartige Prägung keinen Anspruch auf Neutralität erheben kann und damit gemäß Dekker als unzulässig gelten würde.[218] Ebenso wären musikalische Früherziehung, Fußballtraining oder Ballettstunden für Kinder verdächtig, da diese wohl häufiger – und bei Kleinkindern in den meisten Fällen – die elterliche Vorstellung des Guten widerspiegeln, als die der Nachkommen. Zugleich scheint hier eine offene Zukunft gerade nicht mehr garantiert, wenn ein Kind etwa seine Freizeit zum Erlernen eines Instruments nutzt anstelle für Ballettstunden. Oft bedeutet die Eröffnung eines Weges, einen anderen Weg zu verschließen.

Wiederum muss hier gefragt werden, ob sich in solchen Zusammenhängen dann überhaupt sinnvoll von einer ‚neutralen' Entscheidung sprechen lässt. Insbesondere das Beispiel der religiösen Prägung ist dabei bezeichnend: Weder eine christliche, amische oder atheistische Erziehung könnte dem Anspruch auf Neutralität gerecht werden. Claudia Mills erörtert sogar, ob ein Mix an religiösen Prägungen – Judaismus im Januar, Hinduismus im Februar usf. – dem ‚neutralen' Anspruch genügen könnte, verwirft diese Idee allerdings: „there is no ‚neutral' setting, no way of keeping options open. […] To open one door is inescapably to close another."[219] Neutralität, wie sie als liberales Ideal der Beziehung zwischen Staat und Individuum hervorgehoben wurde, scheint bei derartigen Fragen schlicht kein geeigneter Ausgangspunkt, um das Verhältnis von Eltern und ihren Nachkommen zu bestimmen.[220] Dies gilt umso mehr, als diskutiert werden kann, ob nicht erst die Bindung von Kindern an Eltern (oder Erziehungsberichtigte), mit ihren je eigenen Wertvorstellungen, ihre Entwicklung zu selbstbestimmten Personen ermöglicht. Es wäre dann nicht einmal wünschenswert, wenn Eltern in einem umfassenden Sinne versuchen würden, neutral bezüglich möglicher Vorstellungen eines guten Lebens zu sein, dem ihre Nachkommen ausgesetzt sind.[221]

In ähnlicher Hinsicht kann angezweifelt werden, ob elterliche Neutralität ein möglicher und sinnvoller Ausgangspunkt ist, um reproduktive Entscheidungen von Kinderwunschpaaren zu bewerten. Ähnlich wie im Falle der Erziehung scheint sich hier eine vollständige Neutralität auszuschließen. Dies ergibt sich aus dem Umstand, dass wir es hier mit Entscheidungen *sui generis* zu tun haben, bei denen mögliche Parallelen im Umgang mit Erwachsenen, aber auch mit Kindern schnell

[218] Folglich wäre es mit den Grundsätzen einer liberalen Ordnung auch schwer vereinbar, wenn eine solche Erziehung beispielsweise in Schulen obligatorisch wäre.
[219] Cl. Mills 2003, 503.
[220] Vgl. dagegen Dekker (2009, 97): „Where it concerns questions of eugenics, the relationship between children and the government is fundamentally no different from the relationship between children and their parents."
[221] Zur Fragen einer liberalen Ethik der Erziehung: vgl. Calyton 2006; Brighouse & Swift 2014.

an ihre Grenzen stoßen.[222] Dies zeigt sich nicht nur in dem Umstand, dass Kinder auf die Sorge und Erziehung ihrer Eltern angewiesen sind, sondern bereits in der generativen Entscheidung als solcher. Eine derartige Besonderheit der Eltern-Kind-Beziehung hatte bereits Kant in der Rechtslehre vor Augen, wenn er auf die Eigenart hinweist, dass durch den Zeugungsakt zur Freiheit begabte Wesen „ohne ihre Einwilligung auf die Welt gesetzt" und „eigenmächtig in sie herübergebracht" werden.[223] Niemand hat seiner eigenen Zeugung zugestimmt,[224] kann sich von einer getroffenen elterlichen Entscheidung auf die Welt gebracht worden zu sein, spurlos befreien oder sich seine Eltern aussuchen. Der Akt der Zeugung ebenso wie auch weite Teile der Erziehung versperren sich schlicht der Möglichkeit einer Selbstbestimmung der Nachkommen, selbst wenn entsprechende Akte sich an einem Ideal orientierten, das Nachkommen zur Selbstbestimmung befähigen soll. Von daher kann das Fremdbestimmungsargument auch nicht, wie Habermas andeutet, seine Kraft daraus beziehen, dass bei den von ihm kritisierten Praktiken eine „nicht-revidierbare Weichenstellung für Leben und Identität einer anderen Person"[225] vorgenommen wird, ohne dass deren Einverständnis vorausgesetzt werden dürfte. Ebenso wenig kann es *per se* problematisch sein, dass es für Eltern und Kinder „prinzipiell ausgeschlossen ist, ihre sozialen Plätze zu wechseln".[226] All dies gilt ebenso für die Zeugung als solche, aber auch bezüglich anderer prägender Einflüsse. Hierzu können neben dem Zeitpunkt und Ort der Geburt die jeweiligen sozialen, kulturellen und ökonomischen Bedingungen gezählt werden, ebenso wie der Erstspracherwerb usf. Diese weitgehend unstrittigen Faktoren werden ohne (kontrafaktisches) Einverständnis getroffen, müssen keinen wie auch immer gearteten Anspruch auf ‚Neutralität' erfüllen, obgleich sie Spuren in der Biografie der Nachkommen hinterlassen, von denen angezweifelt werden kann, dass diese tatsächlich revidierbar sind.[227]

---

[222] Insgesamt zeigt sich, dass der Vergleich von reproduktiven Entscheidungen und Entscheidungen in Handlungskontexten, die existierende (zustimmungsfähige) Personen betreffen, hier wenig hilfreich ist. Wenn Karnein etwa behauptet, dass in die Erbanlagen unserer Nachkommen nur in dem Maße einzugreifen ist, „in dem ein solcher Eingriff durch andere auch bei ihnen *als erwachsenen Personen* (und ohne ihre Zustimmung) zulässig wäre" (Karnein 2013, 212), ist keineswegs klar, welche vermeintlich zulässigen Behandlungen sie hier im Blick hat, von denen ernsthaft angenommen werden darf, dass sie ohne Zustimmung legitim seien. Mit Ausnahme von Fällen in der Notfallmedizin, in der auf Grundlage einer mutmaßlichen Einwilligung etwa lebensrettende Maßnahmen ohne explizite Zustimmung der Betroffenen ergriffen werden dürfen (vgl. Tachezy 2009, insb. 39-67), sind schwerlich Situationen vorstellbar, in denen ohne Zustimmung der Person medizinische Eingriffe gerechtfertigt wären. Karnein hat freilich Recht, wenn sie meint, dass ich unsere Nachbarn keiner heimlichen Operation unterziehen darf, „damit ihre Nasen uns einen angenehmeren Anblick bieten." (2013, 157-158) Ebenso wäre es unzulässig, meine gehschwache Nachbarin heimlich zu sedieren, um sie mit einem künstlichen Hüftgelenk zu überraschen – obgleich sie davon wirklich profitieren könnte. Anders kann es sich aber eben bei Neugeboren oder Säuglingen mit etwa einer Hüftgelenksdysplasie verhalten, bei denen ein Eingriff auf Grundlage der Zustimmung durch die Eltern legitim und vielleicht sogar geboten ist.

[223] Kant 2005 [1797], 394; Herv. R.R.

[224] Vgl. Hannan 2015, 9-10; Shiffrin 1999, 138.

[225] Habermas 2005, 144.

[226] Habermas 2005, 112.

[227] Vgl. Sorgner 2010; Gesang 2007, 102-106.

Auch hinsichtlich der weiten Fortpflanzungsfreiheit, d. h. dem Recht über die genetische Ausstattung von Nachkommen zu entscheiden, muss erneut gefragt werden, was hier eigentlich mit ‚Neutralität' bzw. dem Versprechen auf eine offene Zukunft gemeint sein kann. Wir sahen bei Karnein, dass sie einen (weitgehenden) Verzicht auf genetische Merkmalsplanung von Nachkommen als ‚neutral' auszeichnet. Wie bereits diskutierte wurde, scheint dies keine überzeugende Position. Nicht nur muss angezweifelt werden, ob der von ihr angeführte Wert der ‚Natürlichkeit' in irgendeiner Form neutral ist. Auch bringt eine bewusste Orientierung der Eltern an der ‚natürlichen' genetischen Mitgift selbst eine (kontroverse) Wertvorstellung zum Ausdruck.[228]

Vielmehr scheint für *jede* Form der gezielten genetischen Merkmalsplanung zu gelten, dass sie nicht vollständig neutral ist.[229] Einer Entscheidung zur selektiven Reproduktion liegen vielmehr stets (wie auch immer geartete) Werturteile zugrunde. Hinsichtlich der angesprochenen Möglichkeit einer offenen Zukunft zeigt sich ebenso wie bei Fragen der Erziehung, dass kaum zu erwarten ist, dass bestimmte Merkmale tatsächlich als Allzweckmittel dienen können. Dies wird dann offensichtlich, wenn wir uns vergegenwärtigen, dass bestimmten Merkmalen sowohl eine begrenzende als auch eine ermöglichende Funktion inhärent ist. Blicken wir auf Spekulationen über ‚verbessernde' Eingriffe, zeigt sich etwa, dass eine bestimmte Körperkonstitution, die für einen Basketballspieler vorteilhaft wäre, etwa eine Karriere als professioneller Jockey unmöglich macht und umgekehrt. In derartigen Szenarien scheint es keine schlechthin ‚optimale' Ausstattung an genetischen Grundgütern zu geben. Aber auch weniger fantasiereiche Beispiele zeigen die Grenzen des Konzepts einer offenen Zukunft an. So werden die meisten Menschen mit einem identifizierbaren biologischen Geschlecht zur Welt kommen und die Vertreter der liberalen Eugenik sehen eine entsprechende Geschlechtswahl häufig als zulässige Entscheidung von Kinderwunschpaaren.[230] Die Frage nach der Geschlechtszugehörigkeit hat dabei allerdings einen Einfluss auf die Realisierungschancen von bestimmten Lebensplänen in gesellschaftlichen Kontexten, die häufig von Rollendenken oder sogar Sexismen geprägt sind.[231] Zugleich verschließt das biologische Geschlecht allerdings auch Möglichkeiten, etwa dahingehend, dass Männer keine Nachkommen zur Welt bringen können. Während dieses Beispiel als trivial gelten kann, zeigt es dennoch, dass bei Auswahlentscheidungen von Nachkommen das Konzept einer offenen Zukunft an seine Grenzen stößt und die Möglichkeit von vollständig ‚neutralen' Entscheidungen nicht gegeben ist.

---

228 Vgl. Lemke 2014, 52; Kitcher 1998, 218. Wie kontrovers derartige Vorstellungen von Natürlichkeit sein können, zeigt sich exemplarisch an Fällen, in denen Schwangere oder Paare einen außerklinischen Geburtsort zur Ermöglichung einer ‚natürlichen' Geburt wünschen, obgleich ein Verdacht auf behandlungsbedürftige Fehlentwicklungen des Ungeborenen vorliegen.

229 Vgl. Henrich 2012.

230 Für eine Kritik an der Geschlechterwahl vor dem Hintergrund eines behaupteten Rechts auf eine offene Zukunft: Davis 1997, 591; vgl. Clayton 2002, 202.

231 Vgl. mit Blick auf die liberale Eugenik: Sparrow 2010.

Dies bedeutet freilich nicht, dass alle reproduktiven Ziele mit Blick auf das Freiheitspotenzial der Nachkommen als gleichrangig gelten können. Wie sich bei Fragen der Erziehung einigermaßen unstrittig sagen lässt, dass Formen der religiösen Indoktrinierung unzulässig sind, da sie die Möglichkeit zur selbstbestimmten Verfolgung eines Lebensplans in unzulässiger Weise einschränken, lässt sich ähnliches über manche Form der selektiven Reproduktion urteilen.[232] Hierzu können etwa die von Karnein diskutierten Beispiele zählen, in denen Nachkommen aufgrund ihrer gezielt ausgewählten physischen und psychischen Eigenschaften in permanenten Abhängigkeitsverhältnissen von ihren Eltern oder Dritten leben. Jenseits von derartig eindeutigen Fällen scheint allerdings zu gelten, dass eine Vielzahl von Merkmalen – hierzu können auch Eigenschaften zählen, die gemäß verbreiteter Auffassung als Behinderung gelten – mit einer selbstbestimmten Lebensführung vereinbar sind.[233]

Die bisherigen Ausführungen richteten sich demnach nicht gegen die Möglichkeit von genetischen Eigenschaften, die der Selbstbestimmung dienlich wären, sondern gegen die Vorstellungen einer elterlichen Neutralität sowie das idealistische Konzept einer ‚offenen Zukunft', wie es im Zusammenhang mit genetischen Allzweckmitteln behauptet wird. An dieser Stelle kann dagegen nur angedeutet werden, dass eine Dissonanz zwischen genetischer Merkmalsplanung durch Eltern und selbstbestimmter Lebensentscheidung der Nachkommen vor dem Hintergrund der liberalen Moral als problematisch gelten muss. Eine entsprechende Ethik der selektiven Reproduktion sollte demnach insbesondere auf Merkmale fokussieren, die das Risiko einer solchen Kluft minimieren, ohne dabei aber der Illusion zu verfallen, dass eine ‚ideale' genetische Ausstattung mit Gewissheit alle möglichen Konflikte zwischen elterlicher Planung und zukünftigen Lebensplänen ausgleichen könnte. In dieser Hinsicht wurde von Mehrzweckmitteln gesprochenen, welche dieser Anforderung womöglich am ehesten gerecht würden.

Dennoch soll auf eine weitere Herausforderung hingewiesen werden, die auch die Vorstellung von solchen Gütern betrifft. Ergibt sich aus dem liberalen Ideal bezüglich der genetischen Auswahlentscheidung, dass reproduktive Handlungen nicht in einem unvernünftigen Maße Lebenskonzepte der Nachkommen einschränken dürfen, stellt sich die Frage, was hier überhaupt als Referenz dienen könnte. Es ist einigermaßen überraschend, dass diese Frage in der bisherigen Diskussion über ein Recht auf eine offene Zukunft so gut wie nie adressiert wurde. Eine Reihe von denkbaren Antworten lassen sich allerdings mit Blick auf die Debatte rekonstruieren. Häufig wird (i) der Eindruck erweckt, dass entsprechende Grundgüter zu einer Erweiterung des Selbstbestim-

232 Vgl. Birnbacher 2002a, 124.
233 Waldschmidt 2012a, 17-78; siehe zudem die Diskussion in Abs. 8.3.

mungspotenzials von Nachkommen führen, verglichen mit den Möglichkeiten, die ‚normale' Kinder hätten.[234] Was hier unter ‚Normalität' zu verstehen wäre, ist allerdings einigermaßen undurchsichtig.[235] In der gegenwärtigen Literatur wird dies mitunter durch Verweis auf statische anthropologische Annahmen über das ‚Wesen' von Menschen bestimmt oder auch naturalistisch interpretiert und versucht, mit Blick auf eine biostatistische Spekulation über Geburtenkohorten zu erheben.[236]

Zudem wird (ii) nahegelegt, dass die Referenz für das Freiheitspotential der Nachkommen ein ‚naturwüchsiges' Individuum wäre, das sich frei von jeglichen gentechnischen Eingriffen entwickelt hätte. Eine solche Vorstellung, wie sie sich sowohl bei Habermas als auch bei Karnein andeutet, kann allerdings ebenso wenig überzeugen. Zum einen sahen wir, dass die zufällige genetische Ausstattung kein Garant für die Selbstbestimmungsfähigkeit von Nachkommen sein muss. Deutlich wird dies insbesondere bei Karneins Konzept der ‚natürlichen Unabhängigkeit', die scheinbar genau dann ihre Funktion verliert, wenn ein unabhängiges Leben durch ‚natürliche' Erkrankungen behindert wird. Zum anderen zeigt sich bei den zentralen Fällen der selektiven Reproduktion, dass hier gerade keine Veränderung an der ‚naturwüchsigen' Ausstattung der Nachkommen erfolgt. Die Auswahl eines Embryos auf Grundlage bestimmter genetischer Merkmale anstelle der Auswahl eines anderen Embryos würde vielmehr zur Geburt eines nicht-identischen Nachkommen führen. Ungeachtet der Auswahlentscheidung wäre dabei – verglichen mit einer direkten Veränderung des Erbguts – die Integrität der ‚natürlichen' genetischen Ausstattung der Nachkommen weiterhin gewahrt.

Es scheint daher (iii) vielversprechender, das Freiheitspotenzial des Nachkommen im Vergleich zu anderen möglichen Nachkommen zu bemessen, die an dessen Stelle hätten ausgewählt werden können.[237] Eine ‚offene Zukunft' oder die Forderung, Nachkommen „die besten Startchancen"[238] mit auf den Weg zu geben, kann danach nicht als absolute, sondern nur noch als relative Größe verstanden werden. Damit zeigt sich auch keine offene Zukunft *schlechthin* – keine Allzweck- oder Mehrzweckmittel, die für alle möglichen Lebenspläne die besten Chancen bieten würden. Bestimmte genetische Güter können damit lediglich beanspruchen, besser oder schlechter dafür geeignet zu sein, dass Nachkommen verschiedene Lebenspläne erfolgreich verfolgen, als alternative genetische Merkmale von anderen möglichen Nachkommen.

---

234 Vgl. Dekker 2009.
235 Birnbacher 2006a, 181-182.
236 Vgl. Green 1997.
237 Savulescu 2001a; vgl. Sparrow 2007, 49-50.
238 Gesang 2007, 101.

7.5 Zusammenführung: Zum unausweichlichen Parentalismus

Welche Einsichten können aus der bisherigen Diskussion vor dem Hintergrund des Themenkomplexes der Fremd- und Selbstbestimmung gewonnen werden? Blicken wir auf die Kritik an der liberalen Eugenik, die auf die Einschränkung des Freiheitspotenzials der Nachkommen durch eine selektive Merkmalsbestimmung verwies, so konnte diese nicht überzeugen. Sie belegte nicht, dass die genetische Merkmalsplanung *per se* Nachkommen in ihren Möglichkeiten einschränkt, ein selbstbestimmtes Leben zu führen. Wir sahen allerdings, dass dies auch nicht der differenzierten These von Karnein und Habermas entspricht. Beide Autoren haben mit dem Gut der Gesundheit bzw. den Möglichkeiten zur Selbstbestimmung einzelne Ziele der selektiven Reproduktion aus dem Vorwurf der Fremdbestimmung ausgenommen. Vor dem Hintergrund ihrer eigenen Annahmen – und vor allem mit Blick auf eine eigentümliche Verteidigung einer neutralen, naturwüchsigen genetischen Ausstattung – war diese Grenzziehung allerdings nicht überzeugend.

Zugleich wurde auch das geläufige Argument der Verteidiger der liberalen Eugenik in Frage gestellt. Ihre Vorstellung von genetischen Grundgütern als Allzweckmittel, die zugleich neutral gegenüber jedem Konzept des Guten wären und für alle möglichen Lebensentwürfe förderlich seien, erschien übermäßig idealistisch. Selbst wenn wir die pragmatische Frage vernachlässigen, ob derartige Güter überhaupt sinnvoll mit einer identifizierbaren genetischen Grundlage in Verbindung gebracht werden können, zeigt sich hier Grund zur prinzipiellen Skepsis. Denn für so gut wie jedes der vorgeschlagenen Merkmale – selbst wenn dieses mit einer umfassenden Gesundheit assoziiert wäre – lässt sich mehr oder weniger plausibel eine Ausnahme denken, bei der das vermeintliche Grundgut doch ein biografischer Nachteil sein könnte. Zugleich zeigt sich der behauptete Anspruch auf vollständige Neutralität entsprechender genetischer Grundgüter als kaum einlösbar.

Die Diskussion hat dabei auf eine problematische Interpretation des liberalen Neutralitätsgebots verwiesen. Während dieses Prinzip als ein Ideal des liberalen Gemeinwesens betrachtet werden muss, wurde hervorgehoben, dass Neutralität weder ein möglicher noch ein geeigneter Ausgangspunkt ist, um reproduktive Entscheidungen von Kinderwunschpaaren aber auch Fragen der Erziehung durch Eltern anzuleiten.[239] Hinsichtlich des Verhältnisses zwischen Eltern und ihren (zukünftigen) Nachkommen und dem hier unvermeidbaren „Parentalismus“,[240] zeigt sich die häufig gezeichnete Dichotomie zwischen Selbstbestimmung und Fremdbestimmung schließlich als ungeeigneter Ausgangspunkt ethischer Reflexion. Zukünftige Personen haben schlicht keine Möglichkeit, einem Handeln zuzustimmen, welches ihrer Existenz vorausgeht und diese sogar bedingt. Der anti-paternalistische Impuls des Liberalismus ist hier wenig zielführend. Zugleich wurde aber auch betont, dass reproduktive Entscheidungen zur Geburt von Nachkommen führen können,

[239] Vgl. Buchanan et al. 2000, 169-170.
[240] Potthast 2012, 457.

denen ein selbstbestimmtes Leben tatsächlich schwerer fallen würde als anderen möglichen Nachkommen. In diesem Zusammenhang wurde, im Unterschied zu den als unerfüllbar gewerteten Allzweckmitteln, die Idee von Mehrzweckmitteln diskutiert, deren Förderung zumindest für eine Vielfalt an Lebensplänen nützlich wäre. Die Aufgabe des Anspruches auf vollständige Neutralität der reproduktiven Entscheidungen muss demnach nicht in einer agnostischen Haltung bezüglich der Bedingungen der Selbstbestimmung von Nachkommen münden. Vielmehr sind Ansatzpunkte zu erwarten, die sich etwa aus dem liberalen Menschenbild ergeben können. Dass sich hier eine legitime Pluralität an möglichen Konzeptionen des Guten nahelegt,[241] kann bereits als Hypothese vermerkt werden.

Während diese Überlegungen hinsichtlich eines Rechts auf eine offene Zukunft und mögliche genetische Grundgüter an dieser Stelle vorläufig beendet werden, muss eine weitere Implikation angedeutet werden, die sich mit der Unmöglichkeit von vollständig neutralen Entscheidungen bzw. der Unmöglichkeit von Allzweckmitteln ergibt. Wenn reproduktive Entscheidungen es tatsächlich nicht erlauben, eine universell erstrebenswerte genetische Grundausstattung zu befördern, bedarf es weiterer Reflexionen über ein sinnvolles Konzept eines gelungenen Lebens von Nachkommen, das zugleich als Maßstab für die Idee einer offenen Zukunft dienen kann. Hiermit ist zugleich das Desiderat der gegenwärtigen Verhandlung der liberalen Eugenik angesprochen, nämlich eine Theorie des guten Lebens für zukünftige Personen. Während die Entwicklung einer solchen Theorie den Rahmen dieser Studie übersteigt, wollen wir uns im nachfolgenden Kapitel zumindest um die Rekonstruktion einiger Eckpfeiler bemühen, die sich vor dem Hintergrund der liberalen Moral und eines entsprechenden Menschenbilds ergeben.

[241] Zur Kulturrelativität von Allzweckmitteln: vgl. Karnein 2013, 243-246.

8 Zum Wohl zukünftiger Personen: Reproduktive Entscheidungen und prospektive Lebensqualitätsbewertung

Nach der Verhandlung des Themenkomplexes der Selbstbestimmung soll mit dem Konzept der Lebensqualität bzw. dem des Wohls eine zweite zentrale Größe der liberalen Moral untersucht werden. Wie wir im zweiten Teil dieser Studie sahen, können wir mit Blick auf die liberale Eugenik die Annahme rekonstruieren, dass die reproduktive Selbstbestimmung mit dem Wohl von Nachkommen in Konflikt geraten kann und dabei die Freiheitsrechte von Kinderwunschpaaren an legitime Grenzen stoßen können. Während das nächste Kapitel dieser Arbeit sich mit der Frage nach der möglichen Schädigung von Nachkommen sowie entsprechenden moralischen Prinzipien der reproduktiven Entscheidung auseinandersetzt (Kap. 9), soll dieses Kapitel sich zwei hiermit in Verbindung stehenden Annahmen der liberalen Eugenik widmen: Erstens, dass wir überhaupt plausible Annahmen über die Lebensqualität von Nachkommen treffen können – nämlich darüber, was ihrer Wohl befördert und was eine Schädigung für sie bedeuten würde. Zweitens liegt dieser Prämisse die Annahme zugrunde, dass derartige Lebensqualitätsurteile auf Grundlage der genetischen Merkmale von Nachkommen getroffen werden können und damit bereits vor der Geburt begründete Annahmen über ihr zukünftiges Wohl möglich sind.

Eine Annäherung an die Frage der Lebensqualität von Nachkommen macht es notwendig, weitere Themenbereiche zu tangieren. So soll in einem ersten Schritt (Abs. 8.1) durch verschiedene disziplinäre Zugänge eine Perspektive für eine interdisziplinäre Erarbeitung eines umfassenden Begriffs der Lebensqualität eröffnet werden. Zugleich werden wir hierbei auf zwei zentrale Herausforderungen stoßen, nämlich die Frage der prinzipiellen Möglichkeit einer prospektiven Lebensqualitätsbewertung und schließlich die moralische Brisanz, die ein solches Projekt birgt (Abs. 8.2). Schließlich wird, ausgehend von philosophischen Theorien des guten Lebens und insbesondere einem von Philip Kitcher vorgeschlagenen Konzept von Lebensqualität auf die Möglichkeit einer Theorie des guten Lebens im Zusammenhang mit generativen Entscheidungen eingegangen (Abs. 8.3).

8.1 Konzept(e) der Lebensqualität

Bevor wir uns dem Wohl von Nachkommen im Kontext der liberalen Eugenik zuwenden, sind einige Anmerkungen zum Konzept der Lebensqualität und dessen Genese notwendig, sowie ein Blick auf zahlreiche verwandte Begrifflichkeiten, insbesondere die des ‚guten Lebens'.[1] Die Rede

[1] Für einen Überblick: Kovács 2015.

von einer ‚hohen Lebensqualität' kann sich so zugleich auf körperliches Wohlbefinden, Gesundheitszustände, Einkommen, eine saubere Umwelt, funktionierende Klimaanlagen oder gutes Essen beziehen. Denn das Konzept ist durch eine inhaltliche Unbestimmtheit und Offenheit geprägt, sodass nicht davon auszugehen ist – insbesondere im transdisziplinären Dialog –, dass wir es hier mit einheitlichen Sprachspielen zu tun haben. In Anbetracht der vielfältigen Verwendungsweisen kann es nicht verwundern, dass je nach disziplinärem Erkenntnisinteresse verschiedene Verwendungen, Motivationen und Kontexte vorgefunden werden, in denen ‚Lebensqualität' ein prominentes Schlagwort ist. Disziplinen, die Fragen der Lebensqualität verhandeln, können dabei mittlerweile auf verschiedene Ansätze, Theorien und Instrumente zurückgreifen, die sich durch vielfältige Methoden dem Untersuchungsgegenstand annähern. ‚Lebensqualität' kann dabei mit Blick auf Einzelpersonen oder Gruppen untersucht werden; das subjektive Empfinden vermessen oder auf objektive Induktoren fokussieren; aus erster, zweiter oder dritter Personenperspektive erhoben werden; eine zeitliche Momentaufnahme darstellen oder einen permanenten Zustand bezeichnen; sich auf zahlreiche Faktoren beziehen oder nur auf vertraute Indikatoren für menschliches Wohlergehen stützen.

Bevor auf einige für die nachfolgende Untersuchung zentrale Herausforderungen für Lebensqualität(surteile) im Zusammenhang mit der selektiven Reproduktion eingegangen wird, sollen kursorisch verschiedene Perspektiven skizziert werden. Während ‚Lebensqualität' oder die englischsprachige Entsprechung *quality of life* nicht viel älter als 100 Jahre ist,[2] hat das Konzept erst in den 1970er Jahren Eingang in den breiten Sprachgebrauch gefunden.[3] In disziplinärer Hinsicht lassen sich dabei ein (i) sozialwissenschaftlicher, (ii) medizinischer und (iii) philosophischer Begriff der Lebensqualität unterscheiden.[4]

(i) In der Ökonomie, Politik und den Sozialwissenschaften wurde ‚Lebensqualität' seit den 1970er Jahren als Korrektiv für einen als einseitig empfundenen (ökonomischen) Wachstums- und

[2] Als prägend wird hier die Studie des englischen Ökonomen Arthur Cecil Pigou genannt, der in *The Economics of Welfare* (1920) auf die Dimension der ‚quality of life' verweist. (vgl. Birnbacher 1998, 126). Zum Abschluss dieses Kapitels werden wir uns zudem einem „vergessenen Ursprung" des Konzepts der Lebensqualität bei Eugenikern des frühen 20. Jahrhunderts zuwenden, wie er kürzlich von Kovács (2015, 13-16) herausgearbeitet wurde.

[3] Wie Kovács (2015, 12) anhand von Umfragen aus den 1970ern aufzeigte, war ‚Lebensqualität' bzw. die damit verbundenen heutigen Konnotationen bis dato im deutschen Sprachraum weitestgehend unbekannt. Der Eintrag ‚Lebensqualität' findet sich auch erst seit 1980 im Duden (Duden 2016).

[4] Vgl. Bayertz 2012, 3-4. Mit dieser Unterscheidung soll nicht der Eindruck erweckt werden, als gäbe es verschiedene ‚Lebensqualitäten' (vgl. Birnbacher 1999a, 32-33). An dieser Stelle geht es vielmehr um eine Rekonstruktion von unterscheidbaren Ansätzen und Theorien bei der Bestimmung von ‚Lebensqualität', die insbesondere aufgrund verschiedener disziplinärer Erkenntnisinteressen differenziert werden sollten.

Wohlstandsbegriff diskutiert.[5] Zu einer gewissen Verbreitung half dabei eine vielbeachtete Wahlkampfrede des späteren US-amerikanischen Präsidenten Lyndon B. Johnson aus dem Jahre 1964, der bezüglich der Ziele seiner Politik meinte: „These goals cannot be measured by the size of our bank balance. They can only be measured in the *quality of the lives* that our people lead.“[6] Mutmaßen lässt sich, dass diese Prägung einen Einfluss auf das SPD-Wahlprogramm aus dem Jahre 1972 hatte, welches den Titel trug: *Mit Willy Brandt für Frieden, Sicherheit und eine bessere Qualität des Lebens.* Dort heißt es bezüglich der Lebensqualität der Bürger: Diese ist „mehr als hoher Lebensstandard“. Zudem hingen „Glück und Entfaltungsmöglichkeit“ nicht automatisch von einem „Mehr an Produktion, Gewinn und Konsum“ ab.[7] Die im Wahlprogramm aufgeführten Dimensionen der Lebensqualität wie Gesundheit, Umwelt, Bildung, Mitbestimmung, Freizeit usf. sind weiterhin paradigmatische Größen einer mittlerweile weit verzweigten sozialwissenschaftlichen Lebensqualitäts- oder Glücksforschung. Hier geht es meist um die Messung, den Vergleich und die Nutzbarmachung der Lebensqualität von Personengruppen, meist als Erfolgsparameter für Fortschritt und Entwicklung.[8] In diesem Sinne wurden jüngst einige Ansätzen verhandelt, die quantitative Messgrößen wie das Bruttoinlandsprodukt ablösen wollen und auf weiterführende Bedingungen des Wohls fokussieren.[9] Rankings wie der *World Happiness Report* der Vereinten Nationen oder der *Happy Planet Index* zeugen von dieser Tendenz.

(ii) Im medizinischen Kontext wurde der Begriff der Lebensqualität, verstanden als gesundheitsbezogene Lebensqualität (*health-related quality of life*), ebenso verstärkt seit Mitte der 1970er, Anfang der 1980er Jahre diskutiert.[10] Ausgehend von Versuchen einer umfassenden Bestimmung des Gesundheitsbegriffs,[11] dem Offenbarwerden der Defizite eines eindimensionalen medizinischen Krankheitsmodells[12] sowie klinischer Innovationen bis hin zur kritischen Verhandlung der ‚Apparatemedizin', wurden Faktoren wie Überlebenszeit und die Abwesenheit von Erkrankungen als alleinige Ziele der Medizin hinterfragt. Das Thema der Lebensqualität der Patienten gewann im

---

[5] Birnbacher 2008, 126-128. Zur Korrektur von Messgrößen wie dem Bruttoinlandsprodukt durch den Faktor Lebensqualität: Anand 2015.
[6] Johnson 1964, zitiert in: Rescher 1969, 1; Herv. R.R.; vgl. Nordenfeldt 1993, 12; Kovács 2015, 13.
[7] Sozialdemokratische Partei Deutschlands 1972, 27.
[8] So geht der Faktor ‚Lebensqualität' etwa in verschiedene Indizes zum Entwicklungsvergleich von Ländern ein, etwa im Rahmen des *Legatum Prosperity Index*.
[9] Exemplarisch: Stiglitz, Sen & Fitoussi 2010; vgl. Anand 2015.
[10] Vgl. Bullinger 2014. Selbstverständlich war die Lebensqualität der Patienten zuvor (häufig unausgesprochen) auch ein zu berücksichtigender Faktor der medizinischen Praxis. Dass diese allerdings zum prominenten Gegenstand der wissenschaftlichen Untersuchung und explizite Zieldimension der Medizin wurde, stellt ein vergleichsweise neues Phänomen dar (vgl. Kovács 2015, 23).
[11] In diesem Zusammenhang war insbesondere die Gesundheitsdefinition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) aus ihrer Gründungsakte einflussreich. Dort heißt es: „Die Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.“ (WHO 1946)
[12] Exemplarisch: Engel 1977.

Anschluss an diese Entwicklungen sowohl in verschiedenen Teilgebieten der Medizin, Epidemiologie, Gesundheitsvorsorge, aber auch der Gesundheitsökonomie an Bedeutung. Neben den ‚objektiven' medizinischen Parametern rückte hier verstärkt das subjektive Erleben des Patienten ins Zentrum der Aufmerksamkeit.[13] Diese Verschiebung war zugleich begleitet von einer zunehmenden Aufwertung der Patientenautonomie. Während in der anfänglichen Auseinandersetzung mit dem Thema der gesundheitsbezogenen Lebensqualität insbesondere konzeptionellen Fragen sowie der Entwicklung von Messinstrumenten die Aufmerksamkeit galt, werden nunmehr vielfältige Ergebnisse der gesundheitsbezogenen Lebensqualitätsmessung in der klinischen Forschung und Anwendung berücksichtigt.[14] Heute gilt die gesundheitsbezogene Lebensqualität neben der Mortalität und Morbidität mitunter als dritte Zielgröße in der Medizin.[15]

(iii) Im Zug der Auseinandersetzung mit dem Konzept der Lebensqualität in Medizin und Sozialwissenschaften trat schließlich auch die philosophische Reflexion auf den Plan.[16] Dabei wurde zugleich auf die Verwandtschaft des Begriffs der Lebensqualität mit zentralen Elementen der (antiken) Glückslehren hingewiesen.[17] Markant ist zudem, dass etwa zeitgleich mit der Verhandlung des Themas Lebensqualität in den empirischen Wissenschaften die Auseinandersetzung mit *Theorien des guten Lebens* eine Renaissance in der (vornehmlich analytisch geprägten) Philosophie erlebte.[18] Wie wir noch diskutieren werden, haben hierbei insbesondere die Arbeiten von Martha Nussbaum und die Entwicklung des sogenannten *capabilities*-Ansatzes zu einer weit ausdifferenzierten Debatte geführt, die lebhaft fortgesetzt wird und sich vornehmlich mit subjektunabhängigen Kriterien eines gelingenden Lebens auseinandersetzt.

Mit Blick auf die vielfältigen Verhandlungen des Themas Lebensqualität muss gegenwärtig eine „disziplinäre Spaltung"[19] festgestellt werden sowie ein Desiderat an inter- und transdisziplinären

---

[13] Bullinger 2014, 98-99; für eine Verteidigung und Analyse der subjektorientierten Lebensqualität: vgl. Birnbacher 1999a.

[14] Bullinger (2014, 98) unterscheidet hinsichtlich der Genese der Lebensqualität in der Medizin fünf Phasen: „Etwa ab 1975 begann eine Auseinandersetzung mit Konzepten der Lebensqualitätsmessung, gefolgt vom Beginn der Entwicklung und Prüfung von Messmethoden etwa ab 1985 und der Einbeziehung der Messinstrumente in klinische Studien verstärkt ab 1995. Mit dem Vorliegen von Ergebnissen aus diesen Studien verband sich ab 2005 die Umsetzung in der Medizin im Sinne einer kritischen Prüfung von Behandlungsergebnissen unter dem Aspekt des subjektiven Erlebens, aber auch in der Epidemiologie, Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung. Nun, etwa 10 Jahre später, beginnen Wissenschaft, Politik und Praxis sich mit den Implikationen dieser Umsetzung in verschiedenen Bereichen zu beschäftigen."

[15] Lutz 2015, 75.

[16] Exemplarisch: Rescher 1969; Nordenfelt 1993; sowie die Aufsätze in Nussbaum & Sen 1993; Birnbacher 1998.

[17] Vgl. Rescher 1969; Nordenfelt 1993, insb. 17-34; zum Kontrast zwischen moderner und antiker Ethik: vgl. Tugendhat 1984; Siep 1997.

[18] Zur Renaissance der Frage nach dem Guten in der Philosophie: vgl. Steinfath 1998b, 7-12; exemplarisch in der angelsächsischen Philosophie: Williams 2006 [1985]; Griffin 1986; in der deutschen Philosophie: Krämer 1992; Seel 1999; sowie die Beiträge in Steinfath 1998a; mit Blick auf die Renaissance des Guten in der Bioethik: vgl. Braissington 2013; Kipke 2013a.

[19] Birnbacher 1998, 133.

Versuchen, diese unterschiedlichen Ansätze miteinander in Berührung zu bringen:[20] Seitens der philosophischen Auseinandersetzung fehlen so häufig Bezüge zur empirischen Lebensqualitätsforschung. Der sozialwissenschaftlichen Analyse wird im Gegenzug regelmäßig eine konzeptionelle Unbedarftheit unterstellt, insbesondere bei der Indikatorentwicklung zur Bestimmung von Lebensqualität.[21] Ein solches Projekt würde schließlich auch einiger interdisziplinärer Übersetzungsleistung bedürfen. Denn im Zusammenhang mit der sozialwissenschaftlichen, philosophischen aber auch gesundheitsbezogenen Verhandlung von Lebensqualität werden verschiedene – wenn auch zunächst auf unbestimmte Weise zusammenhängende – Phänomene verhandelt.

Dies gilt insbesondere hinsichtlich eines Vergleichs zwischen der gesundheitsbezogenen Lebensqualität und einer philosophischen Theorie allgemeiner Lebensqualität bzw. eines guten Lebens.[22] Wenn im klinischen Kontext von Lebensqualität gesprochen wird, gilt die Aufmerksamkeit dort in der Regel einer Bestimmung des subjektiven Erlebens von Patienten hinsichtlich ihres psychischen und physischen Zustandes[23] meist innerhalb eines abgesteckten Zeitraums (*episodische* Lebensqualität).[24] Wenn dagegen in philosophischer Perspektive von Lebensqualität gesprochen wird, sind umfassendere und weitreichendere Faktoren angesprochen. Hier steht die Vorstellung einer übergreifenden und umfassenden Lebensqualität zur Verhandlung und damit die Frage, ob ein Leben mit Blick auf seine Gesamtheit oder auf die Biografie der Person als gelungen gelten kann. Eine Theorie des guten Lebens hat häufig existenziellen Charakter und kann neben Faktoren wie Gesundheit oder dem (subjektiven) Wohlbefinden weitergehende Bedingungen der menschlichen Lebensform enthalten und teilweise auch ausgeprägte objektivistische Züge annehmen. In dieser Hinsicht wäre es kein Widerspruch, wenn wir von einer Person sagen, dass sie kein gelungenes Leben hat, obgleich sie über eine ausgezeichnete gesundheitsbezogene Lebensqualität verfügt. Wenn etwa zentrale Lebensprojekte scheitern, sie ihre Talente oder Neigungen nicht entfalten kann, eine Biografie auf Lügen aufbaut oder nur aus sinnlosen Beschäftigungen besteht, kann ein solches Urteil naheliegen.

Während in der nachfolgenden Verhandlung das Thema der Lebensqualität von Nachkommen in einem umfassenden Sinne angesprochen ist – wir also nach einer philosophischen Theorie des guten Lebens fragen –, soll der Versuch unternommen werden, Einsichten unterschiedlicher disziplinärer Ansätze der Lebensqualitätsforschung nutzbar zu machen. Insbesondere hinsichtlich

[20] Vgl. auch mit Blick auf Ausnahmen: Rüther 2015, 28-29.
[21] Vgl. Feldmann 2010, 253-273; Bayertz 2010; 2012.
[22] Zur Diskussion des Verhältnisses von Lebensqualität und dem guten Leben, insbesondere im Hinblick auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität: vgl. Kipke 2015; Lutz 2015, 76-77.
[23] Für eine Verteidigung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität als subjektives Wohlbefinden: Blome 2015.
[24] Für den Zusammenhang zwischen (gesundheitsbezogener) Lebensqualität und dem Faktor Zeit: vgl. Lutz 2015.

der Möglichkeit prospektiver Lebensqualitätsurteile wird dies eine sinnvolle Ergänzung zur philosophischen Analyse darstellen.

Bevor dabei auf einige Herausforderungen der Lebensqualitätsbestimmung von Nachkommen eingegangen wird, sollen noch weitere begriffliche Anmerkungen folgen. In der gegenwärtigen philosophischen Literatur zeigt sich eine Vielzahl von Konzepten, die mit dem Phänomen der allgemeinen, d. h. übergreifenden und nicht bloß episodischen Lebensqualität in Verbindung stehen. So wird neben der prominenten Rede vom gelingenden bzw. guten Leben häufig auch die Frage nach dem Glück, Wohl, Wohlergehen oder Wohlbefinden verhandelt. Eine theorieneutrale und präzise Unterscheidung zwischen diesen Begriffen scheint hier nicht möglich. Aufgrund der verschiedenen im Folgenden verhandelten Positionen empfiehlt sich allerdings eine möglichst offene Terminologie. So wird ‚Lebensqualität' ohne weitere Qualifizierung mit einem guten beziehungsweise gelingenden Leben des Individuums identifiziert. Wenn dagegen von gesundheitsbezogener Lebensqualität gesprochen wird, also einem in aller Regel episodisch verstandenen Wohl des Patienten im medizinischen Kontext, wird dies entsprechend ausgewiesen.[25]

Insbesondere in philosophischer Hinsicht wird unter dem Stichwort ‚gutes Leben' zumeist auf mehr als ‚nur' menschliches Wohl verwiesen – nämlich auf eine Vorstellung des Guten schlechthin. Das ‚gute Leben' wird dort zusätzlich mit Tugenden, Moralität oder bestimmten Charaktermerkmalen identifiziert. Solche *allgemeinen* Theorien des guten Lebens stehen hier nicht zur Verhandlung – das ‚gute Leben' wird im Folgenden ausschließlich mit sogenannten *Wohlfahrtstheorien* in Verbindung gebracht. Diese spezifizieren, was in (in einem prudentiellen Sinne) *gut für* eine bestimmte Person ist.[26] Dabei wird auf den Begriff ‚Glück' – häufig „abkürzend für das ‚gute Leben' des Individuums"[27] – aus Gründen der terminologischen Sparsamkeit weitestgehend verzichtet.[28] Hingegen wird mitunter von ‚Wohl' gesprochen, etwa mit Blick auf die Nachkommen. ‚Wohl' kann dabei zum einen auf die Innenseite des menschlichen Erlebens fokussieren und ein meist subjektives und episodisches oder auch nur punktuelles Empfindungsglück eines Menschen bezeichnen. In diesem Zusammenhang können wir von *Wohlbefinden* sprechen. ‚Wohl' kann zum anderen aber auch auf die eher objektiven Lebensumstände einer Person verweisen, um entschei-

[25] Zum Vergleich zwischen allgemeiner und gesundheitsbezogener Lebensqualität: Birnbacher 1998, 128-129.
[26] Vgl. Višak 2015, 93.
[27] Seel 1999, 65.
[28] Siehe hierzu: Seel 1999, 54-74; vgl. Seel 1994; für eine philosophische Verhandlung von ‚Glück' mit Blick auf die (empirische) Forschung: Bayertz 2010. Ein weiterer Grund für den Verzicht auf den Begriff ‚Glück' ist die notorische Mehrdeutigkeit in der deutschen Sprache, etwa hinsichtlich des Zufallsglücks (engl.: *luck* im Vergleich zu *happiness;* lat. *Fortuna* vs. *felicitas*).

dende (materielle und immaterielle) Güter und ein biografisch gedachtes Erfüllungsglück herauszustellen. In diesem Zusammenhang lässt sich von *Wohlergehen* sprechen.[29] Das Konzept der Lebensqualität bzw. des gelungenen oder guten Lebens, wie es im nachfolgenden Kapitel entwickelt wird, verbindet diese beiden Dimensionen des Wohls.

8.2 Herausforderungen der (prospektiven) Lebensqualitätsbewertung

Bevor wir uns Fragen einer Theorie des gelingenden Lebens und ihrer normativen Relevanz für die liberale Eugenik zuwenden, sollen, ausgehend von Einsichten der gesundheitsbezogenen Lebensqualitätsmessung, Herausforderungen für eine vorgeburtliche Lebensqualitätsbewertung herausgearbeitet werden (Abs. 8.2.1). Während hier insbesondere epistemische Probleme bezüglich der Vorhersagbarkeit des Wohls von Nachkommen zum Vorschein kommen, wird darauf folgend auch auf die moralische Brisanz der (Fremd-)Bestimmung von Lebensqualität eingegangen (Abs. 8.2.2).

8.2.1 Lebensqualitätsbewertung von zukünftigen Personen

Vertreter der liberalen Eugenik beziehen sich auf Mutmaßungen über die Lebensqualität von zukünftigen (möglichen) Nachkommen, um die moralische Qualität von reproduktiven Entscheidungen von Kinderwunschpaaren zu bewerten. Es kann sogar als grundlegende epistemische Prämisse der liberalen Eugenik verstanden werden, dass überhaupt eine Vorhersagbarkeit von Zuständen der Nachkommen möglich ist.[30] Ein Vergleich zwischen der medizinischen Lebensqualitätsmessung und der im Rahmen der liberalen Eugenik vorgebrachten Lebensqualitätsurteile kann hier aufschlussreich sein.

Zunächst zeigt sich eine entscheidende Differenz bei der Lebensqualitätsbewertung von Patienten im klinischen Kontext und prospektiven Urteilen im Rahmen von reproduktiven Entscheidungen hinsichtlich der epistemischen Möglichkeiten einer entsprechenden Evaluation. Gemeinhin wird als bester Weg der gesundheitsbezogenen Lebensqualitätsmessung die direkte Befragung der betroffenen Person, zumeist kombiniert mit objektivierbaren Indikatoren gesehen.[31] Naturgemäß stößt ein solcher Ansatz bereits an seine Grenzen, wenn wir es mit (Klein-)Kindern zu tun haben. So setzen so gut wie alle verfügbaren (krankheitsübergreifenden sowie krankheitsspezifischen) klinischen Instrumente zur Lebensqualitätsmessung bei Kindern zwischen 2–5 Jahre auf

[29] Für begriffliche Unterscheidungen zwischen ‚Wohlbefinden' und ‚Wohlergehen' sowie ‚Empfindungs-' und ‚Erfüllungsglück': Horn 2002, 378-379; in ähnlicher Weise: Lutz 2015, 77; Stroop 2011, 5; vgl. Seel 1999, 65-69; für einen Überblick der analytischen Debatte in der englischsprachigen Philosophie: Campbell 2016.
[30] Vgl. Stroop 2011, 3.
[31] Vgl. Birnbacher 1998, 128-132.

die Aussagen von Eltern oder auch des Pflegepersonals.[32] Eine solche Bewertung durch *proxies* ist zwar üblich, zugleich aber auch umstritten.[33] Es zeigt sich zwar in diesem Zusammenhang, dass bei älteren Kindern eine gewisse Verlässlichkeit bei der (externen) Bewertung ihrer Lebensqualität durch ihre Eltern gegeben ist;[34] fraglich ist allerdings, inwieweit diese Ergebnisse auf die Fremdbewertung der Lebensqualität von Kleinkindern übertragen werden können. Entsprechende Studien verdeutlichen beispielsweise eine signifikante Differenz bei der Lebensqualitätsbewertung von Kleinkindern durch unterschiedliche *proxies* wie etwa Eltern, Krankenschwestern oder Kinderärzte.[35] So kann es nicht verwundern, dass mit Blick auf die klinische Lebensqualitätsbewertung eine starke Zurückhaltung besteht, Aussagen und insbesondere Vorhersagen bezüglicher der neonatalen Lebensqualität (< 2 Jahre) zu treffen, da zuverlässige Parameter schwer zu erheben bzw. zu validieren sind: „[An] infant's future quality of life is nearly always unpredictable"[36], sowohl bezogene auf dessen Lebensqualität als Kind und noch vielmehr als Erwachsener. Instrumente zur Messung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität von Neugeboren fehlen dementsprechend auch weitgehend.[37]

A fortiori überschreiten wir bei prospektiven Lebensqualitätsurteilen von *ungeborenen* menschlichen Leben die Grenzen des Messbaren. Natürlich können wir zukünftige Personen oder lediglich mögliche Nachkommen nicht hinsichtlich ihres Wohls befragen und die Möglichkeit der Messung von physischen oder Verhaltensfaktoren (Schlaf, Nahrungsaufnahme usf.) ist ausgeschlossen oder kann bestenfalls auf Spekulationen beruhen.[38] Versteht man das Erfassen der gesundheitsbezogenen Lebensqualität durch entsprechende Instrumente als Versuch der „Objektivierung eines subjektiven Lebensgefühls"[39] – und sei es auch nur auf indirektem Wege über *proxies* – ist offenkundig, dass wir bei zukünftigen Personen (noch) nicht von einem „subjektiven Lebensgefühl" sprechen können. Der Blick auf die Ursprünge des Lebensqualitätskonzepts in der Medizin machte deutlich, dass dieses gerade den Versuch darstellt, gegen die (vermeintlich) objektivierbaren und ‚harten' biomedizinischen Parameter die Dimension des jeweils Erlebens der Patienten aufzuwerten.[40]

---

[32] Solans und Kollegen (2008) listen in ihrer systematischen Review zu Instrumenten der Lebensqualitätsmessung von Kindern und Heranwachsenden 30 Instrumente zur krankheitsübergreifenden sowie 64 zur krankheitsspezifischen Lebensqualitätsmessung auf. So gut wie alle Instrumente, die auch für die Altersgruppe unter 5 Jahren Anwendung finden, setzen dabei auf *proxies*: Solans et al. 2008, 746-756.
[33] Vgl. Birnbacher 1999a.
[34] Vgl. Eiser & Morse 2001; Varni et al. 2007.
[35] Vgl. Saigal et al. 1999.
[36] Boss, Kinsman & Donohue 2012.
[37] Eine Ausnahme ist etwa die PedsQL™ Infant Scales (Varni et al. 2011), die ein krankheitsübergreifendes Instrument zur Lebensqualitätsmessung für Neugeborene und Kleinkinder von 1 bis 24 Monate darstellt. Zu Kriterien für die Entwicklung von Messinstrumenten: vgl. Boss, Kinsman & Donohue 2012.
[38] Sparrow 2011b, 511-512.
[39] Kaelin 2015, 263; exemplarisch hier auch Birnbacher (1999a, 31): „‚quality of life' is nothing else than the subject's own evaluation of his personal state."
[40] Vgl. Birnbacher 1999a, 32-33.

Aussagen über die Lebensqualität von *zukünftigen* Personen können dagegen – wenn überhaupt – nur aus der Perspektive einer dritten Person erfolgen und haben stets einen spekulativen Anteil. Entsprechende Urteile stehen somit auch nicht im unmittelbaren Bezug zu jeweiligen mentalen Zuständen der zukünftigen, betroffenen Person, sondern sind auf die Zukunft hin entworfene Voraussagen, die gegebenenfalls durch empirische Vergleichswerte informiert sein können, aber stets der Unsicherheit unterliegen. Das bedeutet allerdings auch, dass derartige Prognosen womöglich im Widerspruch zum tatsächlichen Wohl der zukünftigen Person stehen können.

Vertreter der liberalen Eugenik sind damit verstärkt auf objektive Kriterien oder Bedingungen des menschlichen Wohls angewiesen, wenn sie die Lebensqualität zukünftiger Personen verhandeln. ‚Objektiv' muss hier nicht bedeuten, dass diese Kriterien keinen Bezug zum Wohl der zukünftigen Person haben.[41] Gesucht wird allerdings eine Konzeption, welche, unbeachtet des aktualen Vorliegens einer Biografie oder mentaler Befindlichkeiten einer Person, Aussagen über deren *mutmaßliche* Lebensqualität zulässt. An die Stelle einer Erhebung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität durch Messinstrumente, die derartige subjektive Dimensionen häufig privilegieren, tritt somit verstärkt die Notwendigkeit über die Lebensqualität zukünftiger Personen zu ‚philosophieren'. An dieser Stelle treffen wir aber auf die bekannte Herausforderung für die liberale Moral, substanzielle Annahmen über das gelingende Leben zu formulieren. Während das liberale Gemeinwesen gerade von der legitimen Pluralität an Lebensformen geprägt ist, scheint eine solche Bewertung von Lebensqualität eine anthropologische Allgemeinheit[42] vorauszusetzen und damit die Frage aufzuwerfen: Sind verbindliche Annahmen über das gute Leben und dessen Bedingungen überhaupt möglich?[43]

Dem Anspruch nach geschieht dabei auch etwas grundsätzlich Anderes, wenn wir Mutmaßungen über die zukünftige Lebensqualität von möglichen Personen anstellen, als wenn wir die gesundheitsbezogene Lebensqualität von klinischen Patienten erheben. So ist „die Rede von ‚Lebensqualität' im medizinischen Kontext stets auf Zustände von relativ *kurzer Dauer* bezogen"[44] und das in der Regel hinsichtlich der Wirkung einer medizinischen Intervention auf das Wohl eines Patienten. Erkenntnisinteresse der Messung wird dabei oft die Veränderung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität vor oder nach einer Behandlung sein, um etwa Therapieerfolge zu erheben

[41] Birnbacher 1999a, 32-33.
[42] Vgl. Habermas 2005, 72.
[43] Vgl. Scott 2010, 150.
[44] Kipke 2015, 71. Zur zeitlichen Struktur (gesundheitsbezogener) Lebensqualität: vgl. Lutz 2015.

und zu vergleichen. Die ‚Lebensqualität' wird hier primär mit Blick auf das gegenwärtige Befinden eines Patienten erhoben und nur sekundär hinsichtlich möglicher zukünftiger Zustände.[45]

Autoren, die vorgeburtlich von der Lebensqualität von Nachkommen sprechen, wie Vertreter der liberalen Eugenik, meinen dagegen mit ‚Lebensqualität' etwas anderes: nämlich ob das Leben der Nachkommen nicht nur episodisch, sondern *in seiner Gesamtheit* ein gutes oder gelungenes Leben sein wird.[46] Zugleich wird dieses Urteil über eine übergreifende Lebensqualität getroffen, bevor das Leben überhaupt begonnen hat. Das Lebensqualitätsurteil bezieht sich nun auch nicht nur auf die Folgen einer medizinischen Intervention, sondern müsste zahlreiche Einflussfaktoren in den Blick nehmen, die jenseits der bloßen reproduktiven Entscheidung liegen. Eine derartige umfassende Analyse von Lebensqualität ist allerdings bereits bei Erwachsenen problematisch, da die zukünftigen lebensqualitätsbeeinflussenden Faktoren unvorhersehbaren individuellen, psychologischen und physiologischen Faktoren und äußeren Bedingungen unterliegen.[47]

Mit der Fokussierung auf die übergreifende Lebensqualität in der liberalen Eugenik, d. h. einem guten Leben, treten zudem Herausforderungen zum Vorschein, die bezüglich der episodischen, gesundheitsbezogenen Lebensqualität sekundär sind. Hierzu zählt etwa die Frage von trade-offs innerhalb der zeitlichen Struktur eines Lebens: wäre beispielsweise ein kurzes, aber erfülltes Leben einem langen, aber unglücklichen Leben vorzuziehen? Inwieweit muss eine belastende Krankheitsphase am Ende eines glücklichen Lebens in die übergreifende Lebensqualität eingepreist werden? Derartige Fragen vor dem Hintergrund eines auf die gesamte Lebensspanne gedachten Konzepts von Lebensqualität stellen sich etwa dann, wenn wir den Fall von spätmanifestierenden Krankheiten wie Chorea Huntington diskutieren. Hier zeigen sich die ersten Symptome meist erst in der zweiten Lebenshälfte, die Krankheitserscheinungen sind heftig und enden nach etwa 15 Jahren mit dem Tod. In welcher Form sollen solche Biografien bei der Bewertung der übergreifenden Lebensqualität der Betroffenen berücksichtigt werden? Fraglich ist dabei beispielsweise, ob die als gesund empfundenen Lebensjahre womöglich die späten Lebensjahre, welche von Krankheit geprägt sind, aufwiegen können, sodass ein Leben *in toto* dennoch als gelungen bezeichneten werden kann? Mit Blick auf die selektive Reproduktion kann hieran anschließend gefragt werden, ob das

[45] Ebenso meint Birnbacher (1999a, 31-32) hinsichtlich der (gesundheitsbezogenen) Lebensqualität: „quality of life does not depend on how a future subjective state is evaluated before its occurrence but on how it is evaluated when it actually occurs. While attitudes and preference extend to times and places far beyond the reach of a person's actual and potential experience, quality of life is determined only by what is actually experienced here and now."

[46] Savulescu & Kahane 2009, 278; siehe auch die Ausführungen zu Kitcher in Abs. 8.3.2.

[47] Studien zeigen hierbei etwa, dass mit zunehmendem Alter bei Fragen der gesundheitsbezogenen Lebensqualität vermehrt psycho-soziale Faktoren hinzukommen und weniger physische Faktoren, wie sie bei Neugeborenen oder Kindern noch im Vordergrund stehen: vgl. Payot & Barrington 2011.

Wissen der Eltern über das Risiko einer spätmanifestierenden Erkrankung ihrer möglichen Nachkommen einen Grund sein sollte, lieber andere Nachkommen zu zeugen.[48]

Die aus der klinischen Lebensqualitätsbewertung bekannte Problematik bezüglich des Einsatzes von *proxies* wiederholt sich bei der prospektiven Lebensqualitätsbewertung in verschärfter Form. Nicht nur ist es häufig schwer, die Anpassungsfähigkeit von Betroffenen an Erkrankungen vorherzusagen.[49] Häufig zeigen sich auch – insbesondere für nicht-Betroffene – (vermeintlich) paradoxe Erscheinungen. So ist die selbst empfundene Lebensqualität von Personen etwa mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen häufig höher, als von Dritten angenommen:

> „[…] [M]any people with serious and persistent disabilities report that they experience a good or excellent quality of life when to most external observers these individuals seem to live an undesirable daily existence."[50]

Das jeweils empfundene Wohl kann zudem von Umständen abhängen, die konträr zu objektiven Indikatoren stehen. So kann sich etwa eine größere Akzeptanz von permanenten (angeborenen) Erkrankungen einstellen als von zeitweiligen Leiden.[51] Ebenso zeigt sich, dass ein ‚objektiv' schlechter Gesundheitszustand keineswegs immer als ein solcher empfunden werden muss[52] oder etwa eine Schmerzreduktion, von der eine Steigerung des Wohlbefindens zu erwarten wäre, kaum eine positive Wirkung auf die Lebensqualität hat.[53] Ergebnisse einiger Jahrzehnte gesundheitsbezogener Lebensqualitätsforschung zeigen überraschende Einsichten in die Individualität von Lebensqualitätserfahrungen, die Grund zur Skepsis gegeben, mittels Fremdeinschätzungen Lebensqualität adäquat bestimmten oder gar vorherzusagen zu können.[54] Dies sind zugleich Effekte, die

---

[48] Glannon schlägt in solchen Fällen eine Durchschnittsberechnung der Lebensqualität vor: „One way of measuring lifetime quality in severe adult-onset diseases is to weigh the level of normal cognitive, emotional, and physical functioning per year lived against the level of pain, suffering, and disability per year lived. From this we can roughly calculate an average level of well-being for the person's entire life." (Glannon 2001, 62; vgl. Glannon 1998, 202-203)

[49] Vgl. Stroop 2011; Kaelin 2015, 267-268.

[50] Albrecht & Devlieger 1999, 977; ebenso mit Bezug auf Fragen des Alterns und Erklärungsversuche: Kusumastuti et al. 2016. Dieses ‚vermeintliche' Paradoxon ist dabei in philosophischer Hinsicht insbesondere eine Herausforderung für objektivistische Theorien des guten Lebens. Für eine (radikale) philosophische Kritik an der Aussagekraft von Lebensqualitätsmessung: Benatar 2015, 41-45. Vor dem Hintergrund einer subjektivistischen Konzeption von Lebensqualität sind derartige Effekte dagegen keineswegs paradox (vgl. Birnbacher 1999a, 33). Sie weisen vielmehr aus, dass Lebensqualität eben nicht (nur) von ‚objektiven' Krankheitsfaktoren abhängt.

[51] Vgl. Smith, et al. 2009.

[52] Studien über die Lebensqualität von Kindern mit chronischen Erkrankungen zeigen, dass die Schwere ihrer Erkrankung nicht immer im Zusammenhang mit der wahrgenommenen Lebensqualität steht. So kann das subjektive Empfinden von Jugendlichen bei einer Beeinträchtigung durch eine Epilepsie geringer sein als das bei chronischen Kopfschmerzen, obwohl die funktionellen Einschränkungen durch Epilepsie häufig höher ist (Koot & Wallander 2001).

[53] Exemplarisch: Niv & Kreitler 2001.

[54] Die Individualität und insbesondere auch die soziale Abhängigkeit der Lebensqualität von Kindern, die hinsichtlich ihrer Gesundheit oder ihrer körplichen bzw. geistigen Befähigung aus der Norm fallen, ist in aufschlussreicher Weise in Andrew Solomons (2012) *Far from the Tree* eingefangen.

bei der Erhebung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität durch Selbstbeschreibungen der Patienten erfasst werden, aber im Rahmen der vorgeburtlichen Lebensqualitätsbewertung ‚objektiven' Kriterien oder der Bewertung durch Dritte weichen müssen.[55]

Zu guter Letzt ist die Absicht, die sich mit der gesundheitsbezogenen Lebensqualitätsmessung bei Patienten verbindet, grundsätzlich verschieden von der vorgeburtlichen Spekulation über das Wohl von Nachkommen im Rahmen der liberalen Eugenik. Wenn in der Klinik oder auch im sozialwissenschaftlichen Kontext Urteile über die Lebensqualität von Personen(gruppen) getroffen werden, dann zumeist mit dem praktischen Interesse, deren Lebensqualität durch entsprechende Maßnahmen zu verbessern. Bei entsprechenden Urteilen im Rahmen der selektiven Reproduktion liegt dagegen eine andere Konstellation vor. Hier geht es meist nicht um Bemühungen die zukünftige Lebensqualität der noch ungeborenen Person zu erhöhen.[56] Lebensqualitätsurteile werden für Auswahlentscheidung herangezogen, in deren Folge eine *andere* zukünftige Person geboren wird (Abs. 9.1), der eine höhere Lebensqualität verheißen wurde. Die selektive Reproduktion stellt keine Intervention zur Erhöhung der Lebensqualität eines Nachkommen dar, sondern zur Förderung von Nachkommen mit (mutmaßlich) hoher Lebensqualität. Wiederum verbinden sich hierbei grundsätzlich verschiedene Fragen hinsichtlich der normativen Implikationen einer solchen Bewertung. So müssen wir etwa adressieren, welche Handlungserwartung wir an Kinderwunschpaare haben dürfen, etwa Einschränkungen ihres eigenen Wohls in Kauf zu nehmen, um (mutmaßlich) die Lebensqualität ihrer Nachkommen zu erhöhen.[57]

8.2.2 Moralische Herausforderungen der Lebensqualitätsbewertung

Sowohl im medizinischen als auch im sozialen und politischen Kontext gilt ‚Lebensqualität' als Reformbegriff.[58] Das Konzept bietet sich geradezu an als Projektionsfläche für Ideen, die ein grundsätzliches Umdenken bezüglich verschiedener Systeme fordern: Sollten wir nach einer Steigerung des Bruttoinlandsprodukts streben oder danach, wie es den Menschen geht? Wollen wir nur eine verlängerte Lebenszeit oder nicht vielmehr, dass das Leben auch als wertvoll empfunden wird? Mit der Rede von Lebensqualität wird hier häufig ein Korrektiv zu einer auf bloßes (quantitatives) Wachstum ausgerichteten Systemlogik angesprochen – sei dies eine ökonomische Wertsteigerung oder eine Verlängerung der Lebensspanne ‚um jeden Preis'.

---

[55] Für einen Überblick über Forschungsergebnisse zum Auseinanderklaffen zwischen Selbst- und Fremdbewertung der Lebensqualität (von Behinderten) mit Blick auf die liberale Eugenik: Stroop 2011, ins. 13-15.

[56] Anders kann es sich bei der pränatalen Abklärung (mittels Ultraschalluntersuchung) verhalten, wo beispielsweise eine frühzeitige Diagnose von Organstörungen zur besseren postnatalen Betreuung des Neugeborenen beitragen kann.

[57] Siehe hierzu die Ausführungen in Abs. 11.5.

[58] Kovács 2015, 18-22.

So sehr die Rede von Lebensqualität dabei häufig positiv konnotiert ist, zeigt sich die Lebensqualitäts*bewertung* regelmäßig als Gegenstand heftiger Kontroversen. Dies gilt insbesondere dann, wenn entsprechende Urteile nicht nur dazu dienen, das jeweilige Erleben einer Person in ihrem Zustand zu beschreiben, sondern wenn entsprechende Urteile auch stark evaluativ aufgeladen sind und zur Rechtfertigung praktischer Handlungsanleitungen herangezogenen werden.[59] Die Bewertung von Lebensqualität kann von einem weitestgehend analytischen Erkenntnisinteresse motiviert sein.[60] In der medizinischen Praxis allerdings zeigen sich „durchaus normative Gehalte – und zwar genau dann, wenn Handlungsempfehlungen abgeleitet werden und wenn wir nach impliziten Wertsetzungen der zugrundeliegenden Anthropologie fragen."[61] Häufig wird gegen einen solche Form der Lebensqualitätsbewertung dann der Vorwurf einer ‚Ökonomisierung des Lebens' laut[62], wenn etwa im Rahmen der Gesundheitsökonomie mit Verweis auf Ansätze der gesundheitsbezogenen Lebensqualitätsbewertung über die Ressourcenverteilung oder deren effizientere Nutzung entschieden wird.[63]

Als besonders kontrovers zeigen sich Lebensqualitätsurteile bei Fragen am Beginn und Ende des menschlichen Lebens.[64] Dies gilt etwa dann, wenn auf Grundlage von solchen Urteilen Entscheidungen über Leben und Tod getroffen werden,[65] ohne dass diejenigen, die zum Objekt der Bewertung werden, Gelegenheit hätten, ihr subjektives Erleben in die Bewertung einfließen zu lassen.[66] Dies kulminiert in der Vorstellung, dass eine Fremdbewertung von Lebensqualität als Argument dient, dass ein Mensch doch ‚besser' sterben oder gar nicht erst geboren werden sollte.[67]

---

[59] Zu einer Kritik an stark evaluativ aufgeladenen Lebensqualitätsurteilen: vgl. Birnbacher 1999a; 1998.

[60] Dies gilt freilich nicht für die Auswahl der Indikatoren der Lebensqualitätsmessung.

[61] Lutz 2015, 77. Im Kontext der selektiven Reproduktion verweisen Draper und Chadwick (1999, 117) ebenfalls auf moralisch relevante Implikationen der Lebensqualitätsbewertung: „making an assessment of an individual's quality of life is a moral decision because other morally important decisions will be based upon the answer reached".

[62] Vgl. Gehring 2006, 132,222-227, passim.

[63] So ist es in den USA und in Großbritannien nicht unüblich, mittels ausgefeilter Kosten-Nutzen-Berechnungen über die Finanzierung von Behandlungsmaßnahmen zu entscheiden, wobei deren angenommene Wirkung auf die Lebensqualität der Patienten eine entscheidende Größe darstellt. Im Rahmen der Kostenübernahme durch öffentliche Krankenkassen bewegen sich die Richtwerte dabei zwischen etwa 1.500-7.000 € (Neuseeland), 22.-34.000 € (England/Wales), 34.000€ (USA) und 25.-45.000€ (Australien) pro qualitätskorrigiertem Lebensjahr (QALY) (Simones 2009, 2962). Zur Geschichte der Preis-pro-QALY Debatte: Grosse 2008; für eine Kritik: vgl. Harris 1987.

[64] Über das Thema der gesundheitsbezogenen Lebensqualität hinausgehend zeigt sich eine generelle Kritik an der Quantifizierung von menschlichem Leben: vgl. exemplarisch Klare 2010; Mau 2017.

[65] Im Rahmen der philosophischen Debatte ist es zudem auch immer wieder die Verbindung von Lebensqualitätsurteilen und utilitaristischer Theorie, die hervorgehoben wird. Am ‚gefährlichen Ruf' der Diskussion um Lebensqualität im Kontext der Bioethik sind dabei sicherlich auch die Arbeiten Peter Singers zu Entscheidungen am Lebensanfang und –ende verantwortlich. Seine Überzeugung, dass „Qualität […] des Lebens eine angemessene Grundlage für Entscheidungen über Leben und Tod in der medizinischen Praxis bilden" (Kuhse & Singer 1999b, 202), hat im Zusammenhang mit der Frage der Zulässigkeit des Infantizids anhaltende Kontroversen ausgelöst (vgl. Abs. 9.3).

[66] Vgl. Kitcher 1996, 286.

[67] So zeigt sich etwa, dass sich Ärzte in der neonatalen Intensivversorgung bei Therapieentscheidungen, aber etwa auch beim Abbruch von Behandlungen schwergeschädigter Neugeborener von Einschätzungen über deren Lebensqualität leiten lassen. In seiner Diskussion der aktuellen Studien stellt Dominic Wilkinson (2013, 26) fest: „Decisions not to save the life of patients because of concerns about quality of life are relatively common in paediatric and

Ein Bezug zu Lebensqualitätsurteilen für praktische Handlungen wäre also moralisch keineswegs unproblematisch. Schließlich scheinen hier – gemäß verbreiteter Wahrnehmung – Urteile oder auch nur Mutmaßungen über das Befinden von Menschen in einen diffusen Zusammenhang zur Qualität und schließlich womöglich sogar dem ‚Wert' ihres Lebens gestellt zu werden. Die scharfe Kritik am Konzept der Lebensqualität als „dangerous catchphrase of the eugenics and euthanasia lobbies"[68] problematisiert genau diesen Zusammenhang. An die Stelle der Beschreibung der Haltung eines Subjekts zu seinem eigenen Leben trete demnach häufig die Fremdbewertung eines Lebens, mit möglichen Konsequenzen für Lebensrechte oder den moralischen Status. Am Ende mag hier die Einsicht stehen, dass der gepriesenen Rede von Lebensqualität etwas Zynisches anhaftet. Nämlich wenn sie als Ausgangspunkt der Bewertung von Leben verstanden wird und diejenigen, die eine (vermeintlich) ohnehin geringere Lebensqualität haben, auch noch eine Degradierung erfahren, weil ihr Leben als eine ‚Last' für sie selbst oder andere ausgezeichnet oder als ‚zu wenig' wertvoll empfunden wird, um ihnen den gleichen Respekt entgegenzubringen. Die Verhandlung von Lebensqualität erscheint hier nun als ein Einfallsstor für anti-egalitäres Denken und als Rechtfertigung möglicher Menschenwürdeverletzungen oder Angriffen auf Lebensrechte.

In der deutschsprachigen Debatte wurden vergleichbare Einschätzungen von Ralf Stoecker und anderen vertreten.[69] Ihren Ausführungen folgend ist eine „Bewertung des menschlichen Lebens" und die „Selektion aufgrund einer Lebensqualitätsbewertung mit der Würde des Menschen unvereinbar" oder verletze bestimmte Menschenrechte.[70] Auch die Autoren des Votums für ein gesetzliches Verbot der PID des Deutschen Ethikrats formulierten im Zuge der Diskussion im Jahre 2011 eine ähnliche Position. Denn die PID „erfordert und ermöglicht […] eine Wertbestimmung des Menschen durch den Menschen", da ein Kinderwunschpaar darüber entscheidet, „welcher Embryo mit welchen Eigenschaften zur Entwicklung kommen darf"[71] und welcher nicht. „Dabei wird in der Regel genetische Gesundheit mit Lebensqualität und Lebenserwartung gleichgesetzt, Behinderung mit verhinderungswürdigem Leid, das man sich selbst, aber auch dem ungeborenen Kind ersparen will."[72] Die selektive Reproduktion mittels PID hätte nach Auffassung einiger Mit-

neonatal intensive care." Nach diesen Studien würden etwa zwischen 30 und 50 % der Ärzte Behandlungsentscheidungen oder auch den Abbruch von lebenserhaltenden Maßnahmen von der erwarteten Lebensqualität abhängig machen.

[68] So etwa Nuala Scarisbrick, zitiert in: Ertelt 2005.

[69] Stoecker 2002; Sacksofsky 2001; zur kritischen Diskussion: Quante 2011; vgl. Lübbe 2003.

[70] Siehe Quante (2011, 2), der diese Position in kritischer Absicht diskutiert.

[71] Deutscher Ethikrat 2011, 149.

[72] Deutscher Ethikrat 2011, 149.

glieder des Ethikrats daher auch verboten werden sollen, da die „werthafte Beurteilung" im Rahmen der selektiven Reproduktion „Folgewirkungen für die Beurteilung geborener Menschen haben kann."[73]

An dieser Stelle tritt ein neuer Einwand gegen die selektive Reproduktion auf den Plan, welcher nicht die konkreten Mittel oder Zieldimensionen bezüglich der Nachkommen problematisiert, sondern die merkmalsorientierte *Selektivität* einer derartigen Praxis auf Grundlage von Lebensqualitätsurteilen kritisiert.[74] Wenn von der Praxis einer liberalen Eugenik tatsächlich eine solche symbolische oder gar reale Schädigung von Mitbürgern zu erwarten wäre, dann kann dies einen Grund darstellen, den reproduktiven Freiheitsrechten in *horizontaler* Perspektive Grenzen zu setzten. Hierbei wäre dann nicht die Sorge um die Wirkung der Maßnahmen auf die jeweiligen eigenen Nachkommen ausschlaggebend, sondern auf die Mitbürger des Gemeinwesens.

Expressionsargument gegen die Lebensqualitätsbewertung

Wie weit trägt ein solches Argument über den Zusammenhang Selektion und Lebensqualitätsbewertung? Zunächst einmal scheint eindeutig, dass eine prospektive Lebensqualitätsbewertung keinen gerechtfertigten Grund darstellen kann, den moralischen Status einer Person auf- oder abzuwerten.[75] Die Konstellation im Rahmen der selektiven Reproduktion mittels PID ist allerdings verschieden. Folgen wir der liberalen Moral, nach der dem menschlichen Leben zu diesem frühen Zeitpunkt kein kategorisches Lebensrecht sowie keine Menschenwürde zukommt, kann eine Auswahlentscheidung auf Grundlage eines externen Lebensqualitätsurteils auch kein moralisches Unrecht *gegenüber* dem ungeborenen Leben darstellen.[76] In der Tat scheint dies auch Stoecker anzuerkennen, wenn er über die Grenzen der selektiven Reproduktion reflektiert. Die prospektive Lebensqualitätsbewertung und die sich daran orientierenden Handlungsentscheide der selektiven Reproduktion zeigten sich demnach auch nicht primär im Hinblick auf den zukünftigen Träger der Merkmale (d. h. ungeborenes, nur mögliches Leben) als moralisch problematisch oder würdeverletzend. Die Würdeverletzung, von der hier gesprochen wird, ergibt sich *indirekt* mit Bezug auf existierende Träger der entsprechenden Merkmale.[77] Denn diese würden in moralisch relevanter Hinsicht negativ von der jeweiligen Selektionsentscheidung und dem ihr zugrundeliegenden axiologischen Urteil betroffen. So meinte etwa Sacksofsky in ihrem Gutachten zum verfassungsrechtlichen Status des Embryos hinsichtlich der Zulässigkeit der PID:

---

[73] Deutscher Ethikrat 2011, 149.
[74] Vgl. Ach 2006, 229-332; Birnbacher 2006c, 327.
[75] Birnbacher 1999a, 30.
[76] Für eine Diskussion möglicher Rechtfertigungsstrategien mittels Potenzialitätsargumenten: vgl. Quante 2011, Stoecker 2002.
[77] Vgl. Stoecker 2002, 66

> „Eine Untersuchung von Menschen daraufhin, ob sie bestimmte Eigenschaften aufweisen, mit der Absicht, sie bei negativem Befund zu töten, stellt eine Selektion von Menschen nach ihrem ‚Wert' dar. Durch eine solche Untersuchung wird ein Urteil darüber abgegeben, ob ein Leben mit bestimmten Eigenschaften ‚wertes' oder ‚unwertes Leben' darstellt. Den Menschen, bei denen die Eigenschaft vorliegt, wird das Lebensrecht abgesprochen. Eine solche Selektion ist der Inbegriff einer menschenwürdewidrigen Behandlung."[78]

An Sacksofskys Kommentierung ist die Verwendung des Wortes „Mensch" markant. Offensichtlich ist die Praxis, die sie hier beschreibt, die der vorgeburtlichen Diagnostik, die ihrer Beschreibung nach zur Tötung von Menschen führt. Nun kann man Embryos oder auch Föten – um diese geht es schließlich bei der vorgeburtlichen Diagnostik – als menschliches Leben oder auch (werdende) Menschen bezeichnen. Sacksofskys Ausführungen deuten aber weit mehr an: nämlich, dass die von ihr beschriebene Praxis der selektiven Reproduktion einer „Selektion von Menschen" entspricht und damit auch eine Wirkung auf *geborene* Menschen, also auf Personen, die entsprechende Merkmalsträger sind, hätte. Ihr Argument scheint demnach, dass die (prospektive) Lebensqualitätsbewertung eines Merkmalsträgers im Embryonenzustand im Fall der selektiven Reproduktion ein Lebenswerturteil zugrunde liege, dass *eo ipso* auch geborene Merkmalsträger betrifft und damit ihr Lebensrecht bestreitet oder ihre Würde verletzt. In diesem Zusammenhang wird häufig von *Expressionsargument* gegen die selektive Reproduktion gesprochen.[79]

Die dem Argument unterliegende Rationalität ist *prima facie* überzeugend. Schließlich scheint den Handlungsempfehlungen von Verfechtern der selektiven Reproduktion wie auch den konkreten Entscheidungen von Kinderwunschpaaren tatsächlich eine negative Beurteilung manchen menschlichen Lebens zugrunde zu liegen. Kinderwunschpaare mögen erwägen: „Ein Leben mit diesem genetischen Defekt ist aus Sicht des betroffenen Individuums selbst nicht lebenswert"[80]. Auch wenn diese Aussage drastisch formuliert ist – es kann kaum abgestritten werden, *dass* Werturteile bei der selektiven Reproduktion, wie bei allen eugenischen Entscheidungen, mit im Spiel sind. Anderenfalls könnte schließlich nicht plausibel gemacht werden, warum ein Kinderwunschpaar überhaupt so oder so handelt. Diese Urteile scheinen nun wiederum konstitutiv dafür zu sein, dass ein bestimmter Träger eines Merkmals nicht zur Welt kommen sollte oder dürfe und damit – so die Kritik – auch das Lebensrecht oder der ‚Lebenswert' der bereits geborenen Träger dieser Merkmale eingeschränkt würde. Angenommen wird hier ein logischer Zusammenhang zwischen einem Urteil über Lebensqualität und Lebenswert.[81]

---

[78] Sacksofsky 2001, 65.

[79] Zur allgemeinen Diskussion: vgl. Birnbacher 2006c, 327-330; Lübbe 2003; zur Diskussion von Vertretern der liberalen Eugenik: Gavaghan 2007, 101-140; zur Kritik an der selektiven Reproduktion vor dem Hintergrund des Expressionsarguments: vgl. die Beiträge in Parens & Ash 2002.

[80] Zitiert nach Quante (2011, 8), der diese kritisch diskutiert.

[81] Begrifflich zeigt sich dieser Übergang insbesondere in der angelsächsischen Debatte, wenn von einem ‚life not worth living' gesprochen wird.

Aber bei all der Kritik an Lebensqualitätsurteilen und ihrer möglichen moralisch problematischen Wirkung müssen verschiedene Interpretationen derartiger Urteile voneinander unterschieden werden. Hierzu zählt nicht nur die Frage, was genau mit der Lebensqualitätsbewertung des Ungeborenen eigentlich ausgedrückt wird und was nicht. Es muss auch gefragt werden, ob ein entsprechendes Urteil von Kinderwunschpaaren getroffen wird oder etwa als Grundlage einer staatlichen Policy, im Rahmen einer spezifischen Regulierung der selektiven Reproduktion dient.[82]

Bezüglich der Intentionen von Kinderwunschpaaren ist kaum anzunehmen, dass ihre Bewertungen von bestimmten genetischen Merkmalen von Nachkommen zugleich eine Entrechtung von geborenen Merkmalsträgern impliziert.[83] Plausibler scheint, dass sich ihr Werturteil lediglich auf die Wünschbarkeit des *jeweiligen Merkmals* respektive auf dessen mutmaßlichen Beitrag zur umfassenden Lebensqualität bezieht. Die Analogie zur Bewertung von Erkrankungen ist hierbei hilfreich: Eine körperliche Beeinträchtigung als unerwünscht zu bewerten ist schließlich auch verschieden von dem Urteil, eine körperlich beeinträchtigte Person als unerwünscht zu bewerten.[84] Ein Kinderwunschpaar, welches reproduktionstechnische Möglichkeiten nutzt, um zu verhindern, dass sein Kind etwa (auch) ein Bluter ist, drückt in erster Linie ein Urteil über die Hämophilie und nicht über die Träger dieses Krankheitsmerkmals aus.[85] Eine (wenn auch nur symbolische) Entrechtlichung von Blutern scheint hier bereits deshalb unwahrscheinlich, weil in diesem Beispiel von einer familiären Vorbelastungen ausgegangen werden kann und die Mutter in der Regel selbst Überträgerin dieses Merkmals ist.

Gegen dieses Argument kann eingewandt werden, dass es ja aber gerade das entsprechende Selektionsmerkmal sei, welche das Lebensrecht der Träger abschwächt, nämlich in der Form, dass gegen den Träger dieses Merkmals selektiert werden darf. Dies scheint insbesondere zu gelten, wenn entsprechende Selektionsentscheidungen nicht nur von Kinderwunschpaaren getroffen wer-

---

[82] Mitunter wird auch von Vertretern der liberalen Eugenik zugestanden, dass eine nationale Gesetzgebung, die etwa Indikatoren für die zulässige selektive Reproduktion aufführt, tatsächlich eine Kränkung oder sogar Abwertung von geborenen Merkmalsträgern impliziert. Dies wird dann gleichzeitig aber auch als Argument gegen jegliche Indikationsregelung gewendet: „An approach that limits the use of PGD to the elimination of embryos affected by ‚serious disorders' inevitably makes a very definite, very negative statement about people with such disorders: that we, as a society, would rather that they were not born. But an approach that allows prospective parents to use this technology to select whatever traits they choose […] sends a different message, a message that the value being upheld is one of reproductive autonomy rather than any sort of eugenic ideas." (Gavaghan 2007, 138)

[83] Birnbacher 2006c, 327-330.

[84] Vgl. Buchanan 1996, 32-33.

[85] Etwa Savulescu: „This does not necessarily imply that the lives of those who now live with disability are less deserving of respect and are less valuable. To attempt to prevent accidents which cause paraplegia is not to say that paraplegics are less deserving of respect. It is important to distinguish between disability and persons with disability. Selection reduces the former, but is silent on the value of the latter." (Savulescu 2001a, 423; Glover 2006, 35; Steinbock 2000, 121; für eine Kritik: King 2001, 178)

den, sondern etwa im Rahmen geltender Gesetze bestimmte Merkmale einen Rechtsfertigungsgrund darstellen, wie etwa im Fall einer ‚embryopathischen Indikation'.[86] Zeigt sich hierin nicht die Gefahr der Lebensqualitätsbewertung, nach der die Zulässigkeit der selektiven Reproduktion zumindest indirekt auch Personen, die Träger dieses Merkmals sind, für ‚minderwertig' erklärt oder in ihrem Lebensrecht berührt?

Dieser Einwand verkennt einen entscheidenden Unterschied hinsichtlich des angenommen moralischen Status von Embryonen und Personen. Wie Birnbacher zu Recht hervorhebt, ergibt sich die Relativierung der Schutzrechte vielmehr aus dem Umstand, dass wir es hier mit einem *Embryo* mit bestimmten Merkmalen zu tun haben und nicht daher, dass es sich hierbei um einen Träger bestimmter Merkmale handelt. Zwar kann angenommen werden, dass es vom Kinderwunschpaar als besser erachtet wird, dass *ceteris paribus* ein Nachkomme ohne solche bestimmten Merkmale geboren wird. Dies muss aber weder in logischer noch in intentionaler Hinsicht eine Entrechtung geborener Merkmalsträger bedeuten. Ebenso muss ein Kinderwunschpaar, das sich aufgrund der bestehenden Familienkonstellationen ein Mädchen wünscht und dazu am liebsten noch mit den ‚schönen Locken der Mutter', kein degradierendes Werturteil über das Lebensrecht ihrer Söhne zum Ausdruck bringen. In logischer Hinsicht wäre ein solches Urteil nur impliziert, wenn sich rekonstruieren ließe, dass der *einzige* Grund – und damit zugleich eine hinreichende Bedingung – für eine legitime Aufhebung des (ansonsten angenommenen) Lebensschutzes das entsprechende Merkmal wäre. Dies scheint allerdings wenig überzeugend.

Dies gilt auch hinsichtlich einer Einschätzung der liberalen Eugenik. Wie bereits hervorgehoben, gehen Vertreter davon aus, dass dem frühen menschlichen Leben, insbesondere in Form des Embryos in vitro, ohnehin kein (absolutes) Lebensrecht zukommt.[87] Es kann demnach auch nicht der Fall sein, dass das frühe menschliche Leben aufgrund der Trägerschaft eines bestimmten negativ bewerteten Merkmals geringere Schutzrechte hätte als ein verschiedener Embryo, der nicht Träger des unerwünschten Merkmals ist. Vor dem Hintergrund der liberalen Moral scheint vielmehr zentral, dass *prima facie* überhaupt *kein* frühes menschliches Leben ein absolutes Recht darauf

[86] Aufschlussreich ist in diesem Zusammenhang auch die parlamentarische Debatte Mitte der 1990er Jahre in Deutschland über die Rechtfertigungsgründe eines Schwangerschaftsabbruches: „Von einer embryopathischen Indikation ist abgesehen worden. Vor allem die Äußerungen von Behindertenverbänden hatten nämlich aufgezeigt, daß eine derartige Regelung zu dem Mißverständnis geführt hat, die Rechtfertigung ergebe sich aus einer geringeren Achtung des Lebensrechtes eines geschädigten Kindes. Zwar beruhten seit jeher die Regelungen betreffend die embryopathische Indikation demgegenüber auf der Erwägung, daß sich in solchen Fällen eine unzumutbare Belastung für die Schwangere ergeben kann. Durch die Formulierung der medizinischen Indikation in § 218a Abs. 2 StGB – wie in früheren Gesetzentwürfen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und F.D.P. – können diese Fallkonstellationen aufgefangen werden. Damit wird klargestellt, daß eine Behinderung niemals zu einer Minderung des Lebensschutzes führen kann." (Deutscher Bundestag 1995, 25-26)

[87] Siehe hierzu Abs. 5.5.4 sowie 1.3.5.

hat, geboren zu werden. Buchanan bringt dies hinsichtlich des Beispiels eines Schwangerschaftsabbruchs auf den Punkt:

> „To believe that one *may* avoid a serious disability by selective abortion, one need not believe that individuals with that disability *ought not* to be born. All that is necessary is that one believe that they have *no right to be born.* Furthermore, one can – and many people apparently do – consistently believe both that fetuses, whether disabled or not, have no right to be born (because they are not persons), while believing that all persons, including disabled ones, have a right to exist, and hence not to be killed (because they are persons).“[88]

Mit dieser Position ist folglich vereinbar, dass geborenen Menschen – welche genetische Merkmale auch immer sie tragen – dennoch der gleiche moralische Wert, Würde und Lebensrechte zukommt.

Folgeorientierte Argumente gegen die Lebensqualitätsbewertung

Von dem rekonstruierten Expressionsargument gegen die selektive Reproduktion müssen gemäß Birnbacher folgenorientierte Einwände unterschieden werden.[89] Während das Expressionsargument einen intrinsischen oder logischen Zusammenhang zwischen Selektion, externer Lebensqualitätsbewertung und deren Implikationen für den Lebensschutz von Trägern entsprechender Merkmale behauptet, fokussieren folgenorientierte Argument auf mögliche empirische Zusammenhänge. Hierbei steht die soziale sowie individuell-psychische Wirkung einer Praxis der selektiven Reproduktion auf entsprechende existierende Merkmalsträger im Vordergrund. Mit Blick auf die gegenwärtige Debatte wird insbesondere hervorgehoben, dass die Selektion von Nachkommen aufgrund bestimmter, als negativ bewerteter Merkmale zu einer *Kränkung* lebender Merkmalsträger führe oder die Möglichkeit für die Vermeidung bestimmter zukünftiger Merkmalsträger entsolidarisierende Effekte gegenüber Eltern und Nachkommen hätte. Beide Einwände hängen dicht zusammen mit der Kritik an einer externen Lebensqualitätsbewertung und sollen im Folgenden kurz diskutiert werden.

Betrachten wir zunächst den von Birnbacher als *Kränkungsargument* bezeichneten Einwand.[90] Solche folgenorientierten Einwände sind in einer Hinsicht stärker als das Expressionsargument, da die Ausweitung der selektiven Reproduktion insbesondere von Behinderten oder chronisch Kranken *de facto* als eine Kränkung wahrgenommen werden kann. Hierzu ist es unerheblich, ob tatsächlich eine Schwächung des Lebensschutzes von geborenen Merkmalsträgern impliziert ist.

---

[88] Buchanan 1996, 32.
[89] Birnbacher 2006c, 327.
[90] Zur Struktur dieses Argument: Birnbacher 2006c, 330-332. In dieser Weise lassen sich auch einige Gedanken Stoeckers (2002, 66) deuten: etwa wenn er argumentiert, dass bei der PID Embryonen auf Grundlage ihres „Krankheits- und Behinderungspotentials ausgesondert“ werden und dies „offensichtlich demütigend für alle Menschen“ sei, „die dieselben Eigenschaften haben.“

Die Vorstellung, dass man ‚niemals geboren worden wäre', wenn es dieses oder jenes Screening ‚damals schon gegeben hätte', ist ein verbreiteter Einwand von Betroffenen[91] – insbesondere, wenn das verhandelte Merkmal selbst als konstitutiv und affirmativ für die eigene Identität verstanden wird. Auch Stellungnahmen von Verbänden und Interessenvertretungen von Menschen mit Behinderungen deuten häufig an, dass Entwicklungen der Reproduktionsmedizin und die dabei zugrundeliegenden Lebensqualitätsbewertungen wenn nicht als eine tatsächliche Bedrohung, so doch als eine Kränkung oder als Diskriminierung wahrgenommen werden.[92] Das Kränkungspotenzial muss dabei als besonders hoch gelten, wenn es sich um Selektionsmerkmale handelt, die von weiten Teilen der Gesellschaft abgelehnt werden oder das geltende Recht entsprechende genetische Merkmale als Indikation für eine zulässige selektive Reproduktion ausweist.[93]

Derartige Sorgen sind – unabhängig von der Frage ob sie berechtigt sind oder nicht – ernst zu nehmen und es kann gefragt werden, ob sie einen legitimen Grund darstellen, Formen der selektiven Reproduktion zumindest aus manchen, etwa trivialen Gründen in die Schranken zu weisen. Insbesondere vor dem Hintergrund einer konsequentialistischen Ethik müssen schließlich auch die negativen (Neben-)Wirkungen einer Praxis der liberalen Eugenik auf das Wohl, Selbst- oder Fremdwertgefühl von Mitbürgern ein *gewisses* Gewicht bei der Evaluation einnehmen.[94] Dies gilt freilich nicht nur für die Wirkung auf Menschen mit Behinderungen. Ebenso ist denkbar, dass eine ausgeweitete selektive Reproduktion zur Verschiebung von bestimmten Normaliätsvorstellungen führt oder fest verankerte Menschenbilder stört und damit ein breites Unwohlsein in der Gesellschaft zur Folge hat.[95] Der im Zusammenhang mit der liberalen Eugenik häufig kritisierte ‚Perfektionierungswahn' – ob dieser nun rational rekonstruierbar ist oder nicht – deutet in eine solche Richtung.

Das *Kränkungsargument* ist zugleich aber auch schwächer als das Expressionsargument, da hier nicht eine tatsächliche Verletzung von Lebensrechten, sondern ‚lediglich' eine Gefühlsverletzung angenommen wird. Fraglich ist, wie solche möglichen Wirkungen in horizontaler Hinsicht – also mit Blick auf die Mitbürger einer Gesellschaft – der reproduktiven Freiheit legitime Grenzen setzen könnten. Die Diagnose, dass insbesondere Personengruppen wie Behinderte oder auch Eltern von chronisch kranken Kindern, die in den meisten Gesellschaften etwa aufgrund von mangelnder

---

[91] Exemplarisch hier Boardman (2016): „If I, of all people, support screening, then what I am saying about my own life? It would be the same as me saying that people like me shouldn't have been born. "

[92] Exemplarisch aus einer Stellungnahme der Lebenshilfe (2011) zur PID: „Aus ethischer Sicht ist der PID ihre Unterscheidung zwischen lebenswertem und lebensunwertem Leben entgegenzuhalten. Die PID stellt das Existenzrecht unter die Bedingung, gesund zu sein und diskriminiert Menschen, die mit Behinderungen und chronischen Krankheiten leben."

[93] Birnbacher 2006c, 331; vgl. Stoecker 2002, 66.

[94] Birnbacher (2006c, 332) spricht sogar vom zentralen Einwand gegen die selektive Reproduktion.

[95] Vgl. Gesang 2007, 136-139.

Teilhabemöglichkeit und besonderer sozialer Belastungen ohnehin schlechter gestellt sind,[96] durch eine Praxis der merkmalsorientierten Selektion und externen Lebensqualitätsbewertung noch zusätzlich eine Kränkung erfahren können, ist in moralischer Hinsichtlich zwar bedenklich. Zugleich muss aber auch gefragt werden, ob dieses Risiko einen hinreichenden Grund darstellen kann, legitimerweise Freiheitsrechte von Kinderwunschpaaren zu begrenzen.[97] Eine derartige Argumentation scheint in anderen sozialen Praktiken – man denke etwa an verbreitete soziale oder ästhetische Normen der Partnerwahl[98] – ohne entsprechende Präzedenzfälle. Einen breiten ‚Gefühlsschutz' scheint es in vergleichbaren sozialen Bereichen nicht zu geben. Die empfundene Abwertung von Menschen mit Behinderungen durch eine Praxis der vorgeburtlichen Merkmalsselektion sollte vielmehr als Indikator für eine nachteilige gesellschaftliche Stellung entsprechender Personen gesehen werden. So ist auch anzunehmen, dass eine Selektion von gemeinhin als neutral oder positiv bewerteten Merkmalen weit weniger als Kränkung von lebenden Merkmalsträgern wahrgenommen würde. In dieser Hinsicht scheint sich das Kränkungspotenzial vielmehr durch eine verbesserte Integration von Menschen mit Behinderung als durch eine Begrenzung der Praxis der selektiven Reproduktion verringern zu lassen.

Neben dem Kränkungsargument lassen sich weitere folgeorientierte Argumente gegen die selektive Reproduktion diskutieren. So werden insbesondere Sorgen geäußert, dass sich durch eine Praxis der liberalen Eugenik eine entsolidarisierende[99] oder gar diskriminierende Haltung gegenüber behinderten Menschen aber auch (werdenden) Eltern von behinderten Kindern einstellen könnte sowie ein sozialer Druck befördert würde, gesunde Nachkommen zu bekommen. In diesem Sinne meint etwa Gwen Wyatt:

> „The concept of a low [quality of life; R.R.] can perpetuate negative prejudices about the experiences of disabled people and may encourage a eugenic desire to eliminate people with any [quality of life]-reducing impairment from our community […] and puts, on clinicians and parents, the responsibility to ensure that people who are likely to be disabled are not brought into the world […]."[100]

Eine ähnliche Überlegung findet sich auch bei Schockenhoff, der meint, dass eine Gleichsetzung von Behinderung mit „Leid, Unglück und verminderter Lebensqualität" schließlich „Auswirkungen auf das tatsächliche Verhalten der Menschen haben" wird, insbesondere bezüglich möglicher Diskriminierungstendenzen.[101] Wiederum gilt hier, dass, insofern sich derartige Einwände als

---

[96] Exemplarisch hierzu die Ergebnisse der Kindernetzwerk-Studie zur Lebens- und Versorgungssituation von Familien mit chronisch kranken und behinderten Kindern in Deutschland: Kofahl & Lüdecke 2014.
[97] Vgl. Seelmann & Demko 2013, 103-104.
[98] Vgl. Lübbe 2003, 214-217.
[99] Insbesondere Michael Sandels (2007, insb. 85-97) Kritik an der liberalen Eugenik weist auf die mögliche entsolidarisierende Wirkung einer umfangreichen Praxis der selektiven Reproduktion hin.
[100] Wyatt 2005, 3.
[101] Schockenhoff 2003, 392.

plausibel erweisen, sie vor dem Hintergrund der liberalen Moral horizontale Begrenzungen der reproduktiven Selbstbestimmung rechtfertigen könnten. Dies würde insbesondere dann gelten, wenn eine verbreitete Praxis der selektiven Reproduktion aufgrund von weit geteilten Lebensqualitätsurteilen die Möglichkeiten der Selbstbestimmung von Kinderwunschpaaren beeinträchtigt oder gar verhindert, sich (wissentlich) auch für ein krankes oder behindertes Kind zu entscheiden.

Die Plausibilität solcher folgeorientierten Überlegungen ist dabei von gegebenen Kontextbedingungen und der sozialen Rahmenordnung abhängig, und ob die befürchteten Folgen tatsächlich eintreten könnten, ist wesentlich auch eine Frage, die mit Hilfe sozialwissenschaftlicher Empirie adressiert werden muss. In dieser Hinsicht zeigt sich sowohl bei Befürwortern als auch bei Gegnern der selektiven Reproduktion eine gewisse Einseitigkeit. Während Verfechter der selektiven Reproduktion die sozialen Folgen von Lebensqualitätsbewertungen häufig unterschätzen und dabei zugleich die freiheitseinschränkende Wirkung und Dynamik der sich damit ausbreitenden sozialen Normen ignorieren,[102] neigen Gegner der selektiven Reproduktion dazu, die negative Wirkung zu überschätzen. So meint Schockenhoffs etwa, dass der Zusammenhang zwischen der selektiven Reproduktion und einer negativen Einstellung gegenüber Menschen mit Behinderungen mittlerweile „gut belegt“[103] sei. Zumindest hinsichtlich seiner Quellen scheint dies allerdings eine Übertreibung. Wie Krones in ihrer Arbeit zur Empirie in der Ethik bezüglich dieses Beispiels beobachtet, beziehen sich Schockenhoffs herangezogene Daten lediglich auf eine einzige Studie aus den 1990er Jahren – über Kinder mit Spina bifida und Hydrocephalus – deren Übertragbarkeit auf allgemeine Fälle der selektiven Reproduktion in Zweifel gezogen werden kann.[104]

Dies bedeute freilich nicht, dass nicht andere empirische Arbeiten diesen Beweis erbringen könnten. Momentan zeichnet sich aber zumindest mit Blick auf Deutschland keine eindeutige Tendenz ab.[105] So kommt Wolfang van Daele in seinen Analysen zu dem Ergebnis, dass die „Selektion vor der Geburt und Diskriminierung nach der Geburt unabhängige Phänomene sind, und das eine nicht das andere nach sich zieht.“[106] Weiter meint er, dass „die *Ablehnung der Behinderung*, die sich in den hohen Abtreibungsraten nach pränatalem Befund spiegelt, tatsächlich nicht die *Ablehnung behinderter Menschen* bedeutet.“[107] Freilich sind derartige Studien selbst nicht ohne Prob-

[102] Zur Kritik: vgl. Kalender 2014, 255-265; Link 2006, 326; Schmitz 2009, 251; Lemke 2000, 250-256.
[103] Schockenhoff 2003, 392
[104] Krones 2009, 254
[105] Anzumerken ist auch, dass empirische Studien zur Einstellung gegenüber Techniken wie der PID gerade bei Hochrisikopaaren oder auch Genträgern von monogenen Erkrankungen mitunter verhältnismäßig hohe Zustimmung zeigen: Borkenhagen et al. 2005; mit Blick auf Deutschland: vgl. Krones et al. 2004; hinsichtlich neuer Entwicklungen der Genom-Editierung mit Blick auf Großbritannien: Genetic Alliance UK 2016.
[106] van den Daele 2005, 243.
[107] van den Daele 2005, 243.

leme: So müsste etwa eruiert werden, ob entsprechende Daten nicht auch Ausdruck sozial erwünschter Antworten sein können und insbesondere die Indikatoren, was als diskriminierend gilt, müssten einer kritischen Prüfung unterzogen werden.

An diesem Ort können solche empirischen Fragen nicht entschieden werden, sondern lediglich den Problemhorizont aufzeigen. Vor dem Hintergrund der liberalen Prinzipien wie dem der Selbstbestimmung muss dabei insbesondere ein Aspekt hervorgehoben werden. Falls sich die (häufig anekdotische übermittelte) Sorgen der Eltern behinderter Kindern als zutreffend erweisen, dass diese sich zunehmend mit Fragen konfrontiert sehen wie ‚War es denn schon zu spät?' oder ‚Hast du das denn nicht gewusst?', [108] wäre dies ein Ausdruck einer gesellschaftlichen Tendenz, die auch Vertreter der liberalen Eugenik nicht ignorieren können. Denn sowohl die Entscheidung, eine Schwangerschaft fortzuführen, als auch die Entscheidung gegen ein behindertes Kind fällt schließlich in den Bereich der zulässigen Fortpflanzungsfreiheit.

8.3 Lebensqualität und selektive Reproduktion: Auf der Suche nach Theorie G

Eine Theorie des guten Lebens stellt ein Desiderat in der gegenwärtigen Verhandlung der liberalen Eugenik dar.[109] Warum ist eine solche Theorie notwendig? Wenn Vertreter der liberalen Eugenik neben dem Selbstbestimmungspotenzial der Nachkommen deren Wohl bzw. die Schadensvermeidung als zentrales Moment bei der Bewertung der selektiven Reproduktion auszeichnen, müssen sie zumindest grundlegende Bedingungen menschlichen Wohlergehens formulieren. In diesem Zusammenhang wurden eingangs zwei Prämissen der liberalen Eugenik genannt: die Annahme, dass prospektive Lebensqualitätsurteile überhaupt sinnvoll möglich sind sowie dass genetische Merkmale hierzu Auskunft geben können. An die zweite Prämisse schließen sich insbesondere zwei Fragen an: ob es hinsichtlich der genetischen Mitgift von Nachkommen erstens Merkmale gibt, die unvermeidbar die Lebensqualität nachteilig beeinflussen und die zweitens zumindest in den *meisten Fällen* zur Beeinträchtigung des Wohls von Nachkommen führen.[110]

Für eine Beantwortung dieser Fragen sind die bisher diskutierten Visionen der liberalen Eugeniker unterbestimmt. Wie bereits hervorgehoben wurde, sind die von ihnen transportierten Vorstellungen eines gelungenen Lebens häufig mehr Ausdruck eines Common Sense und weniger einer (empirisch informierten) philosophischen Analyse über die Voraussetzungen von Lebensqualität. Das gelingende Leben bzw. dessen Bedingungen wird dabei in aller Regel pauschal mit

[108] Baldus et al. 2016, 54-55.
[109] Ohne eine vollständige Theorie auszuarbeiten, diskutierten im Zusammenhang mit der liberalen Eugenik zumindest Wilkinson (2010a, 57-95) und Glover (2006, 87-99) Fragen einer Theorie des guten Lebens.
[110] Vgl. Wilkinson 2010a, 61.

Gesundheit, Langlebigkeit, Stärke, Schönheit, Intelligenz usf. verbunden, sowie mit einer Steigerung von Merkmalen, die gewöhnlich als wünschenswert erachtet werden.[111] Dabei ermangelt es allerdings einer Einbettung in eine Konzeption des Guten, d. h. der Beweis bleibt offen, dass die als wünschenswert verhandelten (genetischen) Merkmale tatsächlich gut für die Nachkommen wären oder ihr Wohl bzw. ihre Lebensqualität steigern könnten. Was in der gegenwärtigen Debatte fehlt, ist eine entsprechende Theorie des Guten oder kurz *Theorie G*, welche in *evaluativer* Hinsicht auszeichnet, warum diese oder jene reproduktive Entscheidung mit Blick auf das Wohl zukünftiger Nachkommen gut oder schlecht bzw. besser oder schlechter ist. In *normativer* Hinsicht wird G dabei die Grundlage bilden, moralisch wünschenswerte oder zulässige von unzulässigen reproduktiven Entscheidungen zu unterscheiden.

Eine solche Theorie G, so zeigen die bisherigen Ausführungen bereits, ist eine *prudentielle* Theorie des guten Lebens.[112] Es wird danach gefragt, wann ein Leben in einem eigeninteressierten Sinne als gelungen gelten kann. Das Gute ist hier *gut für* die Nachkommen. Ein solcher Ansatz kann unterschieden werden von religiösen, spirituellen, ästhetischen oder moralischen Theorien des Guten, die das gelungene Leben in verschiedener Hinsicht ausdeuten oder das gute Leben in einem umfassenden Sinne mit diesen Dimensionen in Verbindung bringen.[113] Vor dem Hintergrund einer prudentiellen Theorie können derartige Lebensorientierungen – seien sie religiöser oder sittlicher Natur – zwar auch ein Gewicht haben, aber nur, wenn Nachkommen eine solche Lebensführung als (instrumentell) wertvoll für ihr gelingendes Leben betrachten würden.

8.3.1 Drei Theorien des Guten in der Philosophie

Während die Entwicklung von G den Rahmen der vorliegenden Arbeit überschreitet, müssen dennoch einige Eckpunkte einer solchen Theorie skizziert werden, die sich insbesondere aus dem liberalen Menschenbild ergeben. Obgleich G im Zusammenhang mit der Ethik der selektiven Reproduktion gegenwärtig fehlt, zeigen sich mit Blick auf die Philosophie der letzten drei Jahrzehnte vielfältige Versuche, Wohlfahrtstheorien des guten Lebens zu entwickeln. Ausgehend von einer einflussreichen Unterscheidung Parfits lassen sich hier drei dominierende Ansätze unterscheiden:

> „On *Hedonistic Theories*, what would be best for someone is what would make his life happiest. On *Desire-Fulfilment Theories*, what would be best for someone is what, throughout his life,

[111] Siehe hierzu die Ausführungen in Abs. 6.4. So meinen etwa Savulescu und Kahane (2009, 279), dass sie ‚neutral' gegenüber Theorien des Guten seien, identifizieren ihre Forderungen nach selektiver Reproduktion zugleich aber mit Common Sense-Idealen eines gelungenen Lebens (vgl. Sorgner 2014, 203-204).

[112] Der Begriff des Prudentiellen bzw. des prudentiell Guten in der gegenwärtigen (analytischen) Philosophie weicht dabei vom ursprünglichen Begriff der Klugheit (lat. *prudentia*) ab (vgl. Bachmann 2013, 11). Zum Begriff des prudentiellen Guten im Zusammenhang mit Theorien des guten Lebens: Tiberius 2015.

[113] Für einen allgemeinen Überblick: Campbell 2016.

> would best fulfil his desires. On *Objective List Theories*, certain things are good or bad for us, whether or not we want to have the good things, or to avoid the bad things." [114]

Auch wenn diese Unterscheidung mit Blick auf die nunmehr weit ausdifferenzierte Diskussion über Theorien des guten Lebens einige Spielarten verkürzt darstellt, ist diese Kategorisierung dennoch hilfreich und soll im Folgenden herangezogen werden. Demnach identifizieren (i) hedonistische Theorien das gute Leben bzw. umfassende Lebensqualität mit dem Erleben von Glück und orientieren sich demnach an spezifischen mentalen Zuständen wie etwa einem lustvollen Leben. Im Zentrum steht dabei die individuelle Erlebnisdimension, auch wenn diese – insbesondere im Ausgang von Mill – meist vor dem Hintergrund von qualitativen Kriterien gedacht wird. Entsprechende Theorien finden wir seit der Antike, im klassischen Utilitarismus etwa bei Bentham und Mill, und hedonistische Theorien wurden auch in jüngster Zeit aktualisiert.[115]

Gemäß (ii) *Präferenz-* oder *Wunscherfüllungstheorien* ist für ein gelingendes Leben nicht die Komponente des Gefühls ausschlaggebend, sondern die Realisierung von Wünschen (*desires*) bzw. Interessen. Ein gutes Leben bzw. eine hohe Lebensqualität werden daran gemessen, inwieweit eine Person ihre Interessen erfüllt sieht bzw. ob der Zustand realisiert ist, den sie erwünscht. Entsprechende Wunscherfüllungstheorien werden in der gegenwärtigen (analytischen) Philosophie in zahlreichen Varianten vertreten[116] und spielen auch im Präferenzutilitarismus eine zentrale Rolle.[117] Wiederum ist hierbei eine stark subjektivistische Komponente markant. Ähnlich wie der Hedonismus – mit dem Konzept der qualifizierten Lustzustände – zwar gewisse axiologische Filter einsetzt, ist unter Vertretern von Wunscherfüllungstheorien die Idee von *aufgeklärten* oder *wohlinformierten* Präferenzen weit verbreitet.[118] Ausschlaggebend für die Bestimmung des guten Lebens ist allerdings weiterhin die Realisierung der *je eigenen* Ziele – Ausgangspunkt des guten Lebens die individuelle Werteorientierung.

Im Kontrast zu diesen beiden subjekt-orientierten Theorien stehen (iii) *objektivistische* oder *Listen-Theorien*. Diese Ansätze bringen Lebensqualität und ein gedeihliches Leben mit dem Vorhandensein von bestimmen Gütern, Funktionen (*functions*) oder Befähigungen (*capabilities*) in Verbindung, die Menschen für ein gelingendes Leben benötigen würden.[119] Die bekanntesten Vorschläge stellen hier die sogenannten *capability- bzw. capabilities-Ansätze* dar.[120] Ausgehend von den Arbeiten

---

[114] Parfit 1984, 493; in systematischer Hinsicht: vgl. Steinfath 2012; mit Blick auf das Konzept der Lebensqualität: Rüther 2015, 31-32.
[115] Exemplarisch: Feldman 2004; vgl. Feldman 2010; Bachmann 2013.
[116] Exemplarisch: Griffin 1986; Seel 1999.
[117] Exemplarisch: Singer 2013.
[118] Vgl. mit Blick auf konsequentialistische Theorien: Gesang 2003, 57-62.
[119] In diesem Zusammenhang können auch etwa *perfektionistische* Theorien (z. B. Hurka 1993) oder neo-aristotelische Ansätze (z. B. Foot 2001) genannt werden (vgl. mit Bezug auf die Bioethik: Henrich 2015).
[120] Für einen Überblick: Robeyns 2016.

von Amartya Sen wurde die wohl prominenteste derartiger Listen-Theorien von Martha Nussbaum vorgeschlagen, kontinuierlich weiter entwickelt[121] und findet gegenwärtig sowohl in der (Entwicklungs-)Politik, Bioethik sowie der sozialwissenschaftlichen (und gesundheitsbezogenen) Lebensqualitätsdebatte Anwendung.[122]

Diese drei Ansätze des guten Lebens können Anhaltspunkte für die gesuchte Theorie G geben.[123] Zugleich zeigen sich an ihnen allerdings auch Hürden bei der Entwicklung eines entsprechenden Ansatzes. Wie bereits im Zusammenhang mit den Problemen prospektiver Lebensqualitätsbeurteilung betont wurde, stehen dabei insbesondere die subjektivistischen Theorien vor der Herausforderung, dass wir im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen schlicht keine tatsächlichen Personen mit Wünschen und Empfindungen in den Blick nehmen können. Während wir aus Sicht des Hedonismus oder einer Wunscherfüllungstheorie erörtern können, ob mein Leben in einem prudentiellen Sinne ‚gut' war oder vielleicht auch ist, scheint fraglich, was für eine Aussagekraft subjektivistische Ansätze *vor* meiner Geburt über die Qualität meines zukünftigen Lebens auf Grundlage meines genetischen Codes haben.[124] Philip Kitcher meint in diesem Zusammenhang zutreffend:

> „Gentests sind nicht in der Lage, die Form, die künftige Menschen ihrem Leben geben werden, vorherzusagen und damit etwa eine Landkarte ihrer zentralen Wünsche zu erstellen, geschweige denn die Zufälle vorwegzunehmen, die diesen Wünschen entgegenkommen beziehungsweise sie durchkreuzen. […] Wenn die Qualität eines zukünftigen Menschenlebens von so vielen Aspekten abhängt, die wir nicht voraussehen können, weshalb sollten wir dann molekulare Werkzeuge zu Hilfe nehmen, um herauszufinden, ob ein Fötus Träger einer gefürchteten Allelkombination ist oder nicht?"[125]

Während einige Autoren mit Blick auf zukünftige Generationen andeuten, dass wir aufgrund des prognostischen und spekulativen Charakters derartiger Lebensqualitätsurteile keine verlässlichen Aussagen über das Wohl von Nachkommen treffen können,[126] mag hier ein Blick auf die sozialwissenschaftlichen Ansätze der Lebensqualitätsforschung aufschlussreich sein. So zeigt es sich als weitgehend unstrittig, dass bestimmte Indikatoren für (sozialpolitische) Lebensqualität wie

---

121 Nussbaum 1999; 2006, insb. 69-81; 2011.
122 Vgl. Düwell 2008b; Gutwald 2015.
123 Zugleich dienen sie auch als geläufige Referenz bei Autoren der liberalen Eugenik: Savulescu 2001a, 419-420; Liao 2008, 965. Zumeist beziehen sich Vertreter der liberalen Eugenik auch auf die eine oder andere Theorie des guten Lebens, ohne dabei allerdings die Entwicklung hin zu G weiterzuverfolgen. So finden sich bei Agar (2004, 103-106) Bezüge zu Sens Ansatz und Glover (2006, 87-97) spricht sich für eine Verbindung von Nussbaums Theorie mit dem Hedonismus aus.
124 Vgl. Sparrow 2011b, 511.
125 Kitcher 1998, 326-327.
126 Vgl. Heyd 1992, 121.

etwa Gesundheit, Bildung, soziale Teilhabe, Einkommen, Umweltfaktoren usf.[127] auch in intergenerationaler Perspektive bedeutungsvoll sein werden. Selbst wenn wir nicht wissen, wie die Welt unserer Enkel einmal aussehen wird, wie ihre Interessen gelagert sind und was ihnen Freude bereitet, scheint es ihrem gelingenden Leben wohl *ceteris paribus* zuträglich, wenn ihnen entsprechende Güter zur Verfügung stünden.[128]

Auch hinsichtlich der Frage nach wünschenswerten genetischen Eigenschaften lässt sich so zumindest als Arbeitshypothese formulieren, dass einige Merkmale für das Wohl unserer Nachkommen dienlich sind, auch wenn diese womöglich in einer anderen Lebenswelt beheimatet sind und von unseren verschiedene Präferenzen und Vorlieben haben. Philosophische Theorien des guten Lebens vermögen einen Ausgangspunkt für Prognosen ihrer Lebensqualität zu liefern, allerdings nur auf indirektem Wege. So können vor dem Hintergrund eines hedonistischen Ansatzes oder einer Wunscherfüllungstheorie Vermutungen darüber angestellt werden, inwieweit ein Mensch über die körperlichen und geistigen Fähigkeiten verfügen wird, ein lustvolles Leben zu führen oder seine mutmaßlichen Interessen zu befriedigen. An dieser Stelle können wir an die bereits diskutierten genetischen Grundgüter erinnern (Abs. 7.4). Vor dem Hintergrund der Frage nach dem Selbstbestimmungspotenzial wurde im letzten Abschnitt diskutiert, ob sich hierbei nicht etwa von Allzweck- oder Mehrzweckmitteln sprechen lässt, die bei der Verfolgung verschiedener Lebenspläne dienlich wären.

Selbst wenn wir annehmen sollten, dass Nachkommen in einem Zustand leben, der frei von Leiden ist und sogar ihre Interessen befriedigt, scheinen derartige Kriterien vor dem Hintergrund eines liberalen Menschenbildes sowie dem Common Sense keineswegs hinreichend, um in einem umfassenden Sinne von Lebensqualität oder einem gelungenen Leben zu sprechen.[129] Ein Drogenabhängiger kann mit der nächsten Dosis sowohl seine Lust steigern oder seine Interessen befriedigt sehen, ohne dass wir von einem guten Leben sprechen würden. Im klinischen Kontext sind ebenso Fälle dankbar, wo Patienten – und sei es durch eine umfassende palliativmedizinische Versorgung[130] – frei von subjektiv empfunden Leiden und unerfüllten Bedürfnissen sind, obgleich dritte Parteien Schwierigkeiten haben, ihnen ein erfülltes Leben zu prognostizieren. Kitcher verweist in einem solchen Zusammenhang etwa auf Neugeborene mit schweren neurodegenerativen Erkrankungen. Hier sei es häufig gerade nicht entscheidend, ob sie ohne Schmerzen leben könnten

[127] Vgl. Diez 2015.
[128] Mit Blick auf Fragen der intergenerationalen Gerechtigkeit: vgl. Tremmel 2009, insb. 98-100; Birnbacher 1995.
[129] Kitcher 1998, 319.
[130] In diesem Zusammenhang sei an Nozicks (1974, 42-45) bekanntes Gedankenexperiment, die *experience machine*, erinnert, welches er gegen den Hedonismus vorbringt. Mit Bezug auf die liberale Eugenik und Theorie G: vgl. Glover 2006, 90-91.

oder ihre basalen Präferenzen befriedigt würden, sondern ob sie zumindest in einem minimalen Sinne ein erfülltes Leben hätten.

In dieser Hinsicht erscheinen insbesondere objektivistische Theorien attraktiv, die neben dem jeweiligen Erleben sowie der Interessenbefriedigung subjektunabhängige Bedingungen der *conditio humana* betonen. Insbesondere die häufig im Ausgang von Aristoteles entfalteten Vorstellungen, was spezifische menschliche Lebensformen auszeichnet[131] – womit zugleich die Bedingungen für menschliches ‚Gedeihen' angesprochen sind – werden dabei von einer Reihe von Autoren der liberalen Eugenik als vielversprechend angesehen.[132] So ließe sich etwa überlegen, ob nicht Nussbaums prominente Listen von menschlichen Grundbefähigungen[133] dazu dienen könnte, anthropologische Wesensmerkmale zu formulieren, die im Kontext der liberalen Eugenik die Grundlage einer Theorie G bereitstellen. Orientieren wir uns an den von ihr rekonstruierten Grundbefähigungen, insbesondere wie sie sich aus der Körperlichkeit des Menschen ergeben: eine normale Lebensspanne, Gesundheit und körperliche Integrität, Abwesenheit von Schmerz, sexuelle Befriedigung, Einsatz der fünf Sinne usf. Hieran anknüpfend ließe sich erörtern, welche biologischen Grundlagen diese Befähigungen hätten und wie diese durch eine genetische Merkmalsplanung positiv beeinflusst würden. Demnach könnten wir dann davon sprechen, dass ein Nachkommen kein gelungenes Leben hätte, wenn er oder sie nicht über die Befähigung verfügt, z. B. in Gesundheit zu leben, seine Sinne zu nutzen und (irgendwann) eine befriedigende Sexualität zu erleben.

Derartige Schlussfolgerungen wären allerdings vorschnell und auch nicht im Sinne Nussbaums. Ihr geht es nicht (nur) darum, dass die Befähigungen eine Bestandsaufnahme dessen darstellen, was für Personen Lebensqualität auszeichnet. Ihr Ansatz bildet vielmehr die Basis einer liberalen Gerechtigkeitstheorie, wobei die postulierten menschlichen Befähigungen die Aufgaben des Staates definieren.[134] Zugleich wird aber auch deutlich, dass die bewusst offen formulierte Liste an Grundbefähigungen womöglich zu offen und anspruchsvoll erscheint, um eine Handlungsleitung insbesondere bei bioethischen Entscheidungen der selektiven Reproduktion anzubieten.[135] Die von Nussbaum aufgelisteten Grundbefähigungen stellen jede für sich einen eigenen Schwellenwert

131 Neben Nussbaum sei hier exemplarisch auf Foot (2001) verwiesen (vgl. Steinfath 2012, 300).
132 Glover 2006, 88-90; vgl. Mills 2011, 69-71; Agar 2004, 103-105.
133 Vgl. Nussbaum 1999, 49-58; 2006, 76-78; 2011, 33-34.
134 „The capabilities […] presented as the source of political principles for a liberal pluralistic society" (Nussbaum 2006, 70; vgl. Mills 2011, 70): ebenso: „Given a widely shared understanding of the task of government […], it follows that a decent political order must secure to all citizens at least a threshold level of these […] capabilities." (Nussbaum 2011, 32-33; vgl. 1999, 32-45) In dieser Hinsicht muss vor dem Hintergrund der liberalen Theorie die Vereinbarkeit einer solcher Vorstellung von Gerechtigkeit mit dem Neutralitätsgebot hinterfragt werden. Zur Kritik und Verteidigung des *capabilities*-Ansatz gegenüber dem damit verbundenen Paternalismus-Vorwurf: Gutmann 2014, 55-56; Laukötter 2014; vgl. Nussbaum 1999, 45-49.
135 Vgl. Düwell 2008b, 126-127.

bereit,[136] unterhalb dessen angezweifelt werden muss, dass ein gutes menschliches Leben möglich ist.[137] Wie verhält es sich allerdings mit den Fällen, in denen Menschen aufgrund von Krankheit, Behinderung oder sozialen Umständen keine normale Lebenserwartung haben, nicht über fünf Sinne verfügen, keine befriedigende Sexualität ausleben können oder nicht über körperliche Mobilität verfügen? In derartigen Fällen – und Nussbaum hat hier insbesondere die Behinderungen umfassend diskutiert[138] – wendet sie ihren Blick weg von der Konzeption des guten Lebens und hin zu den Pflichten einer gerechten Gesellschaft.[139]

Unklar bleibt dabei allerdings, welchen Stellenwert nun die verbleibenden Fälle haben, in denen Menschen (mit Behinderung) auch durch umfassende soziale Kompensation nicht über der Schwelle der jeweiligen Grundbedingungen liegen:

> „Given that several of the items on Nussbaum's […] list cannot be enjoyed by many people with disabilities, it follows that if high levels of well-being cannot be attained by someone who cannot enjoy all of the items on the list, then high levels of well-being are not attainable by many people with disabilities."[140]

Diese Interpretation von Wasserman und Kollegen muss sogar noch als Untertreibung gelten. Hinsichtlich des umfassenden Katalogs, den Nussbaum aufzählt, scheint es sogar der Fall zu sein, dass so gut wie jede Behinderung ein gutes Leben unmöglich machte und dieses vielleicht sogar für die meisten Menschen in unerreichbarer Weite liegt.[141] Nussbaum scheint hier entweder zugestehen zu müssen, dass ein gutes Leben bzw. umfassende Lebensqualität schlicht häufig nicht möglich sei. In Anbetracht der Zahl der Fälle wäre eine solche Konzeption von Lebensqualität allerdings unbefriedigend.[142] Oder sie müsste ihre umfassende Liste an Grundbefähigungen mit Hierarchisierungen, Priorisierungen und Abwägungsregeln versehen, etwa indem sie die Relevanz entsprechender Befähigungen in Bezug zu den Wünschen oder der Erlebnisdimension von Betroffenen setzt. Entsprechende Modifikationsversuche ihrer Liste fehlen allerdings.[143]

---

136 Nussbaum 2006, 381.
137 Nussbaum 1999, 56-58.
138 Nussbaum 2009; 2011, 149-152; 2006, 155-223.
139 Nussbaum 2009, 350: „law must provide such people [with disabilites; R.R.] with equal entitlements to medical care, housing, and other economic needs, […] truly equal access to education, even when that is costly and involves considerable change in current methods of instruction"
140 Wasserman et al. 2016a, Abs. 1.2; vgl. Segal 1998; für eine Verteidigung von Nussbaums Ansatz im Sinne von „human entitlements" und nicht „human characteristics": vgl. Mills 2011, 70.
141 Dieser Schluss liegt zumindest nahe, wenn wir Nussbaum (1999, 58) beim Wort nehmen: „Wir behaupten, daß bei einem Leben, dem eine dieser Fähigkeiten fehlt, ernsthaft bezweifelt werden kann, ob es ein wirklich menschliches ist, unabhängig davon, was es sonst noch aufweist."
142 Für eine umfassende Kritik: vgl. Stein 2009.
143 Vgl. Nussbaum 2006, 175; hierzu Stein 2009, 504.

8.3.2 Philip Kitchers Konzept der Lebensqualität

In Anbetracht derartiger Herausforderungen für objektivistische Ansätze des Guten scheint die Idee einer hybriden Theorie attraktiv.[144] Ein ensprechender Vorschlag wurde von Philip Kitcher vorgelegt. Ihm kommt das Verdienst zu, sich als einer von wenigen Autoren dezidiert um die Entwicklung eines Begriffs von Lebensqualität bemüht zu haben, der sich auf zukünftige Personen beziehen lässt und damit Anhaltspunkte für G bereit hält.[145] Bereits in seiner frühen Studie *The Lives to Come* (1996)[146] und schließlich auch in jüngeren Arbeiten hat er sich intensiv mit dem Themenkomplex der (prospektiven) Lebensqualität vor dem Hintergrund reproduktiver Entscheidungen auseinandergesetzt.[147] Sein Interesse gilt dabei auch den Grenzen der (weiten) reproduktiven Selbstbestimmung in vertikaler Hinsicht sowie dem Umgang mit der liberalen Eugenik.[148]

Kitcher versucht mit seinem Ansatz der Lebensqualität zugleich den von Kritikern der Lebensqualitätsbewertung vorgebrachten Einwand zu begegnen, wonach hier eine anti-liberale Fremdbewertung vorliege. Die entsprechende Bewertung des Wohls – obgleich sie bezüglich zukünftiger Nachkommen gewissermaßen aus einer Außenperspektive erfolgt –, muss seiner Ansicht nach nicht den Bezug zum Individuum und dessen (zukünftigen) Wünschen oder Lebensplänen verlieren:

> „Talk of the quality of life can easily inspire the protest that lives should not be evaluated ‚from the outside': activists regularly make the point that the value of the lives of people with disabilities is misjudged by those who do not have the experience of living and coping with handicaps. […] This legitimate reaction does not make all talk of the quality of life otiose. In accordance with the liberal emphasis on individual choice, we can understand quality of life in terms of the satisfaction of standards that are generated by the person whose life it is."[149]

Kitcher führt in diesem Zusammenhang drei Dimensionen aus, die für sein Konzept von Lebensqualität zentral sind: nämlich, dass (i) eine Person über die (körperlichen und geistigen) Fähigkeiten verfügt, *ihren je* eigenen Plan zu wählen und diesen zu verfolgen – sie hätte ein „concept of what matters"[150]. Konstitutiv für Lebensqualität sei die Möglichkeit, „ein Selbstverständnis zu

---

144 So schlägt Jonathan Glover (2006, 93-94) in Andeutung einer Theorie G in seinen Studien zur liberalen Eugenik eine Hybride Theorie vor.
145 Kitchers Theorie der Lebensqualität hatte zudem auch Einfluss auf Agars Entwurf der liberalen Eugenik: vgl. Agar 1998, 142.
146 Kitcher 1996, 285-307; im Folgenden zitiert aus der deutschen Ausgabe: Kitcher 1998, insb. 319-344.
147 Insb. Kitcher 2002; vgl. Kitcher 2003; 2011, 401-408; 2013; zur Entwicklung und Veränderung seines Ansatzes: vgl. Drerup, Müller & Nossek 2013. Die folgenden Ausführungen beziehen sich insbesondere auf Kitcher 1996 und 2002.
148 Kitcher 2013, 201; 2002, 235, 237; 240-241. Kitcher nutzt zwar seine Konzeption der prospektiven Lebensqualitätsbewertung, um etwa Maßnahmen der vorgeburtlichen Diagnostik zu rechtfertigen, er bleibt aber hinsichtlich der genauen normativen Schlüsse, insbesondere möglicher Verpflichtungsdimensionen für Kinderwunschpaare im Vagen.
149 Kitcher 2002, 235-236. Nossek hierzu (2015, 146): „Die objektive Vorgabe ist also letztlich *content-neutral* und kann bzw. muss vom jeweiligen Individuum mit subjektivem Inhalt gefüllt werden."
150 Kitcher 1996, 289.

entwickeln und persönliche Werte zu definieren“[151]. Es geht in dieser Hinsicht nicht bereits um die Erfüllung von Wünschen oder das Empfinden von Glück, sondern nur um die Fähigkeit, „solche Konzepte überhaupt zu entwickeln.“ [152] Hierbei wird es sich in der Regel nicht um eine *explizite* Vorstellung des eigenen ‚Lebensthemas‘ (*life theme*) handeln, wie es Kitcher in seinen jüngeren Ausführungen nennt.[153] In aller Regel manifestiert sich das, was als Lebensthema zählt, implizit im Handeln und Lebensvollzug der Person. Hierfür ist nach Kitcher zweierlei notwendig: es bedarf erstens einem „Maß an Selbstbestimmung“,[154] d. h. der Lebensplan dürfe nicht von außen kommen oder oktroyiert sein, sondern muss frei gewählt werden. In seinen älteren Studien führt Kitcher zudem eine quantitative Komponente an: Demnach sei es besser, aus einem Mehr an Möglichkeiten wählen zu können, bzw. hierzu die notwendigen Voraussetzungen mitzubringen.[155] Zugleich finden wir ein perfektionistisches Element, welches das bereits angesprochene liberale Menschenbild eines selbstbestimmten Individuums widerspiegelt. So sei zweitens hinsichtlich eines gelungenen Lebens auch die „Reife des Selbstverständnisses“[156] entscheidend. Dieses solle nicht bloß dem eines Kleinkindes entsprechen, das „extrem eingeschränkt“ ist und welchem „in Ermangelung einer Vorstellung dessen, was wertvoll ist“ ein (vorläufiger) Lebensplan „*de facto* auferlegt“[157] wäre. Vielmehr wäre eine bestimmte „Persönlichkeitsentwicklung“[158] für ein gelingendes Leben notwendig.

Die Fähigkeit, ein Lebensthema frei zu formulieren, genügt gemäß Kitcher allerdings nicht, um von einem guten Leben zu sprechen. Er schlägt (ii) eine weitere Dimension von Lebensqualität vor, die sich daran bemisst, „inwieweit zentrale Wünsche“[159] einer Person erfüllt werden. An dieser Stelle zeigen seine Ausführungen Züge einer Wunscherfüllungstheorie. Des Weiteren sollte (iii) auch den hedonistischen Aspekten eine gewisse Relevanz bei der Bestimmung des gelingenden Lebens zugeschrieben werden. So meint Kitcher, dass auch der „Charakter der subjektiven Erfahrungen […] als unabhängige, dritte Dimension“[160] der Lebensqualität beurteilt werden muss. Wäh-

---

151 Kitcher 1998, 321.
152 Kitcher 1998, 322.
153 Kitcher 2002, 236; Nossek (2015, 149) führt treffend aus: „Es handelt sich beim Lebensthema um eine Art von Überschrift, die im Sinne der Theorie der narrativen Identität über das Leben bzw. über Lebensabschnitte gestellt wird. Das Lebensthema gibt sozusagen eine Antwort auf die Fragen ‚Wer bin ich eigentlich?‘ und ‚Was macht mich aus?‘. Es steht daher in Verbindung mit der Persönlichkeit eines Individuums als normativ-evaluativem Selbstverhältnis.“
154 Kitcher 1998, 324.
155 Kitcher 2002, 236; 1998, 324: zur Kritik an einem solchen quantitativem Begriff von Freiheit: Dierksmeier 2016.
156 Kitcher 1998, 324.
157 Kitcher 1998, 324.
158 Kitcher 1998, 324.
159 Kitcher 1998, 326.
160 Kitcher 1998, 330-331; vgl. 2002, 237.

rend er nicht klar macht, wieviel Gewicht er diesem Kriterium bei der Bestimmung der Lebensqualität einräumt und ob es sich beim Erleben von Freuden um eine notwendige Bedingung des Guten handelt, legt er zumindest nahe, dass die Lebensqualität eines Menschen, dessen zentrale Wünsche seines (selbstbestimmten) Lebensentwurfs erfüllt würden, *ceteris paribus* höher sei, wenn dies mit einem subjektivem Empfinden von Freude einherginge.[161]

Mit Blick auf die drei Dimensionen seines Begriffs von Lebensqualität zeigt sich, wie Kitcher meint, nun die Frage beantworten zu können, wie genetische Testverfahren uns über das zukünftige Wohl von Nachkommen Auskunft geben könnten. Haben wir uns bisher in retrospektiver Hinsicht den Merkmalen eines guten Lebens angenähert, ließen sich ausgehend davon auch *prospektiv* Bedingungen für Lebensqualität formulieren. Denn die „Art der Gene einer Person" würde sich auch auf die genannten Bedingungen der Lebensqualität „tiefgreifend auswirken".[162] So könnte etwa prädiktiv „ein Gentest offenbaren", dass das „Maß an Selbstbestimmung nicht gegeben ist"[163], um eigene Werte zu setzen und einen „sinnvollen Lebensplan zu entwerfen"[164]. Zugleich macht Kitcher aber auch deutlich, dass bezüglich der tatsächlichen Präferenzerfüllung hier keine präzisen Vorhersagen möglich sind. Ob eine Person einmal ihre Wünsche erfüllt sieht oder nicht, lässt sich mittels einer gendiagnostischen Analyse freilich nicht ausmachen. Wohl ließen sich aber Vorhersagen ableiten, ob ein Mensch aufgrund körperlicher und geistiger Einschränkungen bei der Verfolgung möglicher Ziele frustriert würde. Denn solche Einschränkungen können auch genetische Ursachen haben, wobei Kitcher hier hauptsächlich schwere Erbkrankheiten im Sinn hat. Diese würden die Lebensqualität nicht etwa deshalb beeinträchtigen, weil sie zu körperlichen Schmerz führen, sondern weil sie es Betroffenen womöglich nicht erlauben, erfolgreich ihr Lebensthema zu verfolgen oder Personen in den schlimmsten Fällen keine „Vorstellung vom Sinn ihres Lebens"[165] zu gewinnen vermögen.

Kitcher deutet in diesem Zusammenhang eine Reihe von Fähigkeiten an, die er mit den Bedingungen für Lebensqualität in Verbindung bringt: Hierzu gehören allgemein die „Aussichten auf ein selbstbestimmtes Leben"[166], wozu er für die meisten Menschen Mobilität, Beweglichkeit, Unabhängigkeit, aber etwa auch eine funktionierende Sexualität zählt.[167] Kitchers Theorie bleibt hier allerdings im Vagen, sodass er keine umfassenden Listen an Faktoren diskutiert, die der Lebensqualität zu- oder abträglich wären. Ein solches Unterfangen wäre nicht mit den pluralistischen

[161] Kitcher 2002, 237.
[162] Kitcher 1998, 324.
[163] Kitcher 1998, 324.
[164] Kitcher 1998, 327.
[165] Kitcher 1998, 322.
[166] Kitcher 1998, 324.
[167] Kitcher 1998, 327.

Zügen seines Ansatzes vereinbar. Vielmehr macht er klar und argumentiert damit zugleich gegen den *capabilities*-Ansatz: „Einschränkungen spielen nicht immer eine Rolle, denn es kann sein, daß die versperrten Möglichkeiten ohnehin nicht als reizvoll empfunden würden."[168] So meint er etwa, dass für einen Wissenschaftler oder geistig tätigen Menschen ein eingeschränkter Bewegungsapparat durchaus als lästig, aber nicht als erstrangige Beeinträchtigung seiner Lebensqualität gelten muss. Damit öffnet er auch die konzeptionelle Möglichkeit, dass ein Leben, welches etwa von Krankheit und Behinderung gezeichnet ist, dennoch als gelungen und von hoher Lebensqualität gelten kann, zumindest wenn es der betroffenen Person möglich wäre, ihr selbstbestimmtes Lebensthema erfolgreich zu verfolgen. Deutlich wird dabei allerdings, dass diese Frage erst *ex ante* und nicht etwa vor der Geburt der Person im Rahmen der genetischen Diagnostik mit Sicherheit beantwortet werden kann. Man kann Kinderwunschpaaren damit zwar keine sichere „Prognose über das Selbstverständnis der künftigen Person, die Wahrscheinlichkeit, daß ihre Wünsche erfüllbar sind, oder die Natur ihrer subjektiven Erfahrungen liefern." [169] Aber begründete Vermutungen etwa auf Grundlage von „statistischen Daten oder Vergleichsbeispielen"[170] könnten ihnen hier gegeben werden.

Kitchers Ansatz ist insofern attraktiv, als er die durchaus plausiblen Elemente der drei vorgestellten Theorien des guten Lebens in einem einzigen Begriff von Lebensqualität zu vereinen sucht. Mit der Betonung von Lebensthemen und der dazu notwendigen Fähigkeit zur selbstbestimmten Wahl finden wir ein intersubjektives Moment der Lebensqualität, das mit dem Faktor der Wunscherfüllung sowie der Erlebnisdimension um subjektive Aspekte ergänzt wird. Zugleich zeigen sich in seinem Vorschlagen aber auch Schwächen, die sich insbesondere aus den Abwägungsfragen der genannten Dimensionen von Lebensqualität ergeben. So wird nicht deutlich, ob Kitcher die Befähigung, sich ein Lebensthema zu wählen als hinreichend für Lebensqualität erachtet oder stets auch noch die entsprechende Realisierung der zentralen Wünsche notwendig wäre. Ebenso ist die Abwägung zwischen der Erlebnisdimension und den anderen beiden Komponenten an Lebensqualität unterbestimmt. Während Kitcher die hedonistischen Elemente zunächst als eigenständige Dimension von Lebensqualität anerkennt, geraten diese in seinen jüngeren Arbeiten zunehmend in den Hintergrund.[171] Hieran anschließend kann nach dem Verhältnis zwischen zumindest grundlegender Leidensfreiheit und der Möglichkeit eigener Wunscherfüllung gefragt werden. Dies gilt insbesondere für Fälle, in denen die Freiheit von Schmerzen oder von Leid selbst zum Gegenstand der persönlichen Präferenzen wird.

---

168 Kitcher 1998, 323.
169 Kitcher 1998, 332.
170 Kitcher 1998, 332.
171 Kichter (2013, 198) meint schließlich sogar: „My position is anti-hedonistic. […] In my judgment, a life can be full of pain and suffering and nonetheless extremely valuable". (vgl. Kitcher 2013, 119, 201; 2002, 235, 237; 240-241)

Schließlich steht Kitchers Konzeption vor den bereits vertrauen Herausforderungen der liberalen Theorie. So muss diskutiert werden, ob sich mit der für ihn zentralen Komponente der Lebensqualität, nämlich der Fähigkeit, ein Selbstverständnis zu entwickeln bzw. (auch nur unausgesprochen) ein Lebensthema auszuprägen, selbst anthropologische Elemente verbinden, die vor dem Hintergrund der liberalen Theorie als kontrovers gelten müssen. Die starke Betonung der *selbstbestimmten* Lebensgestaltung kann mit Blick auf das freiheitliche und individualistische Menschenbild des Liberalismus zwar als axiomatisch gelten. Fraglich ist aber, welche (nicht weiter explizierten) Eigenschaften Kitcher im Sinn hat, wenn er die Befähigung, sich ein Lebensthema zu setzen und die hierzu notwendige Reife diskutiert, um über ein solches Selbstverständnis zu verfügen. Im Anschluss an Drerup und Kollegen lässt sich an dieser Stelle kritisch fragen, ob nicht auch eine geistig stark beeinträchtigte Person, deren Leben sich vielleicht um pflegende Bezugspersonen und ‚kleine Freuden' dreht, nicht auch ein Lebensthema verfolgt.[172] In ähnlicher Weise kann diskutiert werden, ob eine Person, die sich freiwillig und permanent den spontanen und flüchtigen Vergnügen des Lebens hingibt, über ein geringeres Maß an Lebensqualität verfügt als eine Person mit einem wohl reflektierten und kontinuierlich verfolgten Lebensthema. „It is doubtful to what degree Kitcher's version of liberalism and the ‚lexical priority' he ascribes to the value of the autonomous choice of a life theme […] is […] based on a particular concept of the good"[173], wobei hier ein *kontroverses* Konzept des Guten vermutet wird. Denn „[f]rom a liberal point of view one should regard the life of […] a pleasure-seeking hedonist just as another possible way of life, not as a life of low quality."[174]

8.3.3 Eine Annäherung an G

Ausgehend von philosophischen Theorien des guten Lebens und insbesondere Kitchers Ansatz der prospektiven Lebensqualität lassen sich einige Einsichten für Theorie G formulieren sowie mögliche Vorschläge für die Beantwortung der eingangs formulierten Fragen geben. Es wird in Anlehnung an Kitcher vorschlagen, ein gutes Leben im Rahmen von G mit der selbstbestimmten und erfolgreichen Realisierung von Lebensplänen in Verbindung zu bringen.[175] Die primäre ‚Währung' von Lebensqualität soll demnach in der Präferenzerfüllung gefunden werden, wobei nicht alle Interessen oder Wünsche als gleichrangig gelten müssen. Hiermit wird ein Motiv des liberalen Menschenbildes aufgegriffen, welches wir auch bei Karnein sahen: Insbesondere die Verfolgung *eigener* Lebenspläne und Ziele, die den selbstbestimmten Interessen Ausdruck verleihen, werden

[172] Vgl. Drerup, Müller, & Nossek 2013, 155
[173] Drerup, Müller, & Nossek 2013, 157.
[174] Drerup, Müller, & Nossek 2013, 157-158.
[175] Für den Zusammenhang zwischen dem guten Leben, Selbstbestimmung und Lebensplänen: vgl. Seel 1999, 114-127; 1994, 156-158.

als wesentlich anerkannt. Wie im letzten Kapitel deutlich wurde, wird im Kontrast zu Karneins Begriff der (substanziellen) Unabhängigkeit dagegen nicht davon ausgegangen, dass ein vorgeburtlicher genetischer Übergriff auf die eigenen Erbanlagen *per se* oder auch nur in den meisten Fällen eine Einschränkung des Selbstbestimmungspotenzials bedeuten muss. Im Vergleich zu einigen objektivistischen Ansätzen wird G ferner von der Formulierung umfassender Listen an Grundbefähigungen absehen, von denen behauptet wird, dass es an sich gut sei, über diese zu verfügen, obgleich sie mitunter keinen Bezug zu den jeweils eigenen Lebensplänen haben.

Die Identifizierung von Lebensqualität mit der erfolgreichen Verfolgung von Lebensplänen ermöglicht es, wie Kitcher herausgearbeitet hat, begründete Spekulationen über die Lebensqualität von zukünftigen Personen anzustellen. Deren genetische Ausstattung kann ein Indikator sein, der Vorhersagen über ihre zukünftigen Möglichkeiten, eigene Lebenspläne zu entwerfen und zu verfolgen erlaubt. Die zu entwickelnde Theorie G kann dabei aber gerade *nicht* nur auf genetische Voraussetzungen eines gelingenden Lebens fokussieren. Insbesondere mit Blick auf Vertreter der liberalen Eugenik kann der Eindruck entstehen, dass auf Grundlage der ‚richtigen' genetischen Mitgift ein gelungenes oder auch misslungenes Leben so gut wie gesichert sei.[176] Dies ist bereits deshalb unplausibel, weil unsere Lebenspläne – oder Lebensthemen, wie sie Kitcher nennt – ebenso wenig wie die Erfüllung unserer Wünsche ausschließlich von unserer naturalen Verfassung abhängen. Zum einen würde ein solcher Versuch den Zusammenhang und die Interaktion zwischen individuellen Lebensplänen und den hierfür notwendigen genetischen Merkmalen ignorieren. Zum anderen würde eine solche Theorie die Wechselwirkung aus körperlicher und geistiger Befähigung, sozialen Kontexten und dem Wohl der Nachkommen ignorieren. Kitcher deutet dies an, wenn er meint, „the expected quality of a life, judged from the perspective of partial knowledge of the genotype, must be relative to the amount of social support provided for bearers of that genotype."[177] Der Zusammenhang zwischen genetischer Ausstattung und Lebensqualität scheint in den allermeisten Fällen kein direkter zu sein, sondern wird durch soziale und kulturelle Kontexte vermittelt.[178]

Dies macht auch deutlich, dass gemäß G in den allermeisten Fällen nicht schlechthin von einer Beeinträchtigung der Lebensqualität aufgrund bestimmter genetischer Faktoren gesprochen werden kann. Die Wechselwirkung zwischen körperlicher und geistiger Mitgift und menschlichem Wohl verweist wesentlich auf soziale Kontexte – eine Einsicht, die insbesondere von den *disability*

[176] Vgl. Savulescu, Sandberg & Kahane 2011.
[177] Kitcher 2002, 237.
[178] Cohen (1996, 24-25) spricht in diesem Zusammenhang sogar von der Kulturabhängigkeit dessen, was als ‚Schädigung' eines Nachkommen gelten muss. Dies sei wesentlich von jeweiligen Kontexten und den dort notwendigen Bedingungen für Wohl bestimmt.

studies stark gemacht wird.[179] Die häufig einseitige Identifizierung von ‚Behinderung' mit Leiden oder Wunschfrustration – ein berechtigter Gegenstand der Ableismus-Kritik[180] an der liberalen Eugenik[181] – muss vor dem Hintergrund der hier angedeuteten Bedingungen von G kritisch hinterfragt werden. Der Zusammenhang zwischen Behinderung bzw. Krankheit und niedriger Lebensqualität zeigt sich als nicht zwingend.

Hinsichtlich des Geltungsbereichs von G muss dabei festgestellt werden, dass diese keine vollständige Theorie des guten Lebens sein kann und nur eine *Annäherung* an das Wohl von Nachkommen ermöglicht. Eine exakte Prädiktion der tatsächlichen Lebensqualität von Nachkommen oder ein abschließendes Urteil, ob ein Leben als gelungen gilt, kann sie nicht leisten. Neben dem Umstand, dass wir es stets mit unsicheren Vorhersagen über die genetische Ausstattung von Nachkommen zu tun haben – die hiermit in Verbindung stehenden Faktoren des Risikos werden uns in an den Abschnitten 11.5.2 sowie 11.2 noch beschäftigen – kann insbesondere die individuelle Erlebnisdimension nicht mit Gewissheit bestimmt werden. G kann lediglich Annahmen formulieren, die plausibel als Vorbedingungen eines guten Lebens fungieren können. Erst in der späteren Interaktion aus jeweiligen Lebensplänen, sozialen und kulturellen Kontexten sowie weiteren Einflussfaktoren wird das Gelingen des menschlichen Lebens manifest und schließlich auch erfahrbar.

Aufgrund ihrer prospektiven Natur wird sich eine plausible Theorie G dennoch an intersubjektiven Indikatoren von Lebensqualität orientieren müssen. Diese Kriterien können dabei allerdings nicht viel mehr sein als eine Heuristik zur Annäherung an die individuelle Wunscherfüllung oder Erlebnisqualität zukünftiger Personen.[182] Der Versuch, die Bedingungen des guten Lebens anhand von universalistischen, umfangreichen Listen zu bestimmen, wie wir es im Zusammenhang mit dem *capabilities*-Ansatz sahen, lässt dabei nämlich den Aspekt unterbelichtet, wie Personen derartige Befähigungen in ihren eigenen Lebensentwurf integrieren (wollen). In dieser Hinsicht erscheint Kitchers Konzeption von Lebensqualität plausibler, da entsprechende Fähigkeiten nur im Hinblick auf die faktischen Lebensthemen der Personen ein Wert beigemessen wird. Zugleich zeigte Kitchers Ausführung, dass Skepsis gegenüber der Objektivierung von individueller Erlebnisqualität angebracht ist. Personen können lust- aber auch leidvolle Zustände in unterschiedlichem Maße erfahren und deren Einfluss auf ihren Lebensvollzug verschieden bewerten. In diesem Zusammenhang sind zudem die Einsichten der (gesundheitsbezogenen) Lebensqualitätsforschung

[179] Für die Notwendigkeit eines Beitrags der *disability studies* zur Bioethik: vgl. Stramondo 2016; Goering 2008.
[180] ‚Ableismus' wird häufig in Anlehnung an Campbell (2009, 5) definiert als: „A network of beliefs, processes and practices that produces a particular kind of self and body (the corporeal standard) that is projected as the perfect, species-typical and therefore essential and fully human. Disability then, is cast as a diminished state of being human."
[181] Vgl. Wilson & Pierre 2013; Puar 2013.
[182] Birnbacher 1999a, 32-35.

zu erinnern.[183] Phänomene wie das ‚Behinderungsparadoxon' zeigen, dass Krankheiten oder Behinderung das Wohl von Personen mitunter in nur erstaunlich geringem Maße reduzieren.[184]

Auch ist nicht zu erwarten, dass es sich bei G um eine ‚one-size-fits-all'[185]-Theorie handeln wird, die Lebensqualität oder das gute Leben jedes Menschen anhand einzelner, weniger Faktoren bestimmt.[186] Wie Kitcher betont – und dies erscheint insbesondere mit Blick auf die verhandelte Kritik an der Fremdbewertung von Lebensqualität entscheidend: „Jede angemessene Beurteilung der Lebensqualität einzelner muß pluralistisch sein und jedem Individuum das Recht zuerkennen, über sein Leben und dessen Gestaltung zu bestimmen."[187] Eine pluralistische Konzeption von G unterscheidet sich dabei freilich von einem relativistischen Ansatz. Auch wenn es eine plausible und legitime Pluralität des Guten gibt, lassen sich dennoch einige Ansätze ausschließen. Bezüglich des Beitrags von bestimmten genetischen Eigenschaften zu einem gedeihlichen Leben kann dies etwa bedeuten, dass jene Faktoren, die sich in einem bestimmten Spektrum bewegen, welches eine selbstbestimmte Wahl von Lebensplänen und Realisierungen derselben erlaubt, gleichermaßen ein gutes Leben ermöglichen. Umgekehrt ist es aber auch denkbar, dass manche Faktoren deutlich aus der plausiblen Bandbreite dessen, was als gedeihlich für ein menschliches Leben gelten kann, herausfällen.

Aus dieser nur vorläufigen Annäherung an G lassen sich dennoch Antworten auf die eingangs gestellten Fragen ableiten. So muss die erste Frage, nämlich ob Krankheit oder Behinderung *stets* eine Beeinträchtigung der Lebensqualität bedeuten oder ein gutes Leben verhindern, verneint werden. Gemäß der hier angedeuteten Theorie G kann nicht davon ausgegangen werden, dass körperliche oder geistige Beeinträchtigungen immer zu einer Minderung des Wohls der Betroffenen führen. Eine solche Verringerung des Wohls läge nur vor, wenn die betroffene Person aufgrund ihrer Voraussetzungen keinerlei Möglichkeiten hätte, selbstbestimmt Lebenspläne zu entwerfen und erfolgreich zu verfolgen. Auch wenn derartige Extremfälle im nächsten Kapitel im Zusammenhang mit sogenannten Fällen eines *wrongful life* diskutiert werden (Abs. 9.3), müssen diese als Ausnahme gelten.

---

183 Zugleich muss an dieser Stelle kritisch hinterfragt werden, inwieweit die entsprechenden Indikatoren der Lebensqualitätsmessung plausibel sind.
184 Stroop 2011, 13-15; vgl. Goering 2008; zur Diskussion: Abs. 8.2.1.
185 Vgl. Cottingham 2009, 29.
186 Für eine Kritik am Monismus des Guten vor dem Hintergrund der liberalen Eugenik: vgl. Agar 2004, 100-101. Im Hinblick auf Kitcher: „every liberal conception of the quality of life has to stay vague to a certain extent, because every specification of the relevant criteria could possibly exclude certain conceptions of the good." (Drerup, Müller, & Nossek 2013, 159)
187 Kitcher 1998, 320-321; vgl. Kitcher 2011, 325; Bayertz 2012, 9.

Hinsichtlich der Frage, ob Behinderungen zumindest *häufig* eine Einschränkung der Lebensqualität bedeuten, hängt die Antwort gemäß G wesentlich davon ab, inwieweit diese einer selbstbestimmten Verfolgung von Lebensplänen im Wege stünden. Wiederum scheint hier zu gelten, dass dies häufig wohl nicht der Fall sein wird.[188] Interessanterweise wird ein solches Urteil auch von Autoren der liberalen Eugenik wie Glover oder Savulescu nahegelegt. An verschiedenen Stellen schlagen sie in diesem Zusammenhang sogar ein wohlfahrtsorientiertes Verständnis von Behinderung vor. So meint Glover etwa, „a limitation of functioning creates disability only if […] it impairs capacities for human flourishing."[189] Savulsecu und Kahane argumentieren, dass nur als ‚Behinderung' gelten sollte, was auch die Lebensqualität in einem bestimmten Kontext vermindert und zugleich nicht die Folge von gesellschaftlichen Vorurteilen sei.[190] Das Verhältnis von Lebensqualität und Behinderungen wird bei diesen Vertretern der liberalen Eugenik quasi umgekehrt. Hier zeigt sich nicht das konventionelle Urteil, demnach (angenommene) Behinderungen stets oder häufig das Wohl von Personen einschränken, sondern als ‚Behinderung' könne nur gelten, was für die betroffene Person faktisch eine Minderung des Wohls bedingt.

Schließlich lässt sich ausgehend von der Diskussion von G auch erahnen, inwieweit eine Steigerung der Lebensqualität von Nachkommen möglich ist. Hiervon kann etwa dann gesprochen werden, wenn körperliche oder geistige Fähigkeiten dazu beitragen, Lebenspläne zu verfassen und erfolgreich die gesetzten Ziele zu erreichen. Wiederum ist hier allerdings eine skeptische Haltung angemessen, gegenüber der Möglichkeit einer universellen Lebensqualitätssteigerung durch bestimmte genetische Merkmale. In ähnlicher Weise wie gemeinhin unerwünschte Faktoren (z. B. Behinderung) nicht notwendig dem Wohl von betroffenen Personen abträglich sein müssen, können wir gemäß G auch nicht annehmen, dass jede Steigerung von vermeintlich wünschenswerten Eigenschaften (z. B. Intelligenz, Gesundheit) mit Blick auf die Lebensqualität der jeweiligen Person als eine Verbesserung wirkt.

8.4 Zusammenfassung

Der dritte Teil dieser Studie hat sich mit zwei zentralen normativen Größen der liberalen Eugenik auseinandergesetzt: der Frage des Selbstbestimmungspotenzials sowie der Lebensqualität von Nachkommen. Ausgangspunkt der Überlegungen war, dass mit dem Selbstbestimmungspotenzial ebenso wie mit dem Wohl der Nachkommen Dimensionen der liberalen Eugenik angesprochen sind, welche die reproduktiven Freiheitsrechte von Kinderwunschpaaren normieren können. Mit Blick auf die Ausführungen der letzten beiden Kapitel zeigt sich, dass die beiden

188 Vgl. Wilkinson 2010a, 61-62.
189 Glover 2006, 9; vgl. Wilkinson 2010a, 63.
190 Kahane & Savulescu 2009.

verhandelten Aspekte wesentlich aufeinander verweisen. Das hier angedeutete Konzept der Lebensqualität hat menschliches Wohl ganz wesentlich mit den Möglichkeiten einer selbstbestimmten Formulierung und Verfolgung von Lebensplänen in Verbindung gebracht. In dieser Hinsicht, so lässt sich erahnen, kann die in Abschnitt 7.4 diskutierte Idee von genetischen Grundgütern als Mehrzweckmittel eine Ergänzung von Theorie G darstellen.

Hinsichtlich der Frage der Lebensqualität von (zukünftigen) Personen wurde zudem hervorgehoben, dass das Projekt einer liberalen Eugenik ganz wesentlich auf die Möglichkeit einer individuenzentrierten und damit auch pluralen Sicht auf das gute Leben angewiesen ist. Es ist in diesem Zusammenhang mehr als eine historische Kuriosität, dass das Konzept der Lebensqualität, wie László Kovács kürzlich herausgearbeitet hat, bereits zu Beginn des 20. Jahrhunderts unter Eugenikern in England und den USA verbreitet war.[191] Die hierbei angesprochene Vorstellung von Lebensqualität (*quality of life)* hatte aber wenig mit dem individuellen Wohl von Menschen zu tun, sondern wurde evolutionsbiologisch gedeutet und u. a. für eine Bestimmung des Lebens*wertes* von Menschen herangezogen. Eine hohe ‚Qualität des Lebens' wurde von damaligen Eugenikern etwa mit körperlicher Stärke oder Krankheitsresistenz identifiziert. Auch wenn derartige Qualitäten an die diskutierten Ziele der liberalen Eugeniker erinnern, ist deren Begründung sowie die normative Implikation eine grundsätzlich verschiedene. Während diese genannten Faktoren von ‚Lebensqualität' für die ‚alten' Eugeniker in evolutionärer Hinsicht zentral waren, unabhängig „vom subjektiven Erleben des Betroffenen"[192], müssen sich gemäß dem individualistischen und subjektivistischen Anspruch der liberalen Eugenik Faktoren wie Gesundheit oder Leistungsfähigkeit stets daran messen lassen, inwieweit diese (mutmaßlich) dem Wohl des betroffenen Individuums dienen. Lebensqualität ist hier keine evolutionäre Größe, sondern bezeichnet das je eigene Befinden. Zugleich dient diese Vorstellung von Wohl *nicht* für eine wie auch immer geartete Wertbestimmung des menschlichen Lebens. In normativer Hinsicht sind vor dem Hintergrund der liberalen Moral Menschen gleich hinsichtlich Wert oder Würde, ungeachtet dessen, wie sie selbst oder andere ihre Lebensqualität einschätzen.

Die Ausführungen zeigten allerdings auch, dass die Vorstellung von einer prospektiven Lebensqualitätsbewertung normative Implikationen für die Frage nach zulässigen Maßnahmen der selektiven Reproduktion haben kann. In dieser Hinsicht kann die Auseinandersetzung mit den Bedingungen des Wohls zukünftiger Menschen in der liberalen Eugenik keineswegs beanspruchen, ein rein deskriptives Unterfangen zu sein. Das prognostizierte Wohl von Nachkommen, so wurde bereits herausgearbeitet, bestimmt die (horizontale) Begrenzung der Fortpflanzungsfreiheit von

[191] Kovács 2015, 13-16.
[192] Kovács 2015, 15.

Kinderwunschpaaren. Es gilt demnach, dass es besser wäre, wenn Eltern Maßnahmen vermeiden, die sich negativ auf die vorhersagbare Lebensqualität ihrer Nachkommen auswirken.

Bei der bisherigen Verhandlung wurde dabei allerdings ein Aspekt offengelassen: nämlich die konkreten normativen Implikationen der Lebensqualitätsbewertung. Eingangs hatten wir davon gesprochen, dass wir im Zusammenhang mit der liberalen Eugenik drei Prämissen finden: dass eine vorgeburtliche Bestimmung von Wohl möglich ist, dass manche genetischen Faktoren mit einer höheren Lebensqualität einhergehen und dass Kinderwunschpaare dies bei ihren reproduktiven Entscheidungen berücksichtigen sollten. Während das vorangegangene Kapitel lediglich die ersten beiden Prämissen adressiert hat, steht im nachfolgenden Teil dieser Studie die dritte, handlungsleitende Dimension zur Diskussion. Es geht um die Frage, welche praktischen Schlussfolgerungen aus der Einsicht zu ziehen sind, dass im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen über die Lebensqualität von zukünftigen Personen spekuliert werden kann.

Teil IV

Zur Ethik der selektiven Reproduktion

9 Das Beste für das Kind oder das ‚beste' Kind? Nicht-Identität und Schaden bei reproduktiven Entscheidungen[1]

Die Freiheit des Individuums ist gemäß liberaler Überzeugung ein zentraler Wert. Legitime Grenzen der Selbstbestimmung ergeben sich nur, um Schaden von anderen abzuwenden. Wie im Verlauf der Diskussion bereits hervorgehoben wurde, stellt dieses im Anschluss an Mill bezeichnete *Schadensprinzip* auch für Vertreter der liberalen Eugenik die entscheidende Grenze hinsichtlich der Fortpflanzungsfreiheit von Kinderwunschpaaren dar. So sollen sie in generativen Belangen zwar die wesentliche Entscheidungsinstanz sein – ihr Handeln muss dabei allerdings den Anspruch erfüllen, keine Schäden zu verursachen. Dies gilt hinsichtlich ihrer Mitbürger, aber insbesondere mit Blick auf ihre eigenen (zukünftigen) Kinder. Eine wesentliche Frage für die liberale Eugenik ist damit, wie die reproduktive Selbstbestimmung mit dem Wohl von Nachkommen abgewogen werden muss.

Was es dabei heißt, Nachkommen hinsichtlich ihres Wohls zu berücksichtigen oder ihnen zu schaden, ist Gegenstand kontroverser Diskussionen. Im vorangegangenen Teil dieser Studie haben wir uns dieser Thematik angenähert. Dabei wurde mit dem Konzept der Lebensqualität eine Kategorie analysiert und schließlich mit Theorie G Eckpunkte ihrer inhaltlichen Bestimmung genannt, die mit Blick auf die Grenzen der Fortpflanzungsfreiheit entscheidend sind. Das Konzept der Lebensqualität wurde dabei sowohl mit Bedingungen für eine selbstbestimmte Lebensführung der Nachkommen als auch mit deren mutmaßlicher Interessenbefriedigung sowie einem subjektiven Wohlbefinden in Verbindung gebracht. Diese Dimensionen der Lebensqualität bereiten die Grundlage, um Wohl und Schaden von Nachkommen zu bestimmen und sind zugleich das Gewicht, welches es mit den Freiheitsrechten der Eltern abzuwägen gilt.

Ausgehend von dieser Konstellation werden im Anschluss auf das folgende Kapitel konkurrierende Prinzipien diskutiert, wie sie sich mit Blick auf Positionen der liberalen Eugenik rekonstruieren lassen. Diese Prinzipien sollen die reproduktiven Entscheidungen von Kinderwunschpaaren anleiten und spezifizieren, was zukünftige Eltern ihren Nachkommen, aber auch ihren Mitbürgern, im Rahmen der selektiven Reproduktion moralisch schuldig sind. So ist der bloße Verweis auf eine Schadensvermeidung keineswegs hinreichend, um handlungsleitend zu sein. Je stärker der Fokus auf die Ermöglichung eines gelingenden Lebens der Nachkommen rückt, desto enger wird der Spielraum wunschelterlicher Selbstbestimmung. Umgekehrt scheint eine Privilegierung der Fort-

[1] Der Titel dieses Kapitels lehnt sich an einen Aufsatz von Weyma Lübbe (2007) an.

pflanzungsfreiheit des Kinderwunschpaares Gefahr zu laufen, die Lebensqualität der Nachkommen aus dem Blick zu verlieren. Es muss demnach gefragt werden, welche reproduktiven Entscheidungen moralisch geboten und verboten sind und welche womöglich zwar wünschenswert, aber nicht verpflichtend sind.

Bevor wir diese und weitere Fragen adressieren und eine Verhandlung der Prinzipien der selektiven Reproduktion vornehmen, ist eine vertiefende ethische Analyse notwendig. Wie bereits hervorgehoben, haben wir es bei reproduktiven Entscheidungen nämlich mit einem Handlungstyp eigener Art zu tun, der uns vor eine Reihe von moraltheoretischen Herausforderungen stellt. Verteidiger der liberalen Eugenik, welche der Lebensqualität von Nachkommen bei den reproduktiven Entscheidungen ihrer Eltern ein normatives Gewicht einräumen wollen, sehen sich so etwa mit der Frage konfrontiert, *für wen* bestimmte Auswahlentscheidungen eigentlich ‚gut' oder ‚besser' wären. Die Überzeugung, dass Kinderwunschpaare so handeln sollen, dass sie ihren Nachkommen nicht schaden und deren Wohl fördern, mag auf den ersten Blick zwar überzeugen. Tatsächlich zeigen sich hier aber schnell wertontologische Fallstricke. Die jeweilige selektive Reproduktion ist schließlich selbst Bedingung dafür, dass das entsprechende Kind einmal geboren wird. Dann ist es aber keineswegs mehr klar, wer eigentlich davon profitiert, wenn sich bespielsweise ein genetisch belastetes Paar dazu entschließt, seinen Kinderwunsch aufzugeben, um ‚sein Kind' vor möglichen Erkrankungen zu bewahren. ‚Sein Kind' wird dann schließlich nie geboren.

Umgekehrt kann gefragt werden, für wen es besser wäre, wenn das Paar Möglichkeiten der Reproduktionsmedizin nutzt, um ein gesundes Kind auswählen. So steht etwa nach dem deutschen Embryonenschutzgesetz die Auswahl von Samenzellen zur Bestimmung des kindlichen Geschlechts unter Strafe, außer die Gametenselektion dient dazu, „das Kind vor […] einer […] geschlechtsgebundenen Erbkrankheit" zu bewahren. Die „dem Kind drohende Erkrankung" (§ 3 ESchG) muss allerdings als schwerwiegend anerkannt sein. Wiederum gilt hier, dass ‚*dem* Kind' keineswegs eine schwerwiegend Erkrankung droht. Vielmehr ‚droht' hier die Zeugung und Geburt eines schwerwiegend erkrankten Kindes – und nur dann erlaubt der Gesetzgeber, dass Samenzellen ausgewählt werden dürfen, damit ein *anderes*, gesundes Kind gezeugt würde.[2]

Dem mit derartigen Situationen angesprochenen *Problem der Nicht-Identität*, wie es in der philosophischen Debatte genannt wird, soll im ersten Abschnitt dieses Kapitels (Abs. 9.1) die Aufmerksamkeit gelten. Dieses Thema ist zentral, da es eine grundsätzliche Herausforderung für jede Ethik der selektiven Reproduktion darstellt. Sollte sich herausstellen, dass das Phänomen der Nicht-Identität die Vorstellung einer vorgeburtlichen Schädigung oder Wohlfahrtsförderung durch die selektive Reproduktion als sinnlos entlarvt, würde dies nicht nur Eckpfeiler der liberalen Eugenik,

[2] Lübbe 2007.

sondern auch unserer Alltagsmoral betreffen. Ausgehend von dieser einführenden Analyse werden nachfolgend eine Reihe von Konzeptionen von ‚Schaden' bzw. ‚Schädigung' diskutiert (Abs. 9.2) und anschließend mit dem sogenannten *wrongful life* ein Sonderfall eines besonders schweren Schadens von Nachkommen verhandelt (Abs. 9.3). Die Analyse in diesem Kapitel stellt damit schließlich die Grundlage dafür, mögliche Prinzipien der selektiven Reproduktion im darauffolgenden Kapitel 10 zu kartieren.

9.1 Das Phänomen der Nicht-Identität

Im Zusammenhang mit der Begriffsbestimmung der selektiven Reproduktion wurde darauf hingewiesen, dass dieser Handlungstyp *mögliche* Nachkommen betrifft. Entscheidungsabhängig werden verschiedene Personen zur Welt kommen. Ein derartiger Handlungstyp steht mit einem in der Metaethik aber insbesondere auch in der Populationsethik bekannten Phänomen in Verbindung, welches als das *Nicht-Identitätsproblem* (NIP) bezeichnet wird.[3] Das NIP geht insbesondere auf die Arbeiten von Derek Parfit in *Reason and Person* (1984) zurück und gilt gemäß verbreiteter Meinung als bisher unvollständig gelöste Herausforderung in der Philosophie.[4]

Die hierbei angesprochene Problemkonstellation ist dabei voraussetzungsreich: das NIP tritt in Handlungs- oder Entscheidungssituationen auf, die zwei Bedingungen erfüllen. Erstens ist das jeweilige Tun oder Unterlassen eine notwendige Bedingung für die Existenz einer (zukünftigen) Person oder mehrerer Personen. Diese Bedingung trifft etwa auf Formen von reproduktiven Entscheidungen zu, ist aber nicht auf diese Handlungen beschränkt. Zweitens hat dieser Handlungstyp Folgen für die Identität von zukünftigen Personen. Wir nannten dies *identitätsbetreffende* Entscheidungen (*identity-affecting decisions*).[5] Abhängig von der Entscheidung werden demnach *verschiedene* Personen geboren. Im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen hatten wir von *generativen Entscheidungen* gesprochen, die diese beiden Bedingungen erfüllen. Derartige Handlungstypen machen die entscheidungsabhängige Kontingenz möglicher Personen deutlich.[6] Wir können nicht

---

[3] Dies ist die geläufige Übersetzung für ‚*non-identity problem*', wie es in der englischsprachigen Debatte genannt wird. Es ist anzumerken, dass die übliche Benennung als Nicht-Identitätsproblem bereits eine Sichtweise vorzeichnet, nach der wir es hier tatsächlich mit einem *Problem* und nicht etwa mit einem Phänomen oder Argument zu tun haben (vgl. Bennett 2014a, 449). Insofern diese Vorentscheidung vermieden werden möchte, kann das Akronym NIP im Folgenden auch als Nicht-Identitäts*phänomen* gelesen werden. Neben der Bezeichnung ‚*non-identity problem*' wird mitunter auch vom „future individual paradox" (Kavka 1982) oder „genesis problem" (Heyd 1992) gesprochen.

[4] Klassisch zum NIP: Parfit 1984, 351-379; vgl. Parfit 1976; 1982; 2015. Bereits vor Parfits *Reason and Person* wurde auf entsprechende moraltheoretische Paradoxien im Zusammenhang mit zukünftigen Generationen verwiesen: vgl. Narveson 1967; Schwartz 1978; Adams 1979; Kavka 1982.

[5] Siehe Abs. 1.2.3; vgl. DeGrazia 2005, 254-256.

[6] Kavka (1981) spricht in diesem Zusammenhang von der Unsicherheit oder Labilität (*precariousness*) der Existenz. Die Herausforderung im Zusammenhang mit dem NIP darf dabei nicht in einer Form verstanden werden, dass wir schlicht nicht wissen, ‚wer' (genau) einmal geboren wird (vgl. Birnbacher 1995, 58). Die Herausforderung zeigt sich bezüglich der Frage, wie Personen, deren Existenz von unseren (moralisch fragwürdigen) Entscheidungen abhängt, im Hinblick auf eben diese Handlungen, moralisch berücksichtigt werden sollen.

nur darauf Einfluss nehmen, ob und wie viele Menschen einmal geboren werden, sondern gewissermaßen auch, ‚wer' diese Menschen sind. Das NIP verdankt seinem Namen dem Umstand, dass in den hier relevanten Entscheidungssituationen gilt: „[T]hose who will exist in one possible outcome [of an action; R.R.] are not (numerically) identical to those who will exist in an alternative possible outcome."[7] Entscheidungsabhängig werden nicht-identische, d. h. numerisch verschiedene, Personen geboren.

Das NIP setzt dabei keine umfassende Theorie personaler Identität voraus, sondern vielmehr eine Sichtweise auf den Ursprung unseres Seins. Es beruht auf der Überzeugung, dass ‚ich' nicht wäre, wenn ich nicht zu einem bestimmten Zeitpunkt von bestimmten Personen gezeugt worden wäre.[8] Hätte meine Mutter einen anderen Mann geheiratet und Kinder bekommen, gäbe es ‚mich' nicht.[9] Es ist ebenso unwahrscheinlich, dass ‚ich' geboren worden wäre, wenn meine tatsächlichen Eltern ein Kind zu einem anderen Zeitpunkt gezeugt hätten oder auch nur, wenn beim tatsächlichen Zeugungsakt ein anderes Spermium die Eizelle befruchtet hätte.[10] Neben zahlreichen weiteren Bedingungen scheint ein notwendiger Faktor ‚meiner' Identität schließlich auch in meinem Ursprung in bestimmten Geschlechtszellen zu liegen.[11] Stellen wir uns die klinische Situation einer Embryonenselektion nach PID vor, ließe sich schließlich kaum davon sprechen, dass hier eine ‚Auswahl' zwischen dem selben zukünftigen Kind stattfindet. Das vermeintlich identische Kind könnte sonst nämlich ein Junge oder Mädchen, gesund oder krank usf. sein. Für den Moment bedarf es keiner weiterführenden Annahmen über zusätzliche Bedingungen der (Nicht-)Identität. Zur Auseinandersetzung mit dem NIP genügt die Einsicht, dass der menschliche Ursprung in Ei- und Samenzellen identitätsbetreffend ist und dass sich niemand aus unterschiedlichen Gameten hätte entwickeln können, außer aus denen, aus denen er oder sie sich faktisch entwickelt hat.[12]

Diese Sichtweise kann etwa aus religiösen oder esoterischen Gründen angezweifelt werden. Wenn ich daran glaube, dass es ein körperloses ‚Ich' gibt, das in verschiedenen Ausformungen (wieder-)geboren wird, kann sich das Bild einer kosmischen Warteschlange verschiedener *Egos* nahelegen, die darauf warten, biologisches Material zu beseelen.[13] Derartige Gedankengänge werden im Weiteren nicht verfolgt.[14] Wir werden allerdings auf Ideen zurückkommen, welche die

---

7 Mulgan 2006, 7.
8 Siehe hierzu Parfits (1984, 351-355) *Time-Dependence Claim* sowie die *Origin View*.
9 Für paradoxe Implikationen, die sich aus der Ablehnung dieser These ergeben: vgl. Parfit 1984, 353-355.
10 Kripke 1980, 111-116; vgl. Bernard Williams (1995) *Zygotic Principle* sowie John Harris (1992, 61-68) *Gametic Principle*; für eine kritische Diskussion: Persson 1999.
11 Diese Sichtweise ist nicht davon betroffen, dass sich aus einer befruchten Eizelle auch eineiige Zwillinge entwickeln könnten.
12 Für eine ausführlichere Diskussion: DeGrazia 2005, 245-261.
13 Für einen ähnlichen Gedankengang: Herissone-Kelly 2006a, 169; vgl. Parfit 1984, 352-355.
14 Zur Herausforderung von religiösen Vorstellungen der Wiedergeburt für das NIP und die liberalen Theorie: vgl. Mulgan 2002.

(moralische) Relevanz der mit dieser Diskussion in Verbindung stehenden numerischen Identität anzweifeln.[15] Im Zusammenhang mit der selektiven Reproduktion wird davon ausgegangen, dass es sich hier um generative Entscheidungen handelt, die identitätsbetreffend sind. In Abhängigkeit von der Auswahlentscheidung würden demnach nicht-identische Kinder zur Welt kommen.

Worin nun zeigt sich aber eigentlich das *Problem* gemäß dem NIP? Zur Beantwortung dieser Frage eignet sich ein Gedankenexperiment einer reproduktiven Entscheidung, die identitätsbetreffend ist:[16]

> *Die seltsame Infektion*:[17] Tina möchte gerne ein Kind. Da sie leichte Erkältungssymptome hat, lässt sie sich von ihrer Ärztin untersuchen. Es stellt sich heraus, dass die Frau keine einfache Erkältung hat, sondern an einem seltsamen Virus leidet. Während dieser Virus mit Ausnahme eines leichten Schnupfens keine weitere Wirkung auf sie hat, wird der Virus aber Folgen für ihre möglichen Nachkommen haben. Die Ärztin erklärt Tina, dass, wenn sie jetzt schwanger wird, ihr Kind mit einer mittelschweren Beeinträchtigung geboren werden würde, welche die Lebensqualität desselben beeinträchtigen wird. Wenn sie allerdings zwei Monate wartet, wäre der Virus verschwunden und sie könne ein gesundes Kind zeugen. Tina möchte aber nicht warten und wird jetzt schwanger. Sie ignoriert den Rat der Ärztin und bringt Anna zur Welt. Anna unterliegt einer mittelschweren Beeinträchtigung, die eine negative Wirkung auf ihre Lebensqualität hat.

Annas Lebensqualität ist durch ihren Zustand beeinträchtigt – scheinbar, weil Tina nicht warten wollte und unmittelbar schwanger geworden ist. In einer anderen möglichen Welt, so können wir uns denken, hätte die Frau den Rat ihrer Ärztin befolgt, zwei Monate mit der Empfängnis gewartet und ein gesundes Kind zur Welt gebracht. Wir nennen dieses Kind *Ben*. Deutlich wird, dass Anna und Ben numerisch verschiedene, das heißt nicht-identische Personen sind.[18] Die Einsicht entspricht der Behauptung Parfits, dass der Zeugungszeitpunkt Folgen für die Identität einer Person hat. Die Verschiebung der Empfängnis kann hier als konventionelle Form der selektiven Reproduktion gedeutet werden. Dadurch, dass die Frau nicht gewartet hat, hat sie sich für die Geburt der beeinträchtigten Anna entschieden und gegen den gesunden Ben.

---

[15] Vgl. Wolf 2009; Williams 2013; Holtug 2009.

[16] In verschiedenen Variationen findet sich dieses Fallbeispiel, in Anlehnung an ein bei Parfit diskutiertes Gedankenexperiment, auch bei anderen Autoren (Brock 1995; Feinberg 1992 [1986]; vgl Parfit 2010, 69-70). In einer jüngeren, umfassenden Studie zum NIP von Boonin (2015) wird ein vergleichbares Beispiel ebenso zur Strukturierung der Debatte genutzt.

[17] In der Realität sind verschiedene Fälle bekannt, in denen eine Virusinfektion der Schwangeren auch das Ungeborene im Mutterleib betreffen kann und zu fötalen Fehlentwicklungen führt. Im Zuge der Zikavirus-Epidemie im Jahre 2015 und 2016 in Lateinamerika kam der Verdacht auf, dass diese Infektion bei Schwangeren zu einer Mikrozephalien ihres Kindes führen kann (vgl. Brasil, Pereira & Moreira et al. 2016). Auch kann eine Rötelninfektion der Schwangeren zu Fehlentwicklungen des Kindes führen (Rötelnembryofetopathie). Für eine Diskussion dieses Beispiels vor dem Hintergrund der Debatte um die selektive Reproduktion: vgl. Parfit 2015, 237; Lübbe 2007; Savulescu 2001a, 417; Liao 2008, 976-977.

[18] Wir können hier auch von einer Nicht-Identität zwischen möglichen Welten sprechen (vgl. Holtug 2009).

Mit dieser bewusst vereinfachten Darstellung lässt sich das durch das NIP angesprochene Problem in aller Deutlichkeit sehen. Das NIP kann nun in Abhängigkeit von (moral-)theoretischen Voraussetzungen auf verschiedene Weisen beschrieben werden. An dieser Stelle werden zwei Anläufe zur Abbildung der Problemkonstellation gewählt.[19] Beide führen dabei über die Intuition, dass zukünftige Personen moralisch relevant sind. Wir können dies als die *Zukunftsintuition* bezeichnen.[20] Gemäß dieser Intuition ist es nicht egal, ob es möglichen Menschen einmal schlecht geht oder ihre Rechte verletzt werden. Dass die *Zukunftsintuition* faktisch geteilt wird, zeigt ein Blick auf politische Leitbilder, wie das der nachhaltigen Entwicklung.[21] Würde die Intuition nicht in der ein oder anderen Form zutreffen, bräuchten wir uns beispielsweise keine Gedanken über die Langzeitfolgen atomarer Endlager zu machen und müssten vielleicht nicht einmal das Steigen der Meeresspiegel oder den Klimawandel als Problem sehen. Es lässt sich auch annehmen, dass es die *Zukunftsintuition* ist, die der Überzeugung zugrunde liegt, dass Tina hätte warten sollen anstatt sofort schwanger zu werden. Wir können die *Zukunftsintuition* in evaluativer Hinsicht in folgender Annahme über den *Fall der seltsamen Infektion* ausdrücken:

i. Es ist schlecht, dass Tina nicht gewartet hat.

Betrachten wir nun die erste Beschreibung der Problemkonstellation: Gemäß der axiologischen Sicht auf das NIP zeigt sich die Herausforderung in einem Widerspruch zwischen (i) und einer gemeinhin geteilten Annahme über die Natur von Werten.[22] Diese Annahme nennen wir in Anlehnung an die englischsprachige Literatur die *personenbezogene Sichtweise*[23] (*person-affecting view*) oder kurz *P-Sicht*.[24]

P-Sicht: Wenn etwa besser (oder schlechter) ist, muss es besser (oder schlechter) *für* eine bestimmte Person sein.

Gemäß der P-Sicht kann ein Handlungstoken oder ein Weltzustand nur gut (oder schlecht) sein, wenn ein positiver (oder negativer) Einfluss auf das Wohl, die Interessen, Wünsche usw. von

[19] Für unterschiedliche Formulierungen der Problemkonstellation des NIPs siehe: Boonin 2015, 1-13; Roberts 2015; im Zusammenhang mit der Ethik reproduktiver Entscheidungen: vgl. Benatar & Archard 2010, 7-8.
[20] Vgl. Peters 2004, 11-18.
[21] Zur Diskussion des NIPs vor dem Hintergrund von Fragen der Nachhaltigkeit: Tremmel 2013; vgl. Ott 2004.
[22] Das *Problem* des NIPs scheint damit gewisser Weise aus einem Konflikt von Intuitionen zu bestehen, bzw. dass es uns zwingt, Überzeugungen aufzugeben, die wir nicht aufgeben wollen.
[23] Die Rede von ‚Person' verweist an dieser Stelle nicht auf ein philosophisches Konzept, sondern referenziert umgangssprachlich auf ‚Irgendjemanden'.
[24] Parfit (1984, 363) hierzu: „*what is bad must be bad for someone*"; vgl. auch den von Temkin (1993, 248) diskutierten Slogan: „One situation *cannot* be worse (or better) than another if there is *no one* for whom it *is* worse (or better)." Wolf (2009, 97) weist auf eine Mehrdeutigkeiten bezüglich der P-Sicht hin; zum Verhältnis der P-Sicht und dem Aktualismus: vgl. Hare 2007, 499; Henning 2013.

identifizierbaren Personen vorliegt.[25] Die erste Problemkonstellation zeigt sich nun in einer Spannung zwischen der Intuition (i) und der *P-Sicht*. Während wir meinen, dass es besser wäre, wenn Tina gewartet hätte, ist es aufgrund der identitätsbetreffenden Wirkung des vorliegenden Handlungstypus nicht ersichtlich, *für wen* es eigentlich besser wäre, wenn sie zwei Monate wartete.[26] Hätte Tina die Schwangerschaft verschoben, hätte es Anna schließlich nicht gegeben, sondern Ben. Dann kann es aber auch nicht *für* Anna besser (oder schlechter) sein, dass es an ihrer Stelle Ben gibt. Ebenso wenig kann es *für* Ben schlechter (oder besser) sein, dass Tina nicht gewartet hat, denn er ist dann nie gezeugt worden.[27] Tinas Entscheidung scheint für keines ihrer möglichen Kinder besser oder schlechter – egal zu welchem Zeitpunkt sie schwanger wird.[28] Das Problem des NIPs zeigt sich in der Unfähigkeit, die Intuition (i) im vorliegenden Fall zu erklären. Auch wenn wir meinen, dass es schlecht sei, dass Tina nicht gewartet hat, können wir schwerlich erklären, *für wen* es schlecht ist und für wen es gut oder besser wäre, hätte sie gewartet.

Es liegt daher nahe, zumindest in manchen Kontexten die P-Sicht zugunsten einer nicht-personenbezogenen Sichtweise (*impersonalism*) aufzugeben.[29] Dies stellt den Weg dar, den Parfit in seiner Diskussion zur (partiellen) Lösung des NIPs vorgezeichnet hat. Wir können dies die *N-Sicht* nennen, die eine konkurrierende axiologische Perspektive zur P-Sicht darstellt.

> N-Sicht: Etwas kann besser (oder schlechter) sein, ohne besser (oder schlechter) für eine bestimmte Person zu sein.[30]

Eine solche Sichtweise wird häufig mit Varianten des klassischen Konsequentialismus verbunden.[31] Demnach kann ein Handlungstoken oder ein Weltzustand *schlechthin* gut oder besser sein als

[25] Dies darf nicht in einer Art und Weise missverstanden werden, dass die identifizierbaren Personen in irgendeiner Form bekannt sein müssen. Es kann sich hierbei auch um unbekannte Personen, etwa in der Zukunft, handeln. Entscheidend ist gemäß der P-Sicht, dass diese Personen nicht bloß mögliche, sondern aktuale, zukünftige Personen sind, d. h. dass sie entscheidungsunabhängig existieren werden.

[26] An dieser Stelle können wir vernachlässigen, ob es gegebenenfalls für die Frau selbst oder dritte Parteien (Familie, Ärzte, Gemeinschaft) besser wäre, hätte sie gewartet (vgl. Solberg 2009).

[27] Die diesem Urteil zugrundliegende Prämisse, demnach die Verhinderung einer möglichen Existenz keinen Schaden darstellt, wird in Abs. 11.5.3 diskutiert.

[28] Eine Ausnahme wird uns im Verlauf der Diskussion noch beschäftigen: Fälle, in denen die Nachkommen ihre Leben als nicht ‚lebenswert' erfahren würden (Abs. 9.3).

[29] Zum Kontrast von P-Sicht und N-Sicht: vgl. Heyd 1992, 80-90; 1995, 295; Meyer 2015, Abs. 1. Wie wir im Folgenden noch diskutieren werden, gibt es hinsichtlich der Frage, was es heißt, dass die hier verhandelte Sicht nicht-personenbezogen ist, eine relevante Mehrdeutigkeit (siehe Abs. 9.2.2 sowie Fn. 80).

[30] Vgl. Parfit 1984, 360.

[31] Mulgan 2009, 119-122; vgl. Narveson 1967.

mögliche Alternativen – ohne dabei gut oder besser *für* eine bestimmte Person zu sein.[32] Der relevante Wert lässt sich hier nicht auf den Wert *für* eine bestimmte Person reduzieren.[33] Wenn wir beispielsweise behaupten, dass es bedauerlich wäre, falls die gesamte Menschheit in 200 Jahren auf die Idee käme, keine Kinder mehr zu zeugen, sodass die Erde einige Jahrzehnte später vollständig entvölkert wäre, scheint diesem Urteil die N-Sicht zugrunde zu liegen.[34] Es lässt sich schließlich nicht sagen, dass es dann *für irgendjemanden* schlechter wäre, wenn ‚niemand' existierte. Die N-Sicht kann in derartigen Fällen plausibilisieren, warum die Existenz von Menschen (schlechthin) besser ist, als eine große (Menschen-)Leere oder auch, warum es besser wäre, wenn Tina mit der Schwangerschaft gewartet und Ben anstelle von Anna gezeugt hätte. Dies scheint auch plausibel, obwohl es für keine distinktive Person besser wäre, hätte Tina gewartet. Parfit nennt dies die *no-difference view*.[35] Es macht zumindest zum Zeitpunkt von Tinas Entscheidungen keinen relevanten Unterschied, dass Anna und Ben nicht-identisch sind.

An dieser Stelle muss bereits erwähnt werden, dass es trotz der Plausibilität der N-Sicht – immerhin kann sie in Fällen wie der *seltsamen Infektion* die Intuition (i) bzw. die *Zukunftsintuition* aufrechterhalten – Grund zur Skepsis gibt, dass sie bei allen Typen von reproduktiven Entscheidungen überzeugen kann. Wie wir noch sehen werden, zeigen sich in Entscheidungssituationen, die nicht nur auf die Identität, sondern auch auf die Anzahl von zukünftigen Personen Einfluss nehmen (*different-number choices*), kaum bis gar nicht hinnehmbare Implikationen.[36] In Reaktion darauf wird von vielen Autoren hinsichtlich der Frage nach der Personengebundenheit von Werten ein gemischter Ansatz vertreten, der sowohl Merkmale der P- als auch der N-Sicht trägt.[37]

Betrachten wir nun die alternative Rekonstruktion der Herausforderung durch das NIP. Diese orientiert sich nicht primär an axiologischen Fragen, sondern vielmehr an einer Spannung zwischen der *Zukunftsintuition* und dem deontischen Grundvokabular, sowie dem Konzept von Schaden bzw. Schädigung im Besonderen.[38] Formulieren wir hierzu eine deontische Variante der ersten Intuition bezüglich des *Falls der seltsamen Infektion*, die auf der *Zukunftsintuition* aufbaut:

---

[32] Eine klassische Formulierung dieser Sichtweise findet sich etwa bei Feinberg bezüglich eines ähnliches Falles wie dem von Tina: „There is no doubt that the mother did act wrongly, but it does not follow that her wrongdoing wronged any particular person, or had any particular victim. She must be blamed for wantonly *introducing a certain evil into the world*, not for harming, or for violating the rights of, a person." (Feinberg 1992 [1986], 27; Herv. R.R). In ähnlicher Weise bei Savulescu hinsichtlich seines Prinzips *Procreative Beneficence*: „our reason is that selecting the most advantaged child would make the outcome better, *even if it is not better for* the child created." (Savulescu & Kahane 2009, 277; Herv. R.R.)

[33] Zur Diskussion von ‚gut' und ‚gut für': vgl. Hurka 1987; für einen Überblick siehe Rønnow-Rasmussen 2013.

[34] Vgl. Hoerster 2002, 109-110; Moore 2000 [1903], 133-136 = § 50; Narveson 1967, 67-68; Smart 1973, 27-28.

[35] Parfit 1984, 366-370.

[36] Siehe zur Diskussion: Abs. 11.5.3.

[37] Brock 1995; DeGrazia 2005, 268-279; McMahan 1998.

[38] Die Trennung zwischen ‚Schaden' und ‚Schädigung' ist in der Alltagssprache kaum gebräuchlich. Wir können hier von Schaden als Ergebnis einer Schädigung sprechen (siehe Abs. 9.2). Zu beachten ist auch, dass diese Konzepte

i'. Es ist falsch, dass Tina nicht gewartet hat.

Die wohl am weitesten verbreitete Problembeschreibung des NIPs findet nun ihren Ausgang bei einer weit geteilten Überzeugung über den Zusammenhang zwischen moralisch falschem Handeln und der Schädigung von Personen:

ii. Eine Handlung kann nicht falsch sein, wenn sie niemanden schädigt.[39]

Wir können an dieser Stelle offen lassen, was genau mit ‚falsch' gemeint ist, etwa ob hier eine Rechtsverletzung vorliegt, eine Handlung ‚unfair' ist oder die Schädigung selbst das Übel beschreibt.[40] Diesen Urteilen liegt eine verbreitete Überzeugung bezüglich eines Charakteristikums von Schädigungen zugrunde:

iii. Um jemandem zu schädigen, muss jemand schlechter gestellt sein, als er/sie es anderenfalls wäre.

Das Problem des NIPs zeigt sich nun, wenn wir uns in Fällen wie dem der *seltsamen Infektion* die Entscheidungsabhängigkeit von Annas Existenz vor Augen führen. Hätte Tina ihre (vermeintlich) falsche oder schädigende Handlung unterlassen, würde es Anna nicht geben. Daher scheint zu gelten:

iv. Tinas Handeln hat ihr Kind nicht schlechter gestellt.

Aus (iv) folgt allerdings, dass gemäß (iii) Anna nicht geschädigt wurde und die reproduktive Entscheidung von Tina gemäß (ii) damit nicht falsch sein kann. Nun haben wir aber wiederum einen Konflikt zwischen der *Zukunftsintuition* und dem vorliegenden Fall. Die Intuition (i') bekommen wir scheinbar nicht durch die Urteile (ii), (iii) und (iv) rekonstruiert.

Während weitere Formulierungen der Problemstellung des NIPs denkbar sind, sind wir mit der letztgenannten Variante der üblichsten Formulierung des NIPs nahegekommen. Häufig wird davon gesprochen, dass sich die Herausforderung aus unserem üblichen Verständnis von *Schaden* bzw. Schädigung ergibt. Exemplarisch Tim Henning:

> „Das Problem der Nichtidentität besteht darin, dass unser Handeln […] für die Identität von Personen Folgen hat […]. Dies scheint es zu verbieten, die Folgen unseres Handelns z. B. in

keineswegs nur einer konsequentialistischen Deutung unterliegen. Auch deontologische Ethiken können plausibel mit entsprechenden Kategorien operieren.

[39] So etwa Heyd (2009, 3): „an act that harms *no one* cannot be wrong".

[40] Dies darf freilich nicht so verstanden werden, dass Fragen von Rechten nichts mit Fragen von Schädigungen zu tun haben oder keinen Bezug zum Wohl von Personen haben. So können wir etwa von der Verletzung von Wohlfahrtsrechten sprechen.

> Begriffen des Schädigens zu bewerten. Denn die Personen, die wir angeblich ‚geschädigt' haben, hätten in vielen Fällen ohne dieses Handeln gar nicht existiert."[41]

Hiermit hängt zudem die verbreitete Vorstellung zusammen, dass sich Nachkommen nicht über die reproduktiven Entscheidungen ihrer Eltern beklagen könnten, insofern diese eine notwendige Bedingung für ihre Existenz sind. Denn hätte Tina schließlich auf die fragwürdige Handlung, d. h. hier die Wahl des konkreten Zeugungszeitpunkts, verzichtet, wäre Anna nie geboren worden.[42]

Während das NIP insbesondere im Zusammenhang mit Fragen der Populationsethik und Generationengerechtigkeit in den letzten Jahren diskutiert wurde, ist dieses Problem zunehmend auch im Zusammenhang mit der Debatte der Ethik reproduktiver Entscheidungen in den Blick gekommen.[43] Wenn wir etwa das Projekt einer liberalen Eugenik betrachten, schließen sich an das NIP zwei Fragen an: Wie lassen sich Grenzen nicht nur hinsichtlich des Schädigungspotenzials, sondern auch bezüglich der Wirkung auf das Wohlergehen zukünftiger Personen rechtfertigen, wenn deren Existenz – das bedeutet hier in etwa deren Zeugung oder im Fall der IVF/ICSI der Auswahl und Übertragung in den Mutterleib – von unseren Entscheidungen abhängt? Positiv gewendet lässt sich danach fragen, weshalb Kinderwunschpaare überhaupt den Versuch unternehmen sollten, das Wohl ihrer zukünftigen Nachkommen zu fördern, wenn diese entscheidungsabhängig, nicht-identisch sind und so von den entsprechenden generativen Handlungen ohnehin nicht ‚profitieren'?[44]

---

[41] Henning 2013, 14; ebenso Meyer 2005, 17: „Das Nicht-Identitätsproblem beruht also auf der Behauptung, dass gegenwärtig lebende Menschen zukünftig lebende Menschen im hypothetisch-historischen Sinne nicht schädigen können, wenn die Komposition und Existenz letzterer von den (vermeintlich) schädigenden Handlungen abhängen, und dass zukünftig lebende Menschen deshalb und dann keinen Anspruch auf Nicht-Schädigung gegenüber gegenwärtig lebenden Menschen haben können." Siehe auch Karnein (2013, 214): „Ein bekanntes Problem […], dass wir zukünftige Personen nicht schädigen können, bevor sie existieren […], zumindest nicht in einem Sinne von Schädigung, der impliziert, dass man bestimmte Personen in eine schlechtere Lage versetzt als die, in der sie sich ohne unsere Handlung befunden hätten."

[42] Frank Dietrich (2013, 390) fasst dieses häufig in der Literatur vorgebrachte ‚Beschwerde-Argument' hinsichtlich eines Falles ähnlich dem der *seltsamen Infektion* zusammen: „Wenn [ein Kind; R.R.] später mit seinem Schicksal hadern und Vorwürfe gegen seine Eltern erheben sollte, können sie auf die Bedingungen seiner Identität verweisen. Sie können ihm entgegnen, es verfüge überhaupt nur deshalb über die Möglichkeit, sich zu beschweren, weil sie sich für ein behindertes Kind entschieden haben." Häufig wird die Frage von Unrecht oder Schädigung durch eine reproduktive Entscheidung separat von der Frage einer legitimen Beschwerde gegen die Eltern verhandelt (vgl. Feinberg 1992 [1986], 27). Kritisch zum Beschwerde-Argument: Strong 2005, 508; Brock 1995, 274; Buchanan et al. 2000, 254; vgl. Woodward 1986, 810-11; im Zusammenhang mit der Debatte um die liberale Eugenik: vgl. Sparrow 2011a, 37; Harris 2007, 159; Savulescu 2002, 727; Liao 2008, 974; Blackburn 2013, 27; Wilkinson 2010a, 79;
Gavaghan 2007, 77, 100.

[43] Lübbe 2007; mit Blick auf Vertreter der liberalen Eugenik: Gavaghan 2007, ins. 71-100; Wilkinson 2010a, passim; Blackford 2014, 15-30; Bennett 2014a; Malmqvist 2008, 49-60; DeGrazia 2012a, 176-186.

[44] Siehe hier etwa die Kritik von Peter Herissone-Kelly (2009, 253) an den Forderungen mancher liberaler Eugeniker: „How could anyone be obliged to bring about a betterness that is not better *for* anyone…?" (siehe Abs. 10.3)

In Anbetracht des NIPs wurden seit Parfits Formulierung zahlreiche Vorschläge vorgebracht, die hier keine hinreichende Würdigung erfahren können.[45] Während im Verlauf der Argumentation auf einige dieser vorgebrachten Lösungen eingegangen wird, sollen an dieser Stelle andeutungsweise vier zentrale Strategien genannt werden.[46] Diese unterscheiden sich hinsichtlich der Ablehnung der genannten vier Intuitionen:

Zunächst kann die Intuition (i) bzw. (i') zurückgewiesen werden oder sogar die *Zukunftsintuition* als solche. Demnach wäre nicht anzunehmen, dass Tinas reproduktive Entscheidung falsch war. Entsprechende Autoren halten an der P-Sicht fest und räumen ein, dass wir gegenüber nur möglichen Personen *keine* Pflichten haben. Weder können wir sie schädigen noch ihre Rechte verletzen.[47] Das NIP wäre demnach auch kein wirkliches Problem, sondern vielmehr ein *Phänomen*. Während unsere Intuitionen (ii) bis (iv) hier unberührt bleiben, zeige sich, dass uns die moralischen Intuitionen bei (i) einen Streich spielen,[48] da sie entsprechende NIP-Fälle als vergleichbar mit alltäglichen Entscheidungen behandeln, die allerdings gerade nicht identitätsbetreffend sind.

Es kann ebenso die Intuition (ii) abgelehnt und dafür argumentiert werden, dass Handlungen durchaus falsch oder unrecht sein können, ohne aber eine bestimmte Person zu schädigen. Eine solche Position kann etwa vertragstheoretisch begründet werden[49] oder durch die Annahme von moralischen Rechtsverletzung durch (vermeintlich) problematische reproduktive Entscheidungen.[50] Zudem versuchen einige Autoren das angenommene Übel in Fällen wie dem der *seltsamen Infektion* nicht mit Blick auf die Handlung zu erklären, sondern hinterfragen die moralische Qualität der Handelnden, ihrer Absichten, Dispositionen oder Charaktereigenschaften.[51] Gerade bezüglich der selektiven Reproduktion, die schließlich in erster Linie von den zukünftigen Eltern ausgeht, wird häufig die Vorstellung einer angemessenen elterlichen Haltung oder Tugend vorgebracht.[52] Tina hätte demnach nicht falsch gehandelt, weil sie Anna in einer bestimmten Weise schädigte, sondern etwa weil sie nicht die notwendige Sensibilität hinsichtlich ihres Kindes zeigte.

---

[45] Für einen Überblick zu (vermeintlichen) Lösungsvorschlägen zum NIP: Roberts 2015; Roberts & Wasserman 2009a; vgl. Meyer 2015, Abs. 3.1; Ott 2004; im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen: DeGrazia 2012a, 174-186.

[46] Die folgende Darstellung beansprucht keine Vollständigkeit. Für die weitergehende Untersuchung ist die Analysetiefe allerdings hinreichend.

[47] Etwa: Heyd 1992; 2009; Smajdor 2014; vgl. Boonin 2015; im Zusammenhang mit der liberalen Eugenik: Bennett 2009a sowie Gavaghan 2007.

[48] Vgl. Boonin 2008; 2015.

[49] Kumar 2003

[50] Woodward 1986; Archard 2004; vgl. Velleman 2008

[51] Wasserman 2005; 2009.

[52] Im Hinblick auf Fragen der Ethik der reproduktiven Entscheidungen und der liberalen Eugenik: Herissone-Kelly 2006a; 2009 (insb. die von ihm beschrieben *internal perspective*); ebenso Malmqvist 2008 57-60; Delaney 2012.

Des Weiteren kann in Fällen des NIPs die mit der Intuition (iii) verbundene Konzeption von Schaden als Schädigung, d. h. als Schlechterstellung, aufgeben werden. Hier würde zwar zugestanden, dass im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen Nachkommen nicht in einem üblichen Sinne geschädigt werden können. Dennoch mag etwa ein „Quasi-Schaden“[53] (ohne Schädigung) oder ein Schaden in einem nicht-kontrafaktischen Sinne[54] vorliegen. Dies wäre etwa der Fall, wenn das Wohl einer Person unter einen bestimmten Schwellenwert fällt oder sie sich in einem durch bestimmte Übel (z. B. Leid, Schmerz) definierten Zustand befindet.[55] Auch wenn Tinas Entscheidung Anna nicht schlechter gestellt hat, ließe sich demnach im vorliegenden Fall von einem ‚Schaden' sprechen, weil Tinas Handlung dafür sorgte, dass Anna mit einer Beeinträchtigung geboren wurde. Ausgehend von diesen Überlegungen werden wir im nächsten Abschnitt eine Reihe von Konzeptionen diskutieren, die als Alternative zum Standardbegriff von Schaden vorgeschlagen wurden.

Schließlich kann aber auch die Intuition (iv) angezweifelt werden. Diese Strategie steht dabei in Spannung zu der vorgestellten Sichtweise über den Ursprung der Identität. Nur weil Handlungen keine identifizierbare Person wie Anna oder Ben betreffen, bedeutet dies schließlich nicht, dass sie ausschließlich aus ‚Sicht des Universums' Relevanz hätten oder *schlechthin* besser oder schlechter sein müssen.[56] Die Sorge könne hier weiterhin (irgend-)einem konkreten Individuum in Wohl, Rechten, Würde usf. gelten. Diese Sichtweise kann die moralische Bedeutsamkeit von numerischer Identität (zwischen möglichen Welten) bei reproduktiven Entscheidungen anzweifeln[57] oder aber unsere verbreitete Konzeption von Schädigung oder Schlechterstellung in Frage stellen. Um von einer Schädigung zu sprechen, bedürfe es demnach keines direkten Bezugs auf eine (aktuale) Person (*de re*). Im Falle von Tina lässt sich auch auf das Wohl *ihres Kindes* verweisen, wer auch immer es sein sollte (*de dicto*).[58] Eine Handlung würde demnach *de dicto* schädigen oder schlechter sein, ohne dass sie nach der P-Sicht eine *bestimmte* Person betrifft. Tinas Entscheidung wäre demnach falsch, weil sie ihr Kind geschädigt hat.

---

[53] Vgl. Birnbacher 2006d, 304.
[54] Für verschiedene Konzeption des Schadensbegriffs: siehe Abs. 9.2.
[55] Harman 2004; 2009; Hanser 2009; Shiffrin 2009; vgl. Gardner 2015; Meyer 2003; Rivera-López 2009; Steinbock 2009.
[56] Vgl. Ranisch 2012.
[57] Vgl. Holtug 2009; Wolf 2009.
[58] Hare 2007; vgl. Williams 2013: zur Unterscheidung von Urteilen *de re* und *de dicto*: vgl. Henning 2013, 19-24; Boonin 2015, 31.

Auch wenn die nachfolgenden Untersuchungen sich nicht auf einen Vorschlag zur Lösung des NIPs festlegen werden, kann dieses Problem aufgrund seiner theoretischen und praktischen Relevanz nicht unberücksichtigt gelassen werden.[59] Dabei mag der Versuch attraktiv erscheinen, auf eine Präjudizierung im Umgang mit dem NIP zu verzichten. Eine Verhandlung von reproduktiven Entscheidungen kann bezüglich dieser Herausforderung allerdings nicht neutral sein. Über weite Teile der Untersuchung hinweg wird daher vorausgesetzt, dass identitätsbetreffende Entscheidungen *prima facie* ähnlichen moralischen Bedenken unterliegen wie Entscheidungen, die keinen Einfluss auf die Existenz bestimmter Personen haben. In Parfits Terminologie werden *Different People Choices* zunächst so diskutiert, *als ob* es *Same People Choices* wären. Diese Verhandlung ist allerdings stets nur eine vorläufige und es wird der Versuch unternommen, die Herausforderungen, welche sich mit dem NIP stellen, an entsprechender Stelle einzubringen. Dabei wird sich zeigen, dass sich einige der genannten Strategien im Umgang mit den Paradoxien identitätsbeeinflussender Handlungen als ungeeignet für eine Ethik der selektiven Reproduktion erweisen. Die Plausibilität der Strategien soll nicht daran bemessen werden, ob sie für jede mit dem NIP in Verbindung stehende Herausforderung eine Lösung anbieten, sondern hinsichtlich der praktischen Implikationen für eine Ethik der selektiven Reproduktion.

9.2 Konzeptionen von Schaden und generative Entscheidungen

An dieser Stelle soll ausgehend von der liberalen Überzeugung, nach der Freiheitseinschränkungen legitim seien, wenn deren Ausübung mit Schaden oder Schädigungen für Dritte verbunden ist, möglichen Konzepten des *Schadens* nachgegangen werden. Im Folgenden wird allgemein von ‚Schaden' gesprochen, um einen als schlecht bewerteten Zustand von Personen, insbesondere den Nachkommen, zu beschreiben, wobei besonders die Beeinträchtigung von Interessen und damit eine Reduzierung ihrer Lebensqualität angesprochen ist.[60] Dicht verknüpft mit dem Konzept ‚Schaden' ist dabei die Rede von ‚Schädigung', die eine Schlechterstellung bezeichnet. Der Unterschied zwischen Schaden und Schädigung ist in der alltäglichen Praxis kaum von Bedeutung, in-

[59] Manche Autoren bezweifeln die Relevanz des NIPs und tun es als bloße Sophisterei ab (vgl. Kass 1998, 32). Dies scheint allerdings wenig plausibel (Boonin 2015, 13-19). Zum einen zeigte bereits die kurze Verhandlung, dass auf theoretischer Ebene zahlreiche Grundbegriffe der Ethik vor dem Hintergrund des NIPs zur Disposition stehen (vgl. Benatar & Archard 2010, 7). Es verwundert daher auch nicht, dass Verteidiger und Kritiker der liberalen Eugenik ihre Positionierung zur selektiven Reproduktion regelmäßig vor dem Hintergrund des NIPs rechtfertigen (exemplarisch: Bennett 2014a; Herissone-Kelly 2009). Auf praktischer Ebene zeugen zudem verschiedene Gerichtsprozesse über Fälle historischer Ungerechtigkeit (vgl. Meyer 2005) sowie Fragen von Schadensersatzansprüchen im Zusammenhang mit Zeugungsentscheidungen von der praktischen Relevanz des NIPs (vgl. Abs. 9.3). In derartigen juristischen Auseinandersetzungen wird häufiger auch auf die klärende Rolle der Philosophie verwiesen (Bayne 2010, 31).

[60] Für eine prominente (interessenorientierte) Bestimmung von ‚Schaden': vgl. Feinberg 1984, 31-36.

sofern beide häufig Hand in Hand gehen. Gerade im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen steht ein solches Verständnis von Schaden als Schädigung allerdings vor einigen Herausforderungen, wie noch verdeutlicht wird. Ausgehend von diesen Überlegungen sollen eine Reihe von alternativen und konkurrierenden Bestimmungen des Schadensbegriffs vorgestellt werden,[61] die gleichzeitig für das Verständnis der im nächsten Kapitel verhandelten Prinzipien reproduktiver Entscheidungsfindung zentral sind.

9.2.1 Standardbegriff von Schaden

Betrachten wir zunächst die geläufigste Verwendung von ‚Schaden', wonach dieser stets eine Schädigung impliziert, d. h. eine Schlechterstellung. Für den Moment braucht uns nicht die inhaltliche Dimension zu interessieren, also die Frage in welcher Hinsicht jemand schlechter gestellt wird: etwa mit Blick auf dessen Lebensqualität, verfügbare Güter oder finanzielle Mittel. So kann ich eventuell geschädigt werden, wenn man mir mein Auto stiehlt, mir das Bein gebrochen wird oder mein Lottoschein entwendet wird, der dann tatsächlich nächsten Mittwoch den Jackpot knackt. In dieser Verwendung von ‚Schaden' ist die kontrafaktische Dimension entscheidend – hätte die fragwürdige Handlung nicht stattgefunden, wäre ich jeweils besser gestellt. Wir sprechen in diesem Zusammenhang vom *Standardbegriff von Schaden*.[62]

> (A) Eine Handlung φ_1 zu t_1 schädigt p_i, wenn sie p_i zu t_2 schlechter stellt, (i) als p_i zu t_1 war oder (ii) als p_i zu t_2 wäre, wenn nicht φ_1 ausgeführt worden wäre.

Die zwei hier genannten Varianten unterscheiden sich in nicht zu vernachlässigender Weise.[63] Gemäß (i) liegt ein Schaden vor, wenn es mir sozusagen (subjektiv oder objektiv) schlechter geht als vor der schädigenden Handlung, wohingegen (ii) einen Schaden beschreibt, der mir dadurch entsteht, dass es mir schlechter geht, als es mir zukünftig gehen würde, hätte die schädigende Handlung nicht stattgefunden. Diese zweite Bedeutungsdimension des Standardbegriffs von Schaden ist dabei eng verbunden mit der Idee von verhindertem Wohl oder Nutzen.[64] Wenn mir jemand mein Portemonnaie stiehlt, so kann es nicht nur sein, dass ich geschädigt wurde, weil ich (i)

---

[61] Für weiterführende Analysen: vgl. Meyer 2015; 2003, 146-148; Rabenberg 2014.

[62] Siehe hierzu auch die Bestimmung und Referenzen bei Meyer (2003, 147-148) sowie Shiffrin (2012, 366-367); vgl. Parfit 1984, 487-488. Im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen wird ein solcher Standardbegriff von Schaden insbesondere von Bennett (2009a), Gavaghan (2007), Heyd (2009) und Robertson (2004) vertreten. Für eine neuere Verteidigung eine solchen Schadensbegriffs im Zusammenhang mit der liberalen Eugenik: vgl. Purshouse 2015.

[63] Shiffrin (2012, 366-367) unterscheidet hier eine *counterfactual view* und *historical view* von ‚Schaden' (vgl. Meyer 2003, 147-148).

[64] Zur Verhältnisbestimmung zwischen ‚Schaden' und (verhindertem) ‚Nutzen': Feinberg 1984, 136-142; vgl. in kritischer Absicht: Shiffrin 1999. Als Kontrastbegriff zum ‚Schaden' hat sich in der Debatte der Begriff des ‚Nutzens' eingebürgert. Dieses Konzept hat zugleich stark ökonomische Konnotationen und wird bei der nachfolgenden Verhandlung zumeist als ‚Wohl' ausgedrückt.

nun weniger Geld habe als vor dem Diebstahl. Es kann sich auch ergeben, (ii) dass ich damit um meinen Lottogewinn am nächsten Mittwoch gebracht werde, da mein Lottoschein im Portemonnaie war. Der hierdurch bewirkte Schaden entsteht dadurch, dass ich kein Geld gewinne, obgleich ich dies (in der Zukunft) würde, hätte der Diebstahl nicht stattgefunden.

Der Standardbegriff von Schaden ist dabei keineswegs unumstritten.[65] Vor allem im Zusammenhang mit Fragen der selektiven Reproduktion führt er, wie ausgeführt, zu der Konsequenz, dass reproduktive Entscheidungen die Nachkommen niemals schädigen können. Grund hierfür ist das vergleichende oder *komparative* Moment im Standardbegriff von Schaden: „[A]n act harms someone because it makes them ‚worse off' than they would have otherwise been."[66] Im Fall der selektiven Reproduktion gibt es allerdings keine Handlungsalternative, welche den betroffenen (vermeintlich geschädigten) Nachkommen besser stellen könnte. Die Alternative wäre schlicht, dass er nicht geboren wird.

Zur Vermeidung dieser Konsequenz zeigen sich einige Vorschlägen darum bemüht, ein Konzept von Schaden ohne Schädigung oder von *Quasi-Schaden*[67] einzuführen. Hierzu werden wir zunächst zwei Varianten eines *nicht-personenbezogenen* Konzepts von Schaden betrachten (9.2.2) und schließlich einen *nicht-komparativen* Schadensbegriff (9.2.3) diskutieren.

9.2.2 Nicht-personenbezogene Schadensbegriffe

Insbesondere das Konzept von *nicht-personenbezogenen* Schäden, mitunter auch als *impersonal harm* bezeichnet, wird im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen häufig diskutiert.[68] Hier sollen zwei Spielarten eines Schadensbegriffs vorgestellt werden. Die erste Spielart sieht Schäden durch reproduktive Entscheidungen nicht hinsichtlich spezifischer Nachkommen, sondern sozusagen aus Sicht der Welt:[69]

> (B) Eine Handlung φ_1 zu t_1 schädigt, wenn sie zu t_2 einen schlechteren Weltzustand bewirkt als die alternative Handlungsoption φ_2.

Ein solches Schadenskonzept wird häufig Varianten des Handlungsutilitarismus zugeschrieben, wobei ‚Schaden' hier eine Erhöhung der Gesamtschadenssumme zum Ausdruck bringt.[70] Zu beachten ist, dass es für einen solchen *nicht-personenbezogenen* Begriff von Schaden nicht notwendig ist,

---

[65] Vgl. insb. Shiffrin 1999; Strong 2005; Woodward 1986; Harman 2004; Hanser 2008.
[66] Bennett 2014b, 33; vgl. Brock 1995, 272.
[67] Birnbacher 2006d, 304.
[68] Für die Idee von nicht-personenbezogenen Schäden (*impersonal harm*): Glover 2001, insb. 443; vgl. Ranisch 2012. Anzumerken ist, dass die Rede von ‚impersonal harm' häufig auch abwertend mit Blick auf Maximierungstheorien genannt wird. Für eine Kritik an der Idee des *impersonal harm*: Bennett 2009a; Holland 1998; Herissone-Kelly 2012, 450; vgl. DeGrazia 2012a, 181-189; Saunders 2015b.
[69] Vgl. Broome 2004, 65-66.
[70] Vgl. DeGrazia 2012a, 181-182.

dass eine distinkte Person durch eine bestimmte Handlung schlechter gestellt wird. Im Zusammenhang mit der Ethik reproduktiver Entscheidungen wurde ein solches Konzept an verschiedenen Stellen etwa von John Harris angedeutet. Er argumentiert, dass eine selektive Reproduktion zwar Nachkommen gemäß dem Standardbegriff nicht schädigen kann, aber „[it can; R.R.] increase unnecessarily the amount of harm […] in the world",[71] wobei ‚harm' hier im nicht-personenbezogenen Sinne (B) gemeint zu sein scheint.[72] In ähnlicher Weise spricht Savulescu von „impersonal harm" bzw. „impersonal benefit".[73] Mit Blick auf mögliche Interpretationen des von ihm verteidigten *Procreative Beneficence*[74] schlägt er auch eine solche Lesart dieses Maximierungsprinzips vor: „selecting the most advantaged child would make the outcome better, even if it is not better for the child created."[75] Der hier benannte Wert der selektiven Reproduktion, damit meint Savulescu die größtmögliche Steigerung des Wohls der Nachkommen, wird als nicht-personenbezogen ausgezeichnet.

Kritiker eines solchen Konzepts verweisen regelmäßig darauf, dass ein hier behaupteter ‚Schaden' zu abstrakt oder freischwebend (*free-floating*) sei – „harm that does not affect any individual"[76] – da er kein identifizierbares ‚Opfer' betreffen würde. Zugleich zeigt sich in dem Vorwurf, wonach in solchen Fällen kein Schaden vorliegen würde, allerdings auch eine weitere Leseart eines *nicht-personenbezogenen* Begriffs von Schaden. Denn es ist zwar zutreffend, dass hier niemand zu Schaden kommt, wie wir in einem alltäglichen *de re* Sinne sagen würden (‚Niemand *bestimmtes* kommt zu schaden.'). Zugleich kann aber auch argumentiert werden, dass in einem *de dicto* Sinne doch ein Schaden vorliegt, da ja schließlich *irgendjemand* von der Handlung betroffen ist. Dieser ‚Jemand' ist

---

[71] Harris 1992, 90. Häufig spricht Harris allerdings auch von „harmed states" (Harris 2007, 91-92; 1992, 89), womit er einen nicht-komparativen Schadensbegriff nahelegt, im Sinne eines Schwellenwertkonzepts von ‚Schaden' (explizit: Williams & Harris 2014, 346-347). Dann wiederum scheint er in utilitaristischer Manier und gleichsam komparativ jede Art von verhindertem Wohl als ‚Schaden' zu sehen (Harris 2007, 86-108; vgl. Williams & Harris 2014, 349; Brassington 2010, 397). Für eine Analyse Harris' Begriffs des Schadens: vgl. Sparrow 2011a, 41-42 Anm. 38; 2011c; Glover 2006, 24-25.

[72] An dieser Stelle muss noch angemerkt werden, dass selbst Sympathisanten des Konzepts *nicht-personenbezogener* Schäden mitunter dazu neigen, das hier angesprochene Phänomen nicht als ‚Schaden' zu bezeichnen. So meinte etwa Julian Savulescu „reproductive choices […] do not harm the child" (Savulescu 2002, 772; vgl. Rothenfluch 2016, 120; Parker 2010, 64-65), weshalb er hier mitunter auch von „wrong", „wronging" oder „harmless wrong" spricht, um auf eine Kategorie zu verweisen, die dem Konzept von nicht-personenbezogenen Schäden entspricht (vgl. Savulescu 2007, 529; 2001, 418; zur Unterscheidung zwischen *harm* und *wrong*: vgl. Archard 2004; Strong 2005, 507-508). Zugleich spricht er allerdings auch explizit von „impersonal harm" (Savulescu 2014, 178). In ähnlicher Weise Feinberg hinsichtlich der Möglichkeiten von *wrongful life*-Fällen: „There is no doubt that the mother did act wrongly, but it does not follow that her wrongdoing wronged any particular person, or had any particular victim. She must be blamed for wantonly *introducing a certain evil into the world*, not for harming, or for violating the rights of, a person." Feinberg 1992 [1986], 27; Herv. R.R)

[73] Savulsecu 2014, 172.

[74] Savulescus Maximierungsprinzip wird in Abs. 10.4 diskutiert.

[75] Savulescu & Kahane 2009, 277; Herv. R.R. An gleicher Stelle schlagen Savulescu und Kahane allerdings noch eine personenbezogene Interpretation ihres MPs vor.

[76] Bennett 2009a, 268; ebenso Mills 2011, 70; vgl. Karnein 2013, 216-217; mit Blick auf die Verpflichtungsdimension für Ärzte: Hope & McMillan 2012.

im Gegensatz zur *de re* Bedeutung von ‚Jemand' zwar kein spezifisches, distinktes Individuum. Der ‚Schaden' wäre gemäß dieser Lesart aber eben auch nicht freischwebend, sondern würde eine Person betreffen – wer auch immer diese ist.

In diesem Sinne ließe sich beispielsweise davon sprechen, dass eine selektive Reproduktion ‚unser Kind' schädigt, etwa wenn es ‚unserem Kind' (p_i) in einer möglichen Welt (W_α) schlechter ginge, als ‚unserem Kind' (p_k) in einer alternativen möglichen Welt (W_β), wobei p_i und p_k numerisch verschiedene, mögliche Kinder bezeichnen und p_k der *counterpart*[77] von p_i in der alternativen möglichen Welt wäre.[78] Im Beispiel der *seltsamen Infektion* des letzten Abschnitts wäre etwa Ben der *counterpart* von Anna.

> (C) Eine Handlung φ_1 zu t_1 schädigt, wenn sie p_i in W_α zu t_2 schlechter stellt, als p_k es in W_β zu t_2 wäre, wenn die alternative Handlungsoption φ_2 ausgeführt worden wäre.

Die Formulierung bedürfte weiterer Konkretisierungen, um ein überzeugendes Konzept von *de dicto*-Schaden zu plausibilisieren.[79] Für den Moment soll lediglich auf einige Charakteristika hingewiesen werden, die eine solche nicht-personenbezogene Sicht[80] vom Standardbegriff des Schadens unterscheiden. Wie beim Standardbegriff finden wir auch hier ein komparatives Moment, allerdings zwischen nicht-identischen Nachkommen (p_i und p_k) in verschiedenen möglichen Welten (W_α und W_β). Ein Schaden bezeichnet dabei die Schlechterstellung einer Person verglichen mit einer numerisch verschiedenen, d. h. nicht-identischen Person, die an dessen Stelle und als Folge der Handlungsalternative existieren würde. Die Schlechterstellung findet also nicht mit Blick auf ein distinktes Individuum statt[81] – der Schaden beschreibt die Schädigung eines Nachkommen in einem *de dicto* Sinne.

Zugleich wird an dieser Stelle eine Eigenheit von komparativen Schadensbegriffen deutlich, insbesondere hinsichtlich der nicht-personenbezogenen Interpretation. So zeigt es sich, dass auch jede Form von verhindertem Nutzen als ein Schaden betrachtet werden kann. Dies hat die Impli-

---

[77] Vgl. Mackie & Jago 2013.

[78] So etwa N. J. Williams (2014, 371) in seinem vorgeschlagenen Konzept von pränatalem Schaden: „Regarding prenatal harms then, […] where it is the case that two numerical persons (x and y) share a branching/genetic counterpart relation and x is better off than y as a result of a particular course of action taken by another, we can state that in being x's counterpart y is harmed by this action."; vgl. Mahans (1997) *Impersonal Comparative Principle* sowie Parfits (1984, 360) *Q* (siehe hierzu Abs. 10.4).

[79] Insbesondere bedürfte es einer überzeugenden Theorie über *Counterpart-Relations* (hierzu: Meacham 2012; vgl. Williams 2013; Višak 2015).

[80] Von Vertretern einer solchen Position wird mitunter hervorgehoben, dass diese gerade *nicht* nicht-personenbezogen sei, da sie ja schließlich irgendeine Person betreffe (etwa: Brock 1995, 273). Mitunter wird eine solche Sichtweise auch als *weite* personenbezogene Sichtweise bezeichnet.

[81] Vgl. hierzu die *de re* / *de dicto* Interpretation von ‚besser' bei Višak (2013, 99).

kation, dass im Rahmen der selektiven Reproduktion die Auswahl eines Nachkommen einen Schaden darstellt, wenn an dessen Stelle ein nicht-identischer Nachkommen hätte gewählt werden können, der eine höhere Lebensqualität haben würde.[82]

9.2.3 Nicht-komparative Schadensbegriffe

Ein zweiter möglicher Vorschlag, die kontraintuitiven Implikationen des Standardbegriffs von Schaden im Zusammenhang mit der selektiven Reproduktion zu vermeiden, stellt der Versuch dar, ‚Schaden' in einem *nicht-komparativen* Sinne zu deuten. Wenn etwa eine Handlung dazu führt, dass es einer Person schlecht geht, wäre es demnach unerheblich, ob es ihr einmal besser ging oder gehen könnte. Entscheidend ist, dass die Handlung einen solchen ‚schadhaften' Zustand bewirkt hat. Wir sprechen hier von einem *nicht-komparativen Schaden*.[83]

(D) Eine Handlung φ_1 schädigt p_i, wenn sie p_i in einen schadhaften Zustand versetzt.

Vertreter von derartigen nicht-komparativen Schadensbegriffen haben eine Reihe an Kriterien vorgeschlagen, meist in Form von Listen, die Schäden oder schadhafte Zustände spezifizieren. So etwa Harman: „An action harms a person if the action causes pain, early death, bodily damage, or deformity to her".[84] Die Inhalte dessen, was einen schadhaften Zustand auszeichnet, brauchen für den Moment nicht zu interessieren. Wesentlich ist, dass die Bestimmung von Schaden hier nicht von einem Vergleich des Zustandes der betroffenen Person vor und nach der fragwürdigen Handlung oder zwischen möglichen Welten abhängt. ‚Schaden' stellt hier vielmehr eine *Schwellenwertbegriff* dar: wenn eine Handlung dazu führt, dass eine Person unter einen definitiven Zustand an Lebensqualität oder Körperfunktionen fällt, wird hier *schlechthin* von einem Schaden oder auch Schadenszustand gesprochen.[85]

Im Zusammenhang mit einem solchen nicht-komparativen Schadensbegriff wird häufig auch das sogenannten *harmful* bzw. *wrongful life* diskutiert. Dies bezeichnet Fälle, in denen ein Leben,

---

[82] Mitunter wird dies von Harris (etwa 2007) und Savulescu nahegelegt. Wir haben im Zusammenhang mit ihrer Bestimmung von ‚Enhancement' bereits gesehen (Abs. 6.4.2), dass jede Form von unterlassener ‚Verbesserung' als Schaden gewertet wird: „To fail to improve […] capacities [of offspring; R.R.] is to harm them" (Savulescu 2005, 38). Savulescu scheint hier keine identitätsbetreffenden (generativen) Entscheidungen im Blick zu haben. Demnach wäre offen, ob er im Fall der selektiven Reproduktion von ‚harm' oder ‚wrong' sprechen würde (siehe Fn. 72 in diesem Kapitel; zur weiteren Diskussion: Abs. 11.6.2.).

[83] Für entsprechende nicht-komparative Vorschläge eines Konzepts von Schaden: Shiffrin 1999; 2012; Harman 2004; 2009; Gardner 2015; Meyer 2003; zur Kritik: Boonin 2015, 71-102; im Kontext der liberalen Eugenik: vgl. Harris 1992, 89; Jacob 2015.

[84] Harman 2004, 93.

[85] Hier zeigt sich, dass nicht-komparative Schadensbegriffe nicht personenbezogen im *de re* Sinne sein müssen (vgl. Williams 2013).

dessen Existenz hätte verhindert werden können, nicht als ‚lebenswert'[86] erachtet wird.[87] Während dieses Urteil *keine* Herabsetzung des moralischen Status der Betroffenen impliziert, wird hier ein Zustand angesprochen, der von so geringer Lebensqualität gekennzeichnet ist, dass die Betroffenen es (hypothetisch) als besser bewerten würden, nicht zu existieren.[88] Wir können hier auch von einem *absoluten* Schaden sprechen.

> (E) Eine Handlung φ_1 schädigt p_i, wenn sie p_i in einen Zustand versetzt, der nicht lebenswert ist.

Obgleich eine solche Form des absoluten Schadens in analytischer Hinsicht nur eine Verschärfung des nicht-komparativen Schadens (D) darstellt, soll er an dieser Stelle gesondert herausgehoben werden. Grund dafür ist, dass mit Blick auf die gegenwärtige Verhandlung der liberalen Eugenik gerade diese Variante von ‚Schaden' eine zentrale Stellung einnimmt.[89] Schließlich gehen selbst dezidierte Verfechter des (komparativen) Standardbegriffs davon aus, dass eine Person in einem nicht-komparativen Sinne von einem absoluten Schaden betroffen sein kann. So meint etwa Gavaghan hinsichtlich der selektiven Reproduktion: „[It is; R.R.] impossible to argue that a child was harmed […] – with one possible exception: those cases where the child's life is so awful that we can actually deem it worse than non-existence"[90]. Dieser damit angesprochene Sonderfall des *wrongful life* soll im Weiteren verhandelt werden.

9.3 Zum Sonderfall des *wrongful life*

Unter dem Stichwort *wrongful life*[91] werden Fälle bezeichnet, in denen ein Kind mit solch starken Beeinträchtigungen geboren wird, dass *im Hinblick auf das Kind*[92] von einem (wie auch immer gearteten) ‚Unrecht' gesprochen wird. Dieses Unrecht wird häufig unter Bezugnahme auf ein Konzept des absoluten Schadens begründet – meist mit Verweis auf eine *minimale Lebensqualität*, die für den

---

86 Siehe hierzu auch die Ausführungen im nächsten Abschnitt.

87 In der gegenwärtigen Diskussion wird überwiegend von ‚wrongful life' gesprochen. Mitunter wird ‚harmful life' aber auch als Oberkategorie verwendet, die jeden *absoluten* Schaden (s. u.) bezeichnet, ob dieser nun die Folge von Handlungen oder ‚natürlichen' Ursprungs sei. Ein ‚wrongful life' wäre dagegen eine Form von absolutem Schaden, der einen Verursacher, etwa in Form der Eltern, hatte (Pluhar 1995, 152; vgl. Peters 2004, 45-60).

88 Wir werden im nächsten Abschnitt auf zwei, mit einem solchen Urteil in Verbindung stehende, mögliche Bedeutungen von ‚*wrongful life*' eingehen.

89 Siehe Fn. 128 in diesem Kapitel; für eine Kritik: Smajdor 2014; vgl. Heyd 1986.

90 Gavaghan 2007, 92; ebenso: Bennett & Harris 2002, 328; Robertson 1994, 75.

91 In der deutschsprachigen Diskussion gibt es keine geläufige Übersetzung von ‚wrongful life'. Aus diesem Grund werden wir uns im Nachfolgenden der englischen Terminologie bedienen. Wie noch deutlich wird, ist die mitunter für ‚wrongful life' vorgeschlagene Bezeichnung ‚Kind als Schaden' irreführend, da mit diesem Ausdruck zugleich auch ein (behauptetes) Unrecht bezeichnet wird, das den Eltern (und nicht dem Nachkommen) widerfahren sei.

92 Fälle, in denen aus elterlicher Sicht argumentiert wird, dass ein entsprechendes Kind nicht hätte gezeugt oder nicht hätte zur Welt gebracht werden sollen, werden in der englischsprachigen Debatte mitunter als ‚wrongful birth' oder ‚wrongful pregnancy' bezeichnet (Feinberg 1992 [1986], 13; Mor 2014, 117-118; Bayne 2013; Harris 1992, 80). In der deutschsprachigen Debatte wird dagegen meist von ‚Kind als Schaden' gesprochen (siehe Fn. 91 und 96 in diesem Abschnitt).

Nachkommen nicht erreichbar sei.[93] Einer solchen Bewertung liegt die Annahme zugrunde, dass vor der Empfängnis oder Geburt der Zustand des Kindes vorhersehbar gewesen wären und dessen Leben hätte verhindert werden können.

Die Auseinandersetzung mit der Plausibilität solcher Fälle eines *wrongful life* hat in den letzten Jahren nicht nur zu einer intensiven und kontroversen moralphilosophischen Auseinandersetzung[94] um die Möglichkeiten von Quasi-Schäden (ohne Schlechterstellung) oder eines ‚Rechts auf nicht geboren werden'[95] geführt. *Wrongful life*-Klagen haben international auch die Gerichte beschäftigt. Hierbei geht es nicht um mögliche Schadensersatzansprüche für Unterhaltskosten für ein behindertes Kind, die von Eltern beispielsweise gegenüber Ärzten geltend gemacht werden – eine Konstellation, die in den Rechtswissenschaften unter dem Schlagwort ‚Kind als Schaden' diskutiert wird.[96] Bei *wrongful life*-Klagen treten geschädigte Nachkommen selbst mit der Forderung nach Schadensersatzansprüchen für ihre Geburt auf. Insbesondere in Ländern, in denen der Einsatz von Techniken der Fortpflanzungsmedizin weit verbreitet ist, waren Gerichte häufiger mit derartigen Klagen beschäftigt. In Israel wird die Zahl an *wrongful life*-Prozessen, die Mitte der 1980er Jahre (*Zeitsov v. Katz*)[97] begannen, mit 600 Prozesse beziffert.[98]

Mit Blick auf die gegenwärtige Debatte ist allerdings zu beachten, dass die Rede vom ‚wrongful life' mehrdeutig ist und herangezogen wird, um zwei voneinander unterscheidbare evaluative Urteile zu treffen. Beiden hiermit in Verbindung stehenden Zuständen ist dabei gemein, dass ihnen nachgesagt wird, dass sie für Nachkommen ‚nicht lebenswert' seien oder wie in der englischsprachigen Literatur bezeichnet: ‚not worth living'[99]. Damit können aber grundsätzlich zu unterscheidende Lebensqualitätsurteile ausgedrückt werden:[100]

---

93 Für einen Überblick zur Debatte: Bayne 2013.

94 Zu einschlägigen Positionen: Archard 2004; Benatar 2000; Buchanan et al. 2000, 222-257; Feinberg 1992 [1986]; Harris 1992, 79-97; Heyd 1992, 21-38, passim; McMahan 1998; Roberts 1998, 135-177; Shiffrin 1999; Steinbock & McClamrock 1994.

95 Vgl. Feinberg 1984, 101.

96 Mit Bezug auf das deutsche Recht: Picker 1995. In der deutschen Rechtsprechung wird erklärt, dass es kein ‚Recht auf Nichtexistenz' gibt und ein Kind keinen Schaden darstellen kann. Schadenersatzfähig können allerdings die durch ein behindertes Kind entstehenden Unterhaltskosten sein, was bisweilen als widersprüchlich kritisiert wird (Di Fabio 2017, Rn. 221-222).

97 Vgl. Heyd 1986.

98 Ahuja 2011. Seit 2012 sind nach Entscheidung des israelischen Supreme Courts (*Hamer et al. v. Prof. Amit et al.*) nur noch *wrongful birth*- aber keine *wrongful life*-Klagen mehr zulässig (Mor 2014).

99 Shiffrin 1999, 118. Kavka (1982, 105) spricht in diesem Zusammenhang von „restricted life", Bennett (2009a, 266) von „unworthwhile lives", Gavaghan (2007, 92) von „worse than nothing" und Pennings (1999, 1145) von „worse than death". Die ethische und erkenntnistheoretische Problematik eines solchen Urteils wurde im Zusammenhang mit der prognostischen Lebensqualitätsbewertung in Abs. 8.2 verhandelt.

100 Diese Doppeldeutigkeit wird insbesondere von Benatar (2000, 75) erkannt (vgl. Bayne 2010; Feinberg 1992 [1986], 26; Buchanan et al. 2000, 224; Roberts & Wasserman 2009b, xxxvi; Wilkinson 2010a, 75).

wrongful life: Fälle, in denen die (vorhersehbare) Lebensqualität von (möglichen) Nachkommen so gering ist, dass es für sie besser wäre (/sein würde), das Leben nicht fortzusetzen.[101]

*wrongful life**: Fälle, in denen die (vorhersehbare) Lebensqualität von (möglichen) Nachkommen so gering ist, dass es besser gewesen wäre (/sein würde), wenn sie nicht gezeugt worden wären (/werden).

Während ein *wrongful life* im ersten Sinne auch ein *wrongful life**-Fall darstellt, gilt dies nach Ansicht einiger Autoren nicht umgekehrt.[102] Wir werden dabei sehen, dass diesen beiden Urteilen zwei verschiedene Schwellenwerte entsprechen: die Schwelle der *minimalen* Lebensqualität (S1) und die Schwelle der *angemessenen* Lebensqualität (S2). Bevor wir im nächsten Abschnitt die Prinzipien der liberalen Eugenik verhandeln, die mit diesen Schwellen korrespondieren, sollen zunächst ausgehend von den beiden Deutungen des *wrongful life* die Urteile diskutiert werden, die diesen Schwellenwerten zugrunde liegen.

9.3.1 *Wrongful life* als Schwelle minimaler Lebensqualität

Im Laufe ihres Lebens werden Personen mit Leid, Schmerzen und Frustrationen konfrontiert. Dies kann verschiedene Ursachen haben: den Verlust einer geliebten Person, das Scheitern von Projekten oder Phasen schwerer Erkrankung. Die meisten Menschen erfahren ihre Leben dennoch als gut, erleben Glück, erfreuen sich an Familie, Liebe, Arbeit oder Hobbys. So überwiegen zumeist (und hoffentlich) die positiven Aspekte, und viele Menschen können urteilen, dass sie ihr Leben als gut oder wertvoll erfahren. Im Rahmen der Auseinandersetzung mit Theorie G haben wir eine Reihe von Kriterien des guten Lebens diskutiert, welche die entsprechenden Bedingungen von menschlichem Wohl zu konzeptualisieren versuchen.

Dagegen sind Umstände denkbar, in denen sich eine Person in einem Zustand körperlicher oder psychischer Krankheit befindet, der sie daran hindert, eigenen Projekten nachzugehen oder Freude am Leben zu empfinden. Sie ist womöglich unfähig, eigene Ziele zu verfolgen, Beziehungen aufzubauen oder zu pflegen. Dauert ein solcher Zustand an oder ist Teil einer schweren Krankheit, bei der mit keiner Verbesserung der Lebensumstände zu rechnen ist, kann die Person zu dem Urteil kommen, ihr Leben nicht mehr als wertvoll zu erachten. Stellen wir uns hierzu folgenden Fall vor:

> *Der miserable Zustand*: Ein Mann befindet sich im Zustand einer schweren Erkrankung. Diese verursacht nicht nur dauerhafte Schmerzen und Leiden, sondern hindert ihn unwiderruflich

[101] Vgl. Steinbocks (2009) „nonexistence condition".
[102] Dies ist zwar kein analytisches Urteil, aber ein anderer Schluss wäre wenig plausibel. Wie wir sehen werden, scheint zu gelten, dass bei einer so geringen Lebensqualität, dass eine Person ihr Leben beenden möchte, *a fortiori* die Lebensqualität zu gering ist, um ein Leben zu beginnen.

> daran, selbst basale Bedürfnisse zu befriedigen und Ziele zu verwirklichen. Er kann dem Leben keinen Sinn mehr abgewinnen. Nach andauerndem Bestehen dieses Zustandes und fehlender Aussicht auf Besserung kommt der Mann nach reiflicher Überlegung zu dem Schluss, dass er lieber früher als später sterben möchte. Der Mann wünscht sich seinen Tod herbei.

Der Mann in diesem miserablen Zustand hat keinen Grund zur Annahme, dass sich sein Zustand verbessern könnte. Er mag sein Leben als dominiert von Frustation oder Leiden sehen und den Wunsch haben, zu sterben.[103] Der Tod erscheint ihm *besser* als weiterzuleben. Diese Einschätzung wird nicht davon berührt, dass der Tod für viele Personen gar keine ‚eigentliche' Perspektive darstellt, also kein Zustand ist, in dem man sich als Beurteilender befindet und diesen von einer solchen Warte als ‚besser' erachtet könnte. Der Mann im miserablen Zustand mag ein Atheist oder Materialist sein – überzeugt, dass sein Ableben das Ende seiner Existenz darstellt – und diesen Zustand dennoch herbeisehnen. Wie Joel Feinberg bezüglich einer solchen Situationen hervorhebt:

> „When a miserable adult claims that he would be ‚better off dead,' […] surely he is not making some subtle metaphysical claim implying that there is a realm of being in which even the nonexistent have a place. What he is saying is that he *prefers* to be dead, that is not to *be* at all."[104]

Der Wunsch des Mannes, lieber tot als lebendig zu sein, muss danach keine positive Bewertung des Zustandes ‚Tod' ausdrücken, sondern, dass er der verfügbaren Alternative – nämlich dem eigenen Leben – keinen Wert mehr beimisst und dieser als leidvoll empfundene Zustand um den Preis des Todes enden solle. Wir können ein Urteil über einen solchen Zustand als *besser-tot*-Urteil bezeichnen.

> Es gibt für p_i einen Zustand an Lebensqualität (LQ), für den gilt: wenn $LQ(p_i)$ unter die Schwelle S1 fällt ($LQ(p_i) < S1$), wäre es für p_i besser tot als lebendig zu sein.

Diese hier lediglich formal bestimmte Schwelle ist die der *minimalen Lebensqualität* (S1). Zum gegenwärtigen Zeitpunkt brauchen wir uns nicht der Frage zu widmen, ob und wie sich dieses Maß bestimmen lässt oder wie lange sich eine Person in einem solchen Zustand befinden müsste.

---

[103] In der Literatur findet sich eine Reihe von meist narrativen Umschreibungen, was einen solchen Zustand unterhalb der Schwelle minimaler Lebensqualität auszeichnet. David Heyd (1992, 121-122) zieht eine Verbindung zwischen dem Konzept der minimalen Lebensqualität und dem (nachvollziehbaren) Wunsch nach Selbsttötung. Buchanan und Kollegen (2000, 224) beschreiben ein solches Leben als so belastend oder ohne Freuden, dass der Tod vorzuziehen sei. Bennett (2009a, 266) spricht von einem Leben, das unterm Strich mehr Leid als Freude aufweist: „extreme suffering completely outweighs any expected positive experiences". Steinbock (2009, 155) benennt ein Leben „filled with suffering that cannot be ameliorated or empty of all the things that make life worth living". Bei Gavaghan (2007, 99) und Brock (1995) sehen wir dagegen, dass ein solches Leben mit ‚schlechter als Nichtexistenz' beschrieben wird. Strong (2005, 510-511) spekuliert über die Vorstellung eines ‚Schadensnettos' (*net harm*): ein Leben, welches *in toto* mehr Leid als Freude aufweist. Ähnliches meint Robertson (1994, 112) mit „net burden" (vgl. Glannow 1998, 192) oder Wilkinson (2010a, 70) mit „negative quality of life".

[104] Feinberg 1992 [1986], 16; vgl. Parfit 1984, 487; Steinbock & McClamrock 1994, 16; Benatar 2010, 82-83.

Entscheidend ist vielmehr, dass gemäß diesem Urteil ein Zustand denkbar ist, in dem der Tod als besser als das Weiterleben erachtet wird – das Leben in einem *prudentiellen* Sinne also enden *sollte*.[105] Dies ist zunächst *kein* moralisches Urteil und impliziert gerade nicht, dass Personen in einem Zustand unterhalb der Schwelle S1 kein Lebensrecht hätten oder nicht im vollen Umfang Schutzrechte genießen sollten. Ein solches Urteil *kann* allerdings moralisch relevant werden, etwa wenn wir über die Nachvollziehbarkeit[106] oder Rechtmäßigkeit des Wunsches zu sterben diskutieren.[107] Eine der im Zusammenhang von Sterbehilfe oder Beihilfe zum Suizid zentralen Fragen lautet so häufig:

> „[…] [W]hether an act of assisting persons in bringing about their deaths causes them a loss or, rather, provides a benefit. If a person chooses death and sees that event as a personal benefit, then helping that person bring about death neither harms nor wrongs the person and may provide a benefit or at least fulfill the person's last important goal."[108]

Während vielfältige normative Herausforderungen im Zusammenhang mit der Frage der Zulässigkeit der Sterbehilfe kontrovers diskutiert werden,[109] wird selbst von Gegnern der Sterbehilfe kaum abgestritten, dass Personen in Grenzbereichen ihres Lebens *faktisch* zu dem Urteil kommen können, dass ihr Leben besser enden solle, d. h. dass sie (zumindest zeitweilig) den eigenen Tod herbeisehnen.

Erachten wir das besser-tot-Urteil als plausibel, nach dem sich sinnvoll von einem Zustand unterhalb der Schwelle der minimalen Lebensqualität (S1) sprechen lässt, liegt der Schluss nahe, dass moralische Gründe gegen die Zeugung eines Kindes sprechen, dessen Lebensqualität (vorhersehbar[110]) unterhalb einer solchen Schwelle S1 liegt. Dieser Schluss mag nicht von denjenigen geteilt werden, die die (konzeptionelle oder faktische) Möglichkeit von S1 anzweifeln oder behaupten, dass *kein* Zustand unter S1 fallen könne.[111] Wenn ein Zustand nicht von so geringer Lebensqualität sein kann, dass es für einen tatsächlich Betroffenen besser wäre, das Leben nicht fortzusetzen, liegt es nahe, dass auch keine Lebensqualität so gering sein kann, dass es besser wäre, wenn ein Kind mit einer ebenso geringen Lebensqualität ein Leben beginnt.[112] Ebenso mag der Schluss, dass es falsch sei, ein solches Kind in die Welt zu setzen, von denjenigen abgelehnt werden, die

---

105 Vgl. DeGrazia 2012a, 145.
106 Zum Verhältnis von Vorstellungen des guten Lebens und der Nachvollziehbarkeit des Wunsches nach Sterbehilfe: Kipke 2013a, 119-121.
107 Insbesondere auch bei Fragen der ‚Sterbehilfe' bei Neugeborenen, d. h. der Beendigung lebenserhaltender Maßnahmen bei schwerstens geschädigten Neugeborenen zeigen sich derartige Fragen (vgl. Wilkinson 2011).
108 Beauchamp 2002, 44.
109 Zum Überblick: siehe exemplarisch Grimm & Hillebrand 2009.
110 Siehe hierzu die Ausführungen in Abs. 11.2 und 8.3.
111 Exemplarisch: Peintinger 2008, 127; im Hinblick auf einen möglichen Dammbruch: Wyatt 2005 (vgl. Wilkinson 2010a, 72-73).
112 Bayne 2010, 54.

zwar S1 für plausibel halten, allerdings meinen, dass sich ein entsprechender Zustand niemals prospektiv oder aus Sicht einer dritten Person bestimmen ließe.[113] Im Falle einer selektiven Reproduktion stehen Kinderwunschpaare aber gerade vor der Auswahlentscheidung, und die Lebensqualität der bloß möglichen Nachkommen kann nur Gegenstand einer prospektiven Bewertung durch Wunscheltern, Mediziner usf. sein.[114]

Mit Blick auf Debatten zur Ethik reproduktiver Entscheidungen wird zumeist die Annahme geteilt, dass sich sinnvoll über S1 sprechen lässt und diese Schwelle eine moralisch relevante Zäsur bei der Bewertung reproduktiver Entscheidungen darstellt. Es wäre demnach falsch, willentlich oder wissentlich ein Kind in die Welt zu setzen, dessen Zustand keine *minimale Lebensqualität* (S1) ermöglicht.[115] Wir hätten es anderenfalls mit dem Fall eines *wrongful life* zu tun. Diese Überzeugung findet ihren Ausdruck in einem Urteil bezüglich reproduktiver Entscheidungen, wie es McMahan rekonstruiert:

> „That a person would have a life that is ‚worth not living' – a life in which the intrinsically bad states outweigh the good – provides a moral reason not to cause that person to exist, and indeed a reason to prevent that person from existing".[116]

Mit Ausnahme nur weniger Autoren[117] wird sowohl von allen Vertretern der liberalen Eugenik die moralische Relevanz der *Schwelle der minimalen Lebensqualität* bei reproduktiven Entscheidungen anerkannt.[118]

9.3.2 *Wrongful life** als Schwelle angemessener Lebensqualität

Die bisherigen Überlegungen führten uns von dem prudentiellen Urteil, nach dem ein Leben ein solch geringes Maß an Lebensqualität haben kann ($LQ(p_i) < S1$), dass der Tod als besser empfunden würde, zu dem moralischen Urteil, dass es besser wäre, einem solchen Leben nicht zur Existenz zu verhelfen. Das willentliche oder bewusste Herbeiführen eines solchen Lebens würde einen *wrongful life*-Fall darstellen. Daraus scheint zu folgen, dass es gut für das Kind wäre, in einem Zustand zur Welt zu kommen, welcher von diesem Nachkommen bejaht und zumindest als mini-

---

[113] Eine solche Kritik an der Bewertung von Lebensqualität durch Dritte wird häufig von Autoren der Disability Studies vorgebracht (siehe Abs. 8.2.2). Für eine Übersicht zur Kritik *wrongful life* aus Sicht der *disability studies*: siehe Mor 2014, 119-122; vgl. Goering 2008.

[114] Für weitere Ausführungen: sihe Abs. 8.2. Die Frage, wie eine solche Entscheidung von Dritten getroffen werden soll, ist zentral für Vertreter der These eines *wrongful life*. Zumeist sehen sie in Anlehnung an Feinberg (1992 [1986], 20-23) eine Position wie folgt als angemessen: „A disinterested, fully informed and rational proxy adult choosing on behalf of the prospective child would prefer that the child should not be born rather than endure the life in question." (vgl. Archard 2004, 407; vgl. Williams & Harris 2014, 348-349)

[115] Es ist hier wiederum zu beachten, dass das Urteil, es wäre besser, wenn ein solches Kind nicht geboren wird, keine Aussage über das Lebensrecht dieses Kindes macht, wenn es dennoch geboren wird.

[116] McMahan 2009, 49.

[117] Etwa Heyd 1992; siehe hierzu die Diskussion in Abs. 10.2.

[118] Siehe Fn. 128 in diesem Kapitel.

mal wertvoll erachtet würde. Das heißt, dass sich die zukünftige Person erwartbar in einem Zustand befinden sollte, in dem die Lebensqualität zumindest minimal wäre und der eigene Tod nicht als *besser* achtet werden würde, als weiterzuleben.

Im Rahmen der Auseinandersetzung mit normativen Fragen der selektiven Reproduktion wird diese Behauptung allerdings von vielen Vertretern abgelehnt. Sie erachten einen Zustand, in dem das jeweilige Leben als wertvoll erfahren werden würde ($LQ(p_i) \geq S1$) nicht als hinreichende Bedingung, um reproduktive Entscheidungen zu legitimieren. Vergegenwärtigen wir uns hierzu das Beispiel einer (abgewandelten) *seltsamen Infektion*, wie es im Abschnitt 9.1 diskutiert wurde.

> *Die seltsame Infektion ii*: Tina kann entweder zum Zeitpunkt ihrer Erkrankung schwanger werden und ein Kind mit einer mittelschweren Beeinträchtigung zur Welt bringen (‚Anna') oder zwei Monate warten und ein gesundes Kind empfangen (‚Ben'). Tina könnte aber auch noch weitere 18 Monate mit ihrem Kinderwunsch warten und ein gesundes Kind zeugen (‚Christian'). Wartete sie so lange, würde eine Kindergelderhöhung anstehen. Da Tina finanziell nicht sonderlich gut gestellt ist, könnte ihr Kind von der Zulage profitieren. Tina möchte aber nicht warten und wird jetzt schwanger und bringt Anna zu Welt. Anna unterliegt einer mittelschweren Beeinträchtigung, die eine negative Wirkung auf ihre Lebensqualität hat.

In dem genannten Fall haben wir es mit einer selektiven Reproduktion durch Wahl des Zeugungszeitpunkts zu tun. Gemäß verbreiteter Auffassung wäre das Kind, welches in Folge der Zeugung zum Zeitpunkt der Erkrankung der Wunschmutter geboren wird, ein anderes (nicht-identisches) Kind als jenes zum späteren Zeitpunkt gezeugte (*different-people choice*). Keines der nun drei möglichen Nachkommen würde folglich durch die Entscheidung der Wunschmutter (im üblichen *de re* Sinne) schlechter oder besser gestellt. Dennoch scheint es *prima facie* plausibel, dass die Wunschmutter hätte warten sollen – dass es besser wäre, würde sie sich gedulden und ein gesundes Kind zur Welt bringen. Wie bei der Diskussion von Schadenskonzepten deutlich wurde, würden manche Autoren hier sogar von einem Schaden des Kindes sprechen oder es als Unrecht empfinden, würde die Mutter nicht warten.[119] Dagegen mag der Umstand, dass eine weitere Verschiebung des Zeugungszeitpunktes um mehr als ein Jahr für den Zweck eines erhöhten Kindergeldes kaum normatives Gewicht haben. Zwar kann angenommen werden, dass eine finanzielle Besserstellung einen positiven Effekt auf das Wohl von Christian hätte. Diese Wirkung wird allerdings kaum so groß sein, dass Tina gerechtfertigterweise ihren Kinderwunsch verschieben sollte. Dagegen erscheint die nur geringfügige Verzögerung des Zeugungszeitpunkts bis zu Tinas Genesung, die schließlich zur Geburt des gesunden Ben führt, nach verbreiterer Ansicht geboten.

Im Hinblick auf die bisherigen Überlegungen scheinen diese Schlussfolgerung allerdings paradox: Wir haben keinen Grund zur Annahme, dass Anna mit einer mittelschweren körperlichen

[119] Vgl. Harris 2001; Savulescu 2001a.

Beeinträchtigung – etwa dem Fehlen einer Extremität (Amelie) – ihr Leben nicht als wertvoll erfahren würde. Noch weniger gibt es Grund zur Annahme, dass das Kind, sofern es geboren wird, den eigenen Tod dem Weiterleben vorzöge. Zudem mögen wir zwar behaupten, dass es besser wäre, wenn die Wunschmutter mit der Zeugung wartet, ahnen aber dennoch, dass wir *post festum* glücklich sind, dass Anna auf der Welt ist[120] und wir demnach keinen Grund für die Annahme hätten, dass es besser wäre, wenn es Anna nicht gäbe.

Aber auch diese Einsicht mag nichts an dem verbreiteten Urteil ändern, welches Francis Kamm bezüglich reproduktiver Entscheidungen folgendermaßen ausdrückt: „[W]e sometimes should avoid bringing people into existence, even if we expect that their existence will not be worse for them than if they had never existed and will not be a harm to them."[121] Wir können diese Überzeugung als *besser-nicht-gezeugt*-Urteil bezeichnen. Dieses Urteil mag der Intuition Ausdruck verleihen, dass die ungeduldige Wunschmutter hätte warten sollen, auch wenn die sofortige Zeugung keinen Fall eines *wrongful life* im bisher diskutierten Sinne darstellt. Das Urteil lässt sich dabei in der Form rekonstruieren:

> Es gibt für p_i einen Zustand an Lebensqualität, wobei $LQ(p_i) \geq S1$, für den gilt: wenn $LQ(p_i)$ unter die Schwelle S2 fällt ($LQ(p_i) < S2$), wäre es besser, wenn p_i nicht gezeugt worden wäre.

Aus der bisherigen Diskussion des Maßes an minimaler Lebensqualität (S1) konnten wir bereits sehen, dass es schlecht wäre, ein Kind in die Welt zu setzen, wenn davon ausgegangen werden kann, dass dieses sein Leben nicht bejahen kann. Das *besser-nicht-gezeugt-Urteil* weicht hiervon ab. Es scheint die Intuition Kamms und anderer[122] auszudrücken, dass es nicht hinreichend ist, ein Kind zu zeugen, dessen Zustand es ihm lediglich ermöglicht, sein Leben zu bejahen. Sofern sein Zustand nicht ein anspruchsvolleres Maß an Lebensqualität erreicht, d. h. nicht ‚gut genug' ist, wäre es ebenfalls besser oder sogar geboten, wenn das Kind nicht gezeugt worden wäre. Das besser-nicht-gezeugt-Urteil darf dabei nicht als Forderung verstanden werden, wonach stets die Handlungsoption geboten ist, die das Wohl von Nachkommen maximiert. Wir können widerspruchsfrei behaupten, dass Tina mit der Schwangerschaft besser warten sollte, sodass ihr Kind ohne Beeinträchtigung geboren wird, ohne auf die Schlussfolgerung festgelegt zu sein, dass sie noch länger warten sollte, um eine noch weitere Steigerung der Lebensqualität ihres Kindes zu bewirken. Das besser-nicht-gezeugt-Urteil verweist vielmehr auf einen zweiten Schwellenwert, den wir als *Schwelle der angemessenen Lebensqualität* (S2) bezeichnen. Diese befindet sich offenkundig oberhalb der

120 Vgl. Velleman 2008, 266-268.
121 Kamm 1992, 125.
122 Vgl. Steinbock 2011, 85-86; Cohen 1996; Archard 2004.

Schwelle minimaler Lebensqualität (S1 < S2).[123] Demnach scheint es, dass manche Beeinträchtigungen der Lebensqualität, insofern diese vor Beginn eines neuen Lebens absehbar sind, als Grund gegen dessen Existenz geltend gemacht werden. Die gleichen Beeinträchtigungen scheinen dabei allerdings nicht so gravierend zu sein, dass wir sie im Fall eines lebenden Menschen als hinreichenden Grund zur Annahme sehen würden, dass das Leben nicht fortgesetzt werden möchte oder (prudentiell) sollte.[124] Benatar verleiht dieser Asymmetrie Ausdruck, wenn er meint:

> „[…] [I]f a life is not worth continuing, *a fortiori* it is not worth beginning. It does not follow, however, that if a life is worth continuing that it is worth beginning or that if it is not worth beginning that it would not be worth continuing. […] We require stronger justification for ending a life than for not starting one."[125]

Bezüglich der vor allem in der englischsprachigen Bioethik behandelten Fälle des *wrongful life* ist nun zu beachten, dass zu deren Bestimmung einmal auf die Schwelle S1, ein andermal auf S2 verwiesen wird. So sprechen manche Autoren ausschließlich von *wrongful life* in einem engen Sinne, um eine solch geringe Lebensqualität zu bezeichnen, bei der „extreme suffering completely outweighs any expected positive experiences".[126] Hier wird ein *wrongful life* also mit einer Lebensqualität unterhalb der Schwelle minimaler Lebensqualität ($LQ(p_i) < S1$) identifiziert. Zugleich ist mitunter aber auch von *wrongful life** die Rede, wenn ein Zustand oberhalb der Schwelle der minimalen Lebensqualität ($LQ(p_i) \geq S1$) liegt, aber noch nicht als angemessen bewertet wird ($LQ(p_i) < S2$). Diese Verwendung impliziert, dass „even those with lives worth living might have a valid wrongful life claim".[127]

Zur Vermeidung solcher Doppeldeutigkeit wird im Folgenden *ausschließlich* von Fällen eines *wrongful life* gesprochen, wenn hiermit ein Zustand benannt wird, der unterhalb der Schwelle minimaler Lebensqualität ($LQ(p_i) < S1$) liegt. Für die weit weniger problematischen Fälle, die durchaus auch unter diesem Stichwort verhandelt werden, wird dagegen vom Schwellenwert angemessener Lebensqualität (S2) gesprochen, der insbesondere in Abschnitt 10.3 weiter ausgeführt wird.

---

123 Für eine Kritik zur Unterscheidung von S1 und S2: vgl. DeGrazia 2012a, 143-145.
124 Vgl. Harris 1995, 210-212.
125 Benatar 2000, 176-177; vgl. Bayne 2010; 2013; Cohen 1996, 25, Steinbock 2009, 165.
126 Bennett 2009a, 266.
127 Bayne 2013, 4-5; vgl. McMahan 1999. Buchanan et al. (2000, 225) bezeichnen solche Fälle als „wrongful disability". Diese sind Fälle, „in which an individual has a significant genetically transmitted disability, but one that is not so serious as to make life not worthwhile". DeGrazia (2012a, 186) hat hierfür den Terminus „wrongful disadvantage" eingeführt. Cohen (1996) deutet die Verschiebung zu *wrongful life**-Fällen als durch wachsende Möglichkeiten der Reproduktionstechnologien induziert.

9.3.3 *Wrongful life* als Sicherheitsnetz einer Ethik der selektiven Reproduktion

Die nachfolgende Diskussion der Ethik der selektiven Reproduktion geht von der Möglichkeit eines *wrongful life* aus, wobei dieses stets mit einem Zustand unterhalb der Schwelle minimaler Lebensqualität identifiziert wird. Demnach ist es denkbar, dass die Lebensqualität von Nachkommen so gering ist, dass es besser wäre, nicht zu existieren. Die willentliche Zeugung oder bewusste Inkaufnahme der Zeugung von Nachkommen in einem solch problematischen Zustand stellt demnach einen absoluten Schaden im eingangs beschriebenen Sinne dar und kann als moralisch falsch gelten. Diese Axiomatisierung kann mit Blick auf die hier untersuchte Debatte auf einen weit geteilten Konsens bauen. So gut wie alle der diskutierten Autoren, die mit der liberalen Eugenik in Verbindung gebracht werden, gehen von der Existenz von *wrongful life*-Fällen aus, wobei die inhaltliche Bestimmung und normative Relevanz mitunter stark variieren.[128] Dies zählt im Übrigen auch für manche Kritiker der liberalen Eugenik wie etwa Karnein, die neben der Verteidigung der Unabhängigkeit von Nachkommen, die Voraussetzungen „zu einem lebenswerten Leben“[129] als grundlegendste Anforderungen an reproduktive Entscheidungen zu verteidigten scheint.

An dieser Stelle muss erneut hervorgehoben werden, was mit einem *wrongful life*-Fall *nicht* gemeint ist. Gerade die von Karnein gewählte Rede von einem ‚lebenswerten Lebens‘ ist vor dem Hintergrund der Erfahrung des Nationalsozialismus stark belastet und löst häufig Abwehrreaktionen aus. Insbesondere trägt sie die Konnotation, dass hier ein Urteil über den Lebensschutz von (existierenden) Menschen mit bestimmten Beeinträchtigungen oder Behinderungen bzw. über deren moralischen Status gefällt wird, gemäß dem diese Menschen es ‚nicht wert‘ seien, zu leben. Dies ist jedoch bei der hier gebräuchlichen Verwendung keineswegs impliziert. Wie bereits im Zusammenhang mit der Kritik an der externen Lebensqualitätsbewertung hervorgehoben, folgt aus der Möglichkeit von *wrongful life* Fällen nicht, dass geborenen Menschen aufgrund ihrer Fähigkeiten ein schwächerer Lebensschutz zugeschrieben wird als anderen Individuen.[130]

Nichtsdestoweniger zeigt sich, dass Lebensqualitätsurteile in der Bioethik auch herangezogen wurden, um für die Zulässigkeit von Sterbehilfe nichteinwilligungsfähiger Menschen zu argumentieren. Am bekanntesten sind hier die insbesondere in den 1990ern heftig diskutieren Thesen Peter

---

[128] Mit Hinblick auf Vertreter der liberalen Eugenik und (angenommene) Fälle von *wrongful life*: vgl. exemplarisch: Bennett 2009a, 269; Buchanan et al. 2000, 222-257; Glannon 1998, 192; Glover 2006, 57; Harris 1992, 79-97; Herissone-Kelly 2006a, 169; Savulescu & Kahane 2009, 280; Williams & Harris 2014. Daneben zeigen sich Autoren wie Heyd (1992), Solberg (2009) und Smajdor (2014), die aufgrund einer radikal personenbezogenen Sicht auf die Moral meinen, *wrongful life*-Fälle seien widersprüchlich. Wie wir im Folgenden noch diskutieren, versuchen aber selbst sie entsprechenden Fällen auf indirektem Wege ein moralisches Gewicht beizumessen (vgl. Solberg 2009, 374; Heyd 2009, 23; siehe hierzu die Diskussion im Abs. 10.2 sowie im Abs. 11.3).

[129] Karnein 2013, 240.

[130] Bayne 2010, 3; vgl. Cohen 1996, 25.

Singers zur Sterbehilfe von schwergeschädigten Neugeborenen. Besonders kontrovers und emotional verhandelt wurde seine Behauptung, dass das Leben eines Kleinkindes mitunter „so elend" sein kann, dass es sich „nicht als lebenswert" beurteilen ließe und es damit in manchen Situationen besser wäre, ihm „zum Sterben zu verhelfen"[131]. Derartig schwierige Fälle des Umgangs mit schwergeschädigten Neugeborenen gehen über den Geltungsbereich des hier vorgeschlagenen Begriffs des *wrongful life* hinaus und übersteigen das Erkenntnisinteresse dieser Studie. Im Rahmen der Auseinandersetzung mit der Ethik der selektiven Reproduktion geht es nicht um die Frage, wie mit geborenen Menschen umzugehen ist, sondern ob ein Kind eine solch geringe Lebensqualität haben kann, dass sich gerechtfertigt (kontrafaktisch) sagen lässt, es hätte nicht gezeugt werden sollen.

Dass ein solches Urteil, wie oben hervorgehoben, mittlerweile zur bioethischen Konvention gehört, sagt freilich nichts über dessen Gültigkeit aus.[132] Zumindest scheint es aber in der hier vertretenen Form des *wrongful life* anschlussfähig an eine Reihe von wohlüberlegten Überzeugungen. Gemeinhin wird nicht angenommen, dass ein früher Embryo ein Recht darauf hat, ausgetragen zu werden. In dieser Hinsicht lässt sich nicht plausibel von einem Anspruch des Embryos sprechen, einmal geboren zu werden. Die Verhinderung der Existenz, etwa durch Nicht-Übertragung in den Mutterleib im Rahmen der PID, kann damit keine Rechtsverletzung mit Blick auf den Embryo darstellen.[133] Der zentrale Konflikt scheint sich somit zwischen der reproduktiven Freiheit von Kinderwunschpaaren und dem (prospektiven) Wohl eines zukünftigen Kindes zu ergeben. Hier nun stellen *wrongful life*-Fälle einen theoretischen Fixpunkt dar. Insofern *überhaupt* angenommen wird, dass Kinderwunschpaare im Rahmen ihrer reproduktiven Entscheidungen der Lebensqualität ihrer Nachkommen *irgendein* moralisches Gewicht geben müssen – dies wurde im letzten Abschnitt mit der *Zukunftsintuition* ausgedrückt –, dann zumindest in Fällen, wie sie hier als *wrongful life* beschrieben wurden.

---

131 Singer 2013, 291; vgl. Kuhse & Singer 1993. Aufgrund der häufig kontroversen Singer-Rezeption soll an dieser Stelle der Verweis auf die Originalquelle der *Praktischen Ethik* (3. Auflage) erwähnt werden: „Even with the best medical care, children with Tay-Sachs disease usually die before their fifth birthday. This seems to be a life that can reasonably be judged not to be worth living. When the life of an infant will be so miserable as not to be worth living, from the internal perspective of the being who will lead that life, both the ‚prior existence' and the ‚total' version of utilitarianism entail that if there are no ‚extrinsic' reasons for keeping the infant alive – like the feelings of the parents – it is better that the child should be helped to die without further suffering." (Singer 2011, 161-162)

132 So merkte Susan Wendell frustriert mit Blick auf die philosophische und bioethische Debatte bereits in den 1980er Jahren an, dass ihrer Ansicht nach gut 90 Prozent aller bioethischen Artikel zum Thema Behinderung von den Fragen besessen seien: „Under what conditions is it morally permissible/right to kill/let die a disabled person and how potentially disabled does a fetus have to be before it is permissible/right to prevent its being born?" (Wendell 2006, 243)

133 Vgl. McMahan 2009; für die hiermit in Verbindung stehende *Fortpflanzungsasymmetrie*: siehe Abs. 11.5.3.

Die damit in Verbindung stehende Schwelle der minimalen Lebensqualität fungiert somit als ‚Sicherheitsnetz'[134] der Ethik reproduktiver Entscheidungen. Ungeachtet weiterer Abwägungsfragen zwischen dem Wohl der Nachkommen und der reproduktiven Selbstbestimmung ist es demnach geboten, dass zukünftige Eltern versuchen, zumindest ein solches Minimum an Lebensqualität ihrer Nachkommen sicherzustellen. Mit Blick auf die Verhandlung von einschlägigen Autoren wird häufig der Versuch unternommen, diese Schwelle mit konkreten Krankheitsbildern zu identifizieren. Die in der gegenwärtigen Literatur verhandelten Beispiele beziehen sich zumeist auf Erbkrankheiten wie Morbus Tay-Sachs oder das Lesch-Nyhan-Syndrom.[135] Beide Erbkrankheiten sind dabei nicht ursächlich therapierbar und enden mit einem frühen Tod. Vor dem Hintergrund der im letzten Kapitel angedeuteten Theorie G wurde dagegen in Frage gestellt, ob sich Lebensqualitätszustände pauschal anhand von Krankheitsbildern eingrenzen lassen. Entsprechend der dort gezogenen Schlussfolgerungen soll im Rahmen der Untersuchung nicht versucht werden, konkrete Faktoren oder Krankheiten zu benennen, bei denen mit Gewissheit davon gesprochen werden kann, dass eine minimale Lebensqualität nicht sichergestellt wird. Obgleich von der *Möglichkeit* von Fällen eines *wrongful life* ausgegangen wird, bedeutet dies nicht, dass solche Fälle tatsächlich in allgemeinverbindlicher Form durch medizinische Indikatoren definiert werden können. Ausgehend von den Überlegungen soll lediglich auf Extremfälle verwiesen werden, in denen es Menschen weder möglich ist, Lebenspläne zu entwickeln noch Interessen zu befriedigen, vor allem wenn derartig extreme und wohl seltene Zustände mit andauerndem Leiden verbunden sind. Damit würde selbst eine Vielzahl von schweren Behinderungen oder chronischen Erkrankungen nicht die Kriterien eines *wrongful life* erfüllen.

[134] Vgl. Scott 2007a, 306.
[135] Feinberg 1992 [1986], 17; Glover 2006, 59-60; Strong 2005; Singer 2011, 161.

10 Prinzipien der selektiven Reproduktion: Analyse und Review

Bei der Analyse der liberalen Eugenik wurde herausgearbeitet, dass entsprechende Theorien sich sowohl durch eine politisch-rechtliche These über das Verhältnis von Bürger und Staat als auch eine moralische These über die Eltern-Kind-Beziehung auszeichnen (Abs. 6.2). In diesem Kapitel werden wir uns der zweiten Dimensionen annehmen und eine Kartierung von Prinzipien der selektiven Reproduktion vorschlagen. Neben den bereits diskutierten Grenzen der (weiten) Fortpflanzungsfreiheit, die sich beispielsweise mit Blick auf die gesellschaftliche Wirkung ergeben können, ist dabei die Perspektive auf die Nachkommen primär. Es wird hier also danach gefragt, was Wunscheltern bei reproduktiven Entscheidungen ihren Kindern in moralischer Hinsicht schuldig sind.

Im Nachfolgenden werden dafür mit *Präferenz-*, *Schwellenwert-* und *Maximierungsprinzipien* drei Ansätze unterschieden, diese Frage zu beantworten. Diese vorgeschlagene Systematik soll zugleich eine strukturierte Review von Positionen in der gegenwärtigen Bioethik ermöglichen, um diese für eine kritische Diskussion in Kapitel 11 bereitzustellen.[1] Die Prinzipien sind vornehmlich wohlfahrtsorientiert, insofern sie bei der selektiven Reproduktion auf Aspekte der (zukünftigen) Lebensqualität von möglichen Nachkommen, aber auch auf die Interessen des Kinderwunschpaares fokussieren.[2] Darüber hinaus sind weitere Entscheidungsverfahren einer Ethik der reproduktiven Entscheidungen denkbar. Hierzu zählen etwa perfektionistische Prinzipien, deren Aufmerksamkeit nicht nur der Lebensqualität von Nachkommen gilt, sondern dem Potenzial zukünftiger Personen, bestimmte, als wünschenswert angenommene Eigenschaften (z. B. Intelligenz, Schönheit, Kreativität) zu realisieren. Derartige Vorschläge werden uns nicht weiter beschäftigen.[3]

---

[1] Nicht alle der im Nachfolgenden verhandelten Autoren und Positionen können dabei einer offen vorgetragenen, liberalen Eugenik zugerechnet werden (siehe Abs. 4.1.2). Vor dem Hintergrund der in Kap. 4-6 dargestellten Eckpfeiler einer liberalen Eugenik, insbesondere hinsichtlich der Bedeutung der reproduktiven Selbstbestimmung und der moralischen Pflichten bei generativen Entscheidungen, zeigen sich die Positionen aber in hinreichendem Maß als mit Positionen der liberalen Eugenik verwandt, sodass sie hier gerechtfertigterweise Gegenstand der Diskussion werden.

[2] Im Zusammenhang der Theorie G haben wir einen Begriff von Lebensqualität vorgeschlagen, der sich aus verschiedenen Elementen zusammensetzt (Abs. 8.3). Die im nachfolgenden dargestellten Positionen geben eine Vielzahl an Antworten, was sie als ‚Währung' des guten Lebens verstehen. Sie können aber meist als wohlfahrtorientiert gelten, insofern die Frage des guten Lebens für die Nachkommen im Fokus steht.

[3] In diesem Zusammenhang wurde auf mögliche Widersprüche zwischen der liberalen Eugenik bzw. dem liberalen Neutralitätsgebot und perfektionistischen Theorien des Guten verwiesen (Abs. 6.1). Solche perfektionistischen Vorschläge lassen sich etwa mit Blick auf den Transhumanismus finden (vgl. Ranisch 2014). Dass Eigenschaften wie Intelligenz im Folgenden nicht in einem perfektionistischen Sinne als inhärent wertvoll betrachtet werden, bedeutet freilich nicht, dass sie im Rahmen einer Theorie G nicht auch in einem extrinsischen Sinne als dem Wohl eines Kindes dienlich betrachtet werden können und entsprechend als relevant gelten.

Die Analyse orientiert sich zudem an *Prinzipien* und nicht an vollständigen Moraltheorien der selektiven Reproduktion oder singulären Normen.[4] Der Fokus auf Prinzipien hat den Vorzug, dass diese bei Fragen der selektiven Reproduktion sozusagen auf ‚mittlerer Ebene' moralisch verbindliches Handeln auszeichnen, ohne auf eine spezifische Moraltheorien festgelegt zu sein. Beispielsweise können rechteorientierte und konsequentialistische Ethiken in einem Prinzip konvergieren, nach etwa die Gesundheit der Nachkommen einen relevanten Faktor bei reproduktiven Entscheidungen darstellt.[5] In diesem Sinne finden wir gegenwärtig in der liberalen Eugenik einige Vorschläge, wie etwa das *Principle of Procreative Beneficence* (Julian Savulescu) oder das *Principle of Acceptable Outlook* (Peter Herissone-Kelly).[6] Im Vergleich zu Normen haben Prinzipien den Vorzug, dass sie über einen allgemeineren Geltungsanspruch verfügen. Während wir in der nachfolgenden Ausführung auch eine Reihe von Normen im Hinblick auf reproduktive Entscheidungen diskutieren werden, interessieren uns für den Moment die ihnen zugrundliegende Prinzipien, sozusagen als ‚Hintergrundnormen'.[7]

In diesem Kapitel werden die drei vorgeschlagenen Prinzipien zunächst in einer analytischen Form vorgestellt, um einige Überlegungen zur Systematik ergänzt sowie methodische Beschränkungen erörtert (Abs. 10.1). Im Anschluss werden mit Präferenzprinzipien (Abs. 10.2), Schwellenwertprinzipien (Abs. 10.3) sowie Maximierungsprinzipien (Abs. 10.4) die Ansätze für eine Ethik der selektiven Reproduktion im Kontext der liberalen Eugenik rekonstruiert. Wie dabei an verschiedenen Stellen noch deutlich gemacht wird, zeichnet sich die gegenwärtige Verhandlung der selektiven Reproduktion dabei über weite Strecken hinweg durch eine Abstraktion von Realbedingungen aus. Das bedeutet, dass etwa Faktoren wie Handlungsunsicherheit oder epistemische Beschränkungen von Akteuren kaum Berücksichtigung finden. Die hier vorgestellte Review von Prinzipien der selektiven Reproduktion findet von daher auch zunächst vor dem Hintergrund einer solchen Idealsituation statt.[8] Erst im Verlauf der Argumentation und schwerpunktmäßig in Kapitel 11 wird eine kritische Prüfung der Prinzipien unter (weitestgehenden) Realbedingungen erfolgen.

---

[4] Zum Unterscheidung zwischen Prinzipien und Normen: vgl. Ott 2002.
[5] Vgl. exemplarisch die rechteorientierte Theorie von Archard (2004), Herissone-Kellys (2006a) tugendethisch orientierte Theorie sowie Saunders (2005a) Satisfizierungskonsequentialismus.
[6] Savulescu 2001a; Herissone-Kelly 2006a; zur Diskussion: siehe Abs. 10.3 und 10.4.
[7] Vgl. Ott 2002, 458.
[8] Zur Unterscheidung zwischen Real- und Idealsituationen bzw. zwischen Praxisnormen und idealen Normen: vgl. Birnbacher 1995, 16-17.

10.1 Analyse und Systematik der Prinzipien der selektiven Reproduktion

Während alle Vertreter der liberalen Eugenik die Ausweitung der reproduktiven Freiheit fordern, zeigt sich auf *moralischer* Ebene Uneinigkeit, wie diese Freiheitsspielräume von Wunscheltern genutzt werden sollten.[9] Darf eine selektive Reproduktion nur zur Verhinderung von Krankheiten oder auch zur Förderung bestimmter Eigenschaften dienen? Unter welchen Bedingungen ist eine selektive Reproduktion moralisch zulässig, wünschenswert oder geboten? Idealtypisch sollen hier drei Prinzipien der reproduktiven Entscheidungsfindung im Rahmen der liberalen Eugenik unterschieden werden: *Präferenz-*, *Schwellenwert-* und *Maximierungsprinzipien*. Diese Prinzipien spezifizieren aus Sicht der Nachkommen, was ihnen ihre Eltern in *moralischer* Hinsicht schuldig sind. Aus Sicht der zukünftigen Eltern geben sie zugleich Antworten, wie die Fortpflanzungsfreiheit mit den Aussichten der Nachkommen auf ein gelingendes Leben ausbalanciert werden soll.

Präferenzprinzipien

Häufig wird behauptet, dass Vertreter der liberalen Eugenik die „Ziele merkmalsverändernder Eingriffe" ausschließlich „den individuellen Präferenzen von Marktteilnehmern" überlassen.[10] Eine Praxis der liberalen Eugenik käme dann dem Bild eines genetischen Supermarkts gleich, wie es in Anlehnung an Nozicks *Anarchy, State, and Utopia* skizziert wurde:[11] die Auswahl der genetischen Güter sei hier dem Belieben und gegebenenfalls der Kaufkraft der Kinderwunschpaare anheimgestellt. Wir können hier von *Präferenzprinzipien* (PPs)[12] der liberalen Eugenik sprechen:

> $PP_{vorl\text{-}1}$ Bei der selektiven Reproduktion soll ein Kinderwunschpaar das Kind auswählen, das seinen Interessen entspricht.

Vertreter solcher Prinzipien betonen, dass „choices about the genetic composition of future children should, in almost all cases, be left to prospective parents".[13] Wunscheltern dürfen demnach ihren Präferenzen bezüglich des Geschlechts, der Spenderkompatibilität oder gar möglicher Dispositionen zu Beeinträchtigungen nachgehen. Wie wir noch sehen werden, gilt die reproduktive Freiheit hier beinahe grenzenlos. Dies ist auch der entscheidende Grund, warum PPs in der liberalen Eugenik wenig Anhänger haben, denn das Wohl der möglichen Nachkommen spielt hier kaum eine nennenswerte Rolle. Hauptsächlich in schwerwiegenden Fällen, wie dem eines *wrongful*

---

[9] Es gehört zum Kennzeichen der liberalen Eugenik, dass häufig eine scharfe Grenze zwischen Recht und Moral gezogen wird. Obgleich ein Recht auf reproduktive Selbstbestimmung postuliert wird, sieht man dies als vereinbar mit zum Teil anspruchsvollen moralischen Forderungen an Kinderwunschpaare in Bezug auf ihre reproduktiven Entscheidungen. In dieser Hinsicht folgt die liberale Eugenik dem liberalen Denken, als dass ein Zugewinn an Freiheit stets mit einem Mehr an Verantwortung einhergeht (Abs. 6.2).

[10] Habermas 2005, 39.

[11] Wie im Abs. 3.2 diskutiert, kannte allerdings selbst Nozicks ‚genetischer Supermarkt' gewisse (moralische) Schranken.

[12] Insbesondere: Gavaghan 2007; Bennett 2009a; siehe zudem Abs. 10.2.

[13] Gavghan 2007, 4.

life, – so meinen zumindest einige Vertreter dieser Prinzipien – dürften den Wünschen der Eltern Grenzen gesetzt werden.

In systematischer Hinsicht teilen PPs eine personenbezogene Sichtweise (P-Sicht) auf die Moral (Abs. 9.1) sowie den Standardbegriff von Schaden (Abs. 9.2.1). Demnach kann eine reproduktive Entscheidung nur besser oder schlechter für *aktuale* Personen sein. Die selektive Reproduktion kann Nachkommen demnach auch nicht schädigen, denn ihre Existenz ist kontingent zur vermeintlich schädigenden Handlung. Zugleich beanspruchen PPs aber zumindest eine minimale moralische Grenze: Die Nachkommen sollten ein lebenswertes Leben haben, also keinen absoluten Schaden (Abs. 9.2.3) erleiden.

Schwellenwertprinzipien

Die meisten Vertreter der liberalen Eugenik fordern dagegen, dass Kinderwunschpaare moralische Gründe haben, nicht nur ein Minimum, sondern eine angemessen hohe Lebensqualität ihrer Kinder sicherzustellen. Bei der selektiven Reproduktion sollten sie demnach Nachkommen auswählen, die über ein bestimmtes Maß an Lebensqualität (häufig verbunden mit Gesundheit, Selbstbestimmungspotenzial usf.[14]) verfügen. Wir können daher von *Schwellenwertprinzipien* (SPs)[15] sprechen.

$SP_{vorl\text{-}1}$ Bei der selektiven Reproduktion soll ein Kinderwunschpaar das Kind auswählen, dem es ‚gut genug' geht.

Diese Prinzipien sind sowohl mit der P-Sicht als auch der nicht-personenbezogenen Sicht (N-Sicht) auf die Moral vereinbar und können mit verschiedenen Schadenskonzeptionen in Verbindung gebracht werden. Naheliegend ist, dass die von SPs benannte moralisch relevante Stufe entlang der Schwelle eines nicht-komparativen Begriffs von Schaden (Abs. 9.2.3) gezeichnet wird. Es ginge Nachkommen demnach ‚gut genug', wenn sie keinem Schadenszustand (chronischen Schmerzen, Behinderungen) unterliegen. SPs lassen sich aber auch als Satisfizierungsprinzipien[16] ausdeuten: Eine reproduktive Entscheidung gilt dann in moralischer Hinsicht als ‚gut genug', wenn sie zu Nachkommen führt, die über ein hinreichendes Maß an Lebensqualität verfügen. Ist dieses Maß erreicht, kann keine ‚bessere' reproduktive Entscheidung, die zum mehr Lebensqualität führen würde, moralisch geboten sein.

---

[14] Siehe Fn. 2 in diesem Kapitel.
[15] Insbesondere: Glover 2006; Herissone-Kelly 2006a; siehe zur Diskussion: Abs. 10.3.
[16] Für Anmerkungen zur Satisfierung: siehe Abs. 1.3.1, Fn. 228 sowie die Diskussion in 11.6.

Maximierungsprinzipien

Insbesondere diese letztgenannte Annahme wird von Vertretern von *Maximierungsprinzipien* (MP)[17] abgelehnt. Sie postulieren, dass eine reproduktive Entscheidung niemals ‚gut genug' sein kann, zumindest nicht solange bessere Handlungsoptionen, die eine Steigerung der Lebensqualität bewirken könnten, verfügbar sind.

$MP_{vorl\text{-}1}$ Bei der selektiven Reproduktion soll ein Kinderwunschpaar das ‚beste' Kind auswählen.

Die im Rahmen von MPs häufig bediente Rede von den ‚besten' Nachkommen ist missverständlich,[18] insofern hiermit fälschlicherweise ein Urteil über den moralischen Wert von (aktualen) Nachkommen nahegelegt wird. Die Rede vom ‚besten' Kind bezieht sich allerdings *nicht* auf dessen moralischen Status, sondern inwieweit es die wünschenswerte(n) Eigenschaft(en) realisiert, d. h. in der Regel, inwieweit das Kind eine höhere Lebensqualität hat als dessen andere mögliche Geschwister. Kinderwunschpaare sind hier aufgefordert, so zu handeln, dass sie das Wohl ihrer Nachkommen maximieren.[19] Ähnlich wie bei den übrigen Prinzipien gilt dies allerdings unter Einschränkung von Fällen eines *wrongful life*. Sollte auch das ‚beste' Kind kein lebenswertes Leben haben, werden auch hier den Wünschen der Eltern Grenzen gesetzt.

Insofern MPs zur Wahl der Handlungsoption aufrufen, die zu den ‚besten' (möglichen) Nachkommen führt, zeigt sich eine nicht-personenbezogene Sichtweise (N-Sicht) auf die Moral als naheliegend. Reproduktive Entscheidungen können demnach besser sein, auch wenn sie nicht besser für einen bestimmten Nachkommen sind. Hinsichtlich der Schadenskonzeption können MPs einen Begriff von nicht-personenbezogenen Schaden ausweisen (Abs. 9.2.2). ‚Schaden' kann demnach durch eine reproduktive Entscheidung entstehen, auch wenn kein bestimmter Nachkommen schlechter gestellt wird, etwa wenn das Paar nicht das ‚beste' Kind auswählt. Ein ‚Schaden' kann zudem im absoluten Sinne vorliegen, nämlich im Fall des *wrongful life*.

10.1.1 Konkretisierungen der Prinzipien

Die hier zunächst vorläufig formulierten Prinzipien benötigen weitere Konkretisierungen, insbesondere hinsichtlich der Sollens-Forderungen. So wird ‚sollen' im Folgenden zunächst unspezifisch verwendet, um einen *pro tanto*-Grund[20] auszudrücken. Damit ist noch keine Aussage über die

[17] Insbesondere: Savulescu 2001a; Harris 2001; siehe zur Diskussion: Abs. 10.4.

[18] Dass gegenwärtige Vertreter der selektiven Reproduktion sich offen für die Auswahl der ‚besten Nachkommen' aussprechen, provoziert zudem, weil die Rhetorik der ‚Auswahl' oder ‚Auslese der Besten' zum Vokabular autoritärer Eugenikbewegungen, vor allem im Nationalsozialismus, gehörte (exemplarisch: Weikart 2014, 203-4; Kühl 1997, 160). Zu einer vergleichenden Analyse der Rhetorik der ‚alten' und ‚liberalen' Eugenik: vgl. Arnold 2013.

[19] Zur Maximierungslogik von MPs: siehe die Diskussion in Abs. 11.5. Während der Begriff der Maximierung häufig mit dem der Optimierung verwendet wird, werden wir auf eine solche Unterscheidung verzichten. Zu verschiedenen Bedeutungen von Optimierung: vgl. Klein 2002.

[20] Zur Terminologie: siehe Abs. 1.2.1.

Stärke der Sollens-Forderung getroffen, respektive wie viel Gewicht diese gegenüber konkurrieren Gründen beanspruchen kann. Es lässt sich dabei bereits erahnen, dass die Sollens-Forderungen für die Prinzipien eine unterschiedliche Bedeutung einnehmen können und nicht immer ein moralisches Sollen beschreiben. So würde es seltsam anmuten, im Zusammenhang mit Präferenzprinzipien davon zu sprechen, dass Paare das tun sollen, was ohnehin in ihrem Interesse ist. Im Falle von $PP_{vor\text{-}1}$ haben wir es vielmehr mit einem prudentiellen Sollen zu tun. Dagegen ist hinsichtlich des Schwellenwert- und Maximierungsprinzips anzunehmen, dass hier ein moralisches ‚Sollen' vorliegt, d. h. ein moralischer *pro tanto*-Grund besteht, ein entsprechendes Kind auszuwählen. Wie wir im Verlauf der Diskussion sehen werden, ist das Vorliegen derartiger Gründe, insofern sie konklusiv sind, etwa gleichbedeutend mit dem Sinn der Rede, dass das Kinderwunschpaar eine *moralische Pflicht* hat bzw. es einem moralischen Gebot unterliegt, eine bestimmte reproduktive Entscheidung zu treffen.[21]

Vor dem Hintergrund der reproduktiven Selbstbestimmung sowie der freiheitlichen Emphase der liberalen Eugenik kann dies verwundern – stand doch bisher vielmehr die Wahlfreiheit von Kinderwunschpaaren, entsprechende Techniken der selektiven Reproduktion nutzen zu *dürfen*, im Vordergrund. In diesem Zusammenhang hatten wir im Zuge der Diskussion der weiten Fortpflanzungsfreiheit (Abs. 5.1) schließlich von Erlaubnis- und Abwehrrechten bei reproduktiven Belangen gesprochen. Wir müssen an dieser Stelle daher erneut an die Thesen der liberalen Eugenik über die Trennung von Recht und Moral erinnern: Demzufolge kann es sein, dass es Paaren rechtlich zwar erlaubt ist, Techniken der selektiven Reproduktion zu nutzen. In moralischer Hinsicht bestehen aber nicht nur Erlaubnisrechte, sondern es kann zugleich auch geboten sein, bestimmte Auswahlentscheidungen zu treffen. Die in diesem Zusammenhang verbreitetste Forderung ist etwa die, dass es Kinderwunschpaare ihren zukünftigen Nachkommen moralisch schuldig sind, auf entsprechende Verfahren zurückzugreifen, um schwere Gesundheitsschäden zu verhindern.

Des Weiteren geben die Prinzipien auch einen unterschiedlich großen Handlungsspielraum für die jeweiligen reproduktiven Präferenzen des Kindeswunschpaares. Deutlich gemacht werden muss dabei allerdings, dass Frauen im Rahmen der selektiven Reproduktion überhaupt nicht dazu verpflichtet sind, irgendeinen Nachkommen auszuwählen, also die Übertragung eines Embryos zu veranlassen. Es bedarf daher der Einschränkung, dass eine bestimmte Auswahlentscheidung ohnehin nur unter der Bedingung getroffen werden sollte, dass das Kinderwunschpaar bzw. die Frau

[21] Zum Verhältnis von *pro tanto*-Gründen und Geboten: vgl. Stemmer 2008, 98 sowie Abs. 1.2.1.

dies überhaupt prinzipiell wünscht, d. h., dass sie ein Kind mit dieser oder jener genetischen Ausstattung gebären möchte.[22]

Ausgehend von diesen Überlegungen gelangen wir damit zu einer Reformulierung der drei Prinzipien, die sowohl den Erlaubnisrechten von Kinderwunschpaaren Ausruck verleiht sowie ihren grundlegenden Präferenzen an der Reproduktion Rechnung trägt. Zudem sollte diese Reformulierung verdeutlichen, dass für alle Prinzipien der selektiven Reproduktion die Vermeidung von *wrongful life* Fällen (WL) axiomatisch ist:

> Bei der selektiven Reproduktion darf ein Kinderwunschpaar den Nachkommen auswählen, …
>
> WL … der ein lebenswertes Leben hat, …
>
> $PP_{vorl\text{-}2}$ … und der seinen Interessen entspricht.
> $SP_{vorl\text{-}2}$ … (i) der seinen Interessen entspricht, und (ii) dem es ‚gut genug' geht.
> $MP_{vorl\text{-}2}$ … (i) der seinen Interessen entspricht, und (ii) dem es nicht schlechter geht als anderen möglichen Nachkommen des Kinderwunschpaares.

Die Reformulierung hat kaum etwas am Gehalt der Prinzipien verändert, sie hebt nur zusätzlich hervor, dass die Wünsche von Paaren bei der Entscheidungsfindung ein gewisses Gewicht haben. Die im Zusammenhang mit $MP_{vor\text{-}2}$ gewählte Formulierung, wonach es dem Nachkommen nicht schlechter gehen solle als anderen möglichen Nachkommen des Kinderwunschpaares, ist dabei in etwa bedeutungsgleich mit der Forderung, dass es das ‚beste' Kind auswählen solle.[23]

Hinsichtlich der Rede von ‚ein Kind auswählen' ist eine weitere Konkretisierung notwendig. Bei reproduktiven Entscheidungen handelt es sich nicht um konventionelle Auswahlentscheidungen zwischen alltäglichen Dingen (z. B. Schuhen, Urlaubsorten, Kinofilmen). Es kommt hier offensichtlich nicht in einem wörtlichen Sinne zur Auswahl von Kindern. Die entsprechende Entscheidung bezieht sich vielmehr auf Handlungsoptionen, etwa welcher Embryo nach einer PID zur Übertragung ausgewählt wird, der sich erst dann (womöglich) zu einem Nachkommen entwickelt. Wir müssen daher die vorläufige Bestimmung der Prinzipien erneut verändern, sodass der Auswahlcharakter zwischen Handlungsoptionen deutlich wird:

---

[22] Die im Folgenden gewählte Rede, dass ein Kind ‚den Interessen des Kinderwunschpaares entspricht', kann dabei irreführend sein. Sie kann den Eindruck erwecken, als dürften Frauen bzw. Wunscheltern (in moralischer Hinsicht) ohnehin jede reproduktive Entscheidung treffen, die sich mit ihren Präferenzen deckt. Diese Schlussfolgerung ist zwar in einem gewissen Sinne zutreffend, zugleich bedeutet sie aber nicht das Ende der ethischen Deliberation. Wie an verschiedenen Stellen deutlich gemacht wurde (Abs. 5.2, 1.3.5, 5.5.4, 8.2.2; vgl. auch die Ausführungen von Robertson in Abs. 5.3) hat eine Frau zwar stets das Recht, sich *gegen* den Beginn einer Schwangerschaft zu entscheiden (kontragenerative Selbstbestimmung). Dies muss allerdings nicht bedeuten, dass eine selektive Reproduktion bzw. das Ziel der selektiven Reproduktion ausschließlich ihren generativen Interessen dienen darf. Der Regelfall wird sich vielmehr so darstellen, dass zwischen den Alternativen, nämlich einem Verzicht auf Nachkommen und den, gemäß der Wunschmutter bzw. -eltern, willkommenen reproduktiven Entscheidungen, eine Reihe von Handlungsoptionen gegeben sind, die hier einer ethischen Analyse unterzogen werden.

[23] Siehe Abs. 11.5.1.

Bei der selektiven Reproduktion darf ein Kinderwunschpaar unter n Handlungsoptionen $\varphi_{1, ..., n}$ die Handlung φ_i wählen, die zur Geburt des Nachkommen führt, …

WL … der ein lebenswertes Leben hat, …

$PP_{vorl\text{-}3}$ … und der seinen Interessen entspricht.
$SP_{vorl\text{-}3}$ … (i) der seinen Interessen entspricht, und (ii) dem es ‚gut genug' geht.
$MP_{vorl\text{-}3}$ … (i) der seinen Interessen entspricht, und (ii) dem es nicht schlechter geht als anderen möglichen Nachkommen des Kinderwunschpaares.

An dieser Stelle sei eine letzte Anmerkung hinsichtlich einer im Folgenden häufig gewählten Formulierung gemacht: Wenn von der Wahl des ‚besten' Kindes oder eines Kindes, dem es ‚gut genug' geht, gesprochen wird, ist dies gemäß der hier getroffenen Bestimmung nicht präzise. Tatsächlich geht es stets darum, eine verfügbare Handlungsoption zu ergreifen, die gut genug ist bzw. darum, die beste Handlungsoption zu wählen. Da die jeweils hinreichend gute oder beste Handlung allerdings in den meisten Fällen[24] diejenige ist, die zur Geburt des ‚besten' Kindes bzw. eines Kindes, dem es ‚gut genug' geht, führt, werden beide Formulierungen weitestgehend bedeutungsgleich verwendet. Die Frage ob wir überhaupt wissen können, welche Handlung in diesem Sinne die beste ist, werden wir noch in Abschnitt 11.2 diskutieren.

Zur Verdeutlichung der idealtypischen Unterscheidung dieser drei Prinzipien der liberalen Eugenik nehmen wir an, dass ein Kinderwunschpaar im Rahmen einer selektiven Reproduktion die Auswahl zwischen vier Optionen (φ_1; φ_2; φ_3; φ_4) hat, die zur Zeugung von vier verschiedenen möglichen Nachkommen (p_1; p_2; p_3; p_4) führt, wobei φ_1 die Existenz von p_1, φ_2 von p_2 usf. bedingt. Es wird angenommen, dass die möglichen Nachkommen durch unterschiedliche Eigenschaften gekennzeichnet sind, die sich in verschiedener Weise auf deren Lebensqualität (LQ) auswirken wird: $LQ(p_1) = 10$, $LQ(p_2) = 20$, $LQ(p_3) = 30$, $LQ(p_4) = 40$. Die für $SP_{vorl\text{-}3}$ relevante Schwelle (S) an Lebensqualität wird mit ($S = 25$) bestimmt. Nehmen wir weiterhin an, dass wir es im Folgenden jeweils mit zwei Handlungsalternativen[25] zu tun haben, d. h. hier liegen sich gegenseitig ausschließende Optionen vor, wobei keine zu einem *wrongful life*-Fall führt. Dann erhalten wir hinsichtlich des deontischen Status – geboten (g), verboten (v) und erlaubt (e) – der jeweiligen Handlungen folgendes Bild:

[24] Im Zusammenhang mit dem Antinatalismus werden wir diesen Unterschied deutlich sehen (Abs. 10.4). Gemäß dem negativen Maximierungsprinzip ist gerade die Handlung am ‚besten', die dazu führt, dass kein Kind existiert. Dass das ‚beste' Kind hier sozusagen ein nicht-existierendes Kind wäre, zeigt den Unterschied in dieser Formulierung.
[25] Wir verstehen Handlungsalternativen hier als sich gegenseitig ausschließende Handlungsoptionen, die dem selben Handelnden zur selben Zeit zur Verfügung stehen und die sich kontradiktorisch zueinander verhalten (vgl. Portmore 2011, 238).

	φ_1 oder φ_2	φ_2 oder φ_3	φ_3 oder φ_4
Präferenzprinzip	e / e	e / e	e / e
Schwellenwertprinzip	v / v	v / g	e / e
Maximierungsprinzip	v / g	v / g	v / g

Tabelle 6: Bewertungen der gegebenen Handlungsalternativen gemäß den drei Prinzipien der selektiven Reproduktion

Während für Präferenzprinzipien jede reproduktive Entscheidung zulässig ist, sind gemäß Schwellenwertprinzipien nur die Optionen zulässig, die zur Geburt von Nachkommen führen, denen es im spezifizierten Sinne ‚gut genug' geht, d. h. deren Lebensqualität oberhalb der Schwelle S liegt. Ist dies der Fall, sind alle Optionen in deontischer Hinsicht gleichermaßen richtig, d. h. sie sind alle erlaubt. Für $MP_{vorl\text{-}3}$ ist in Anbetracht der Alternative jeweils die bessere Handlungsoption moralisch geboten, d. h. die Entscheidung, die jeweils zu einer höheren Lebensqualität des Nachkommen führt.

Stellen wir uns vor, das Paar hat es nun nicht nur mit zwei Handlungsalternativen zu tun, sondern alle Optionen stehen zur Verfügung. Dann erhalten wir folgendes Bild:

	φ_1	oder	φ_2	oder	φ_3	oder	φ_4
Präferenzprinzip	e		e		e		e
Schwellenwertprinzip	v		v		e		e
Maximierungsprinzip	v		v		v		g

Tabelle 7: Bewertungen der gegebenen Handlungsoptionen gemäß den drei Prinzipien der selektiven Reproduktion

Deutlich wird, dass sich der deontische Status der Handlungen in Abhängigkeit des Aktionsraumes verändert.

Ausgehend von den bisherigen Überlegungen könnten wir die drei Prinzipien der selektiven Reproduktion in formaler Hinsicht weiter konkretisieren:

> Bei der selektiven Reproduktion darf ein Kinderwunschpaar unter n Handlungsoptionen $\varphi_{1, \ldots, n}$ die Handlung φ_i wählen, die zur Geburt des Nachkommen (p_i) führt, …
>
> WL … der ein lebenswertes Leben hat, …
>
> $PP_{def\text{-}1}$ … und der seinen Interessen entspricht.
> $SP_{def\text{-}1}$ … (i) der seinen Interessen entspricht, und (ii) dessen Lebensqualität (LQ) mit einem Maß (S) vereinbar ist ($LQ(p_i) \geq S$).
> $MP_{def\text{-}1}$ … (i) der seinen Interessen entspricht, und (ii) dessen Lebensqualität (LQ) nicht geringer ist als die Lebensqualität anderer möglicher Nachkommen ($LQ(p_i) \geq LQ(p_{1, \ldots, n})$) des Kindeswunschpaares.

Im Verlauf der Studie werden wir die drei formulierten Prinzipien in verschiedener Hinsicht abwandeln müssen. So findet gegenwärtig etwa der Aspekt der Handlungsunsicherheit (Abs. 11.2) noch keine Berücksichtigung, und auch bedarf es weiterer Konkretisierungen hinsichtlich der für

die SPs relevanten Schwelle S und ihrem Verhältnis zu Fällen eines *wrongful life*. Für die Diskussion im nachfolgenden Abschnitt genügen die gegenwärtigen Formulierungen allerdings.

10.1.2 Methodische Anmerkungen und Begrenzungen

Die hier gewählte Darstellungsform der selektiven Reproduktion ist ebenso wie die im Weiteren folgenden Darstellungen voraussetzungsreich und gerade mit Blick auf die diskutierten Herausforderungen der prospektiven Lebensqualitätsbewertung auf eine Reihe von Annahmen angewiesen. Während wir bisher von einer prinzipiellen Vorhersagbarkeit und Qualifizierung von Lebensqualität ausgingen, bedarf es zusätzlicher philosophischer Abstraktionen: die prospektive *Quantifizierung* von Lebensqualität sowie ihre *interpersonelle Vergleichbarkeit* zwischen möglichen Personen. Wenn wir etwa im *Fall der seltsamen Infektion* (Abs. 9.1) davon gesprochen haben, dass es Ben besser gehen würde als Anna, haben wir bereits in qualitativer Hinsicht Lebensqualitätsurteile verglichen. Derartige ‚besser'-Urteile drücken eine ordinalskalierbare Eigenschaft aus, die allerdings keine Rückschlüsse ermöglicht, *wie viel* besser es Ben im Vergleich zu Anna geht. Im Folgenden wird dagegen vorausgesetzt, dass auch eine Quantifizierung sowie ein interpersonaler Vergleich von (prospektiver) Lebensqualität möglich ist.[26] Es wird zudem angenommen, dass dies anhand einer einzigen (Intervall-)Skala erfolgen kann,[27] die den Vergleich des individuellen Wohls von verschiedenen möglichen Personen erlaubt.

Derartige Annahmen einer drittpersönlichen Vorhersagbarkeit von Lebensqualität, ihrer Qualifizierung und Quantifizierung sowie der Möglichkeit eines Vergleichs der Lebensqualität von Personen und schließlich ihre Reduzierung auf eine einzige Werteskala sind offensichtlich bestreitbar und Gegenstand legitimer Kritik.[28] Diese Voraussetzungen sind allerdings unserem Alltagsdenken – wenn auch selten in dieser expliziten Form – nicht vollkommen fremd und insbesondere für eine Kritik der liberalen Eugenik notwendig. Denn derartige Prämissen werden (mitunter unausgesprochen) von vielen der hier zu diskutierenden Autoren geteilt, wenn sie reproduktive Entscheidungen verhandeln. Im Sinne einer immanenten Kritik wird daher im Folgenden von diesen Annahmen ausgegangen, wenn auch nur als Arbeitshypothese.

Dennoch muss auf die Grenzen einer solchen Methodik hingewiesen werden: Jenseits der benannten Herausforderungen einer prospektiven Lebensqualitätsbewertung darf etwa nicht aus

---

[26] Für eine ausführliche Darstellung: Broome 2004, 78-98; vgl. Arrhenius 2000, 6-32; für eine prinzipielle (philosophische) Kritik: vgl. Smajdor 2014.

[27] Es muss darauf hingewiesen werden, dass der Nullpunkt einer solchen Kardinalskala vollkommen willkürlichen ist (vgl. Rabinowick 2009, 390) und nicht etwa mit einem *wrongful life*-Fall oder dem absoluten Schaden identifiziert werden braucht.

[28] Für eine umfassende sozialwissenschaftliche Kritik an omnimetrischen Tendenzen – dem Glauben an das ‚Allesmessenkönnen' – in unserer Gesellschaft: vgl. Mau 2017.

dem Auge gelassen werden, dass die hier gewählte Repräsentationsform nur eine unter verschiedenen möglichen Rekonstruktion der Wirklichkeit ist. Dabei muss mit Kovács in aller Deutlichkeit herausgestellt werden, dass eine solche „empirische Abbildung der Realität", also die behauptete Quantifizierung von Lebensqualität in Form von schlichten Zahlen, „einen diskursiven Raum" konstruiert, in dem vorrangig „mathematisch erfassbare Denkfiguren zugelassen sind und viele Dimensionen der Subjektivität kaum zugänglich" gemacht werden können.[29] Auch wenn die Grenzen des Quantifizierbaren schnell zum Vorschein treten – es würde beispielsweise wenig Sinn ergeben, zu fragen, wann das Glück, mein Kind aufwachsen zu sehen durch das wiederholte Wohlgefühl eines heißen Bades aufgewogen würde –, können derartige Beschränkungen im Rahmen des hier verhandelten Paradigmas nur aufgezeigt und gegebenenfalls gegen einige Einwände verteidigt, aber wohl nicht überschritten werden.

Auf eine weitere Einschränkung bei der hier vorgeschlagenen Vermessung von Lebensqualität muss hingewiesen werden. Wie wir noch diskutieren, finden reproduktive Entscheidungen stets unter Unsicherheit statt (Abs. 11.2). Dazu gehört auch ein entscheidender Faktor, nämlich dass wir in der Realität niemals wissen können, ob und wie viele Nachkommen als Folge einer Zeugung tatsächlich geboren werden, d. h. ob dort überhaupt Lebensqualität ‚sein wird' und wie diese verteilt wäre. Im Fall der ‚natürlichen' Empfängnis führen etwa 70 % aller Konzeptionen nicht zu einer Geburt – zumeist aufgrund von Implantationsversagen.[30] Im Fall der assistierten Reproduktion nach IVF/ICSI liegt die Geburtenrate (nach zwei übertragenen Embryonen) bei etwa 25 % pro Transfer.[31] Da es im Rahmen einer entsprechenden Behandlung häufig zur Übertragung mehrerer Embryonen kommt, gibt es zudem eine erhöhte Mehrlingsgeburtenrate von etwa 20 %.[32] Selbst wenn bei einer assistierten Reproduktion nur ein Embryo übertragen würde, besteht wie auch im Falle der ‚natürlichen' Empfängnis stets die Wahrscheinlichkeit einer Mehrlingsbildung. Wenn wir im Folgenden (kontrafaktische) Szenarien einer selektiven Reproduktion diskutieren, müssen wir von diesem Unsicherheitsfaktor abstrahieren und für den Zweck der Argumentation annehmen, dass wir mit Sicherheit von der Geburt einer prognostizierbaren Anzahl an Nachkommen ausgehen können. In Abschnitt 11.5.3 werden wir zudem moraltheoretische Herausforderungen diskutieren, die sich hinsichtlich der Frage der Anzahl von Nachkommen stellen.

[29] Kovács 2015, 23.
[30] Griesinger et al. 2008, 23.
[31] Deutsches IVF-Register 2016, 18; siehe auch die Ausführungen in Abs. 11.5.2.
[32] Deutsches IVF-Register 2016, 19.

10.2 Präferenzprinzipien

Wenden wir uns nun der Rekonstruktion der gegenwärtigen Debatte um die selektive Reproduktion zu, wie sie sich mit Blick auf die hier vorgeschlagenen Prinzipien darstellt. Präferenzprinzipien (PPs) der selektiven Reproduktion gehen davon aus, dass das Wohl von nur möglichen zukünftigen Nachkommen keine direkte Relevanz bei der Bestimmung der Reichweite der Fortpflanzungsfreiheit von Kinderwunschpaaren hat. Damit stehen PPs in einem Widerspruch zu den bisher skizzierten Merkmalen der liberalen Eugenik, nach denen die Lebensqualität von Nachkommen die entscheidende (vertikale) Grenze bei der reproduktiven Selbstbestimmung markiert. Dieser Widerspruch ist allerdings nur ein scheinbarer – denn tatsächlich erkennen Vertreter von PPs die normative Relevanz der Lebensqualität von Nachkommen an,[33] allerdings gerade *nicht* im Hinblick auf die hier verhandelten Fälle der selektiven Reproduktion. Im Rahmen einer Embryonen- oder Gamatenselektion beispielsweise gelte: „choices can and should be guided exclusively by reference to the interests […] of those making the choice, the ‚generators,' the creators, or the procreators."[34]

Zur Erläuterung dieser auch innerhalb der liberalen Eugenik wohl revisionären Behauptung soll vertiefend auf metaethische Gründe für die hier angenommene moralische Irrelevanz des Wohls von möglichen Nachkommen eingegangen werden. Für ein Verständnis von PPs empfiehlt sich eine Annäherung durch die Arbeiten von David Heyd.[35] Auch wenn Heyd sich selbst nicht um einen eigenständigen Beitrag zur liberalen Eugenik bemüht hat, lassen seine Ausführungen Rückschlüsse auf mögliche PPs zu und haben verschiedene Vertreter dieser Prinzipien beeinflusst.

Heyd meint bezüglich der Nachkommen einer selektiven Reproduktion: „[they; R.R.] have no moral status of any kind, not even a weak one"[36] und dies mache selektive reproduktive Entscheidungen „categorically different from choices regarding present or actual people."[37] Um diese Behauptung, die von allen Vertretern von PPs geteilt wird, zu verstehen, müssen wir an die bereits

[33] Im Rahmen der Verhandlung von PPs werden demnach auch keine denkbaren Theorien verhandelt, die (mögliche) Nachkommen als das Eigentum ihrer Eltern ansehen und daher den Umgang mit ihnen ausschließlich dem Belieben der Erzeuger überlassen. Susan Moller Okin (2008, 74-88) sieht eine solche Implikation in der Eigentumstheorie von Nozick impliziert, nach der die Fortpflanzungsfähigkeit, Schwangerschaft, Austragung usf. einen Eigentumsanspruch einer Mutter an ihren Kindern rechtfertigen müsste: „[…] [Nozick] would appear to have no valid claim objection to a woman's producing a child for whatever purpose she chooses: to keep it in a cage to amuse her, perhaps, as some people keep birds, or even to kill it and eat it, if she were so inclined." (Okin 2008, 84)
[34] Heyd 1992, 96.
[35] Heyd insb. 1992; 2009; 1995; 1988; zur kritischen Verhandlung: vgl. Petersen 2001; Bayne 2010, 31-36.
[36] Heyd 1992, 99; vgl. Heyd 1988, 158.
[37] Heyd 2009, 5; vgl. Heyd 1992, 12.

eingeführte Unterscheidung zwischen *aktualen* und *möglichen* Personen erinnern. Bei aktualen Personen (*actual people*) handelt es sich um lebende, aber auch um (noch) nicht geborene Personen,[38] welche unabhängig von den jeweiligen Handlungsentscheidungen existieren (werden). Bei möglichen Personen (*potential people*) haben wir es mit Personen zu tun, deren Existenz von der jeweiligen Entscheidung abhängt, etwa durch die Auswahl eines Embryos im Kontext der selektiven Reproduktion nach PID.[39] Warum haben diese möglichen Personen, ihre (potenziellen) Interessen, ihr Wohl bzw. ihre Lebensqualität kein Gewicht bei reproduktiven Entscheidungen nach PPs? Weil die moralisch zu bewertende Handlung eine notwendige Bedingung ihrer Existenz darstellt. Würde etwa im Rahmen einer Embryonenselektion eine andere befruchtete Eizelle übertragen, würden verschiedene (nicht-identische) Personen existieren. Von daher ließe sich nicht sagen, dass zukünftigen Nachkommen ein Schaden oder Unrecht entstünde,[40] wenn sie ausgewählt wurden, da sie anderenfalls nie existiert hätten.[41] Dies war das Paradoxon, welches wir unter dem Stichwort ‚Phänomen der Nicht-Identität' (Abs. 9.1) sowie im Zusammenhang mit dem ‚Standardbegriff von Schaden' (Abs. 9.2) diskutierten.

Wenn nur mögliche Personen (wie sie uns im Rahmen der selektiven Reproduktion beschäftigen) und deren Wohl aufgrund ihrer entscheidungsabhängigen Kontingenz keinen moralischen Status haben, können sie auch nicht Gegenstand moralischer Rücksicht sein. Aus dieser Annahme Heyds folgt daher eine „skeptical view regarding the theoretical possibility of a normative justification of procreative […] prohibitions."[42] Diese skeptische Sicht ergibt sich allerdings nur hinsichtlich der möglichen Nachkommen. Den Interessen von *aktualen* Personen gebühre dagegen ein Gewicht bei reproduktiven Entscheidungen.[43] Bezogen auf die Frage nach einer genetischen Merkmalsplanung ist diese Behauptung für PPs zentral und führt zu einer grundsätzlich verschiedenen Bewertung des Umgangs mit zukünftigen, aber aktualen Personen (z. B. ein Fötus am Ende der Schwangerschaft) und zukünftigen, aber nur möglichen Personen (z. B. ein Embryo in vitro). So zeigt sich im Fall einer therapeutischen Entscheidung, die einen Fötus betrifft – qua Status einer aktualen Person, die sich im Werden befindet – das konventionelle Spektrum an Schutzrechten sowie Hilfspflichten seitens der zukünftigen Eltern. Entsprechend kann Heyd hier, das Bild Nozicks von einem genetischen Supermarkt aufgreifend, argumentieren:

---

[38] An dieser Stelle sei erneut auf den hier zugrundeliegenden Begriff von ‚Person' verwiesen, wie er in Abs. 1.2.2, insb. Fn. 172, erläutert wurde.
[39] Vgl. Heyd 1992, 97.
[40] Heyd (2009, 3) fasst seine Position folgendermaßen zusammen: „an act that harms *no one* cannot be wrong".
[41] Der Umstand des ‚nicht-geboren-Werdens', so werden wir noch diskutieren, ist dabei als moralisch neutral zu bewerten: „birth cannot be regarded either as a benefit or as a harm […]. Existence is not a moral predicate; to be cannot in itself be either good or bad, a subject of duty of prohibition, a right or wrong." (Heyd 1992, 124)
[42] Heyd 2009, 17; vgl. Heyd 1992, 107.
[43] Heyd 1992, 96; 1988, 158.

> „If there is already an identifiable being, parts of whose identity are already formed, […] we have a duty to buy our offspring those supplementary elements of genetic equipment which would be best from the point of view of the already existing traits.“[44]

In derartigen Fällen legt Heyd ein moralisches Gebot für werdende Eltern bzw. Ärzte nahe, etwa Erkrankungen durch einen möglichen gentherapeutischen Eingriff zu therapieren[45] und – so scheinen seine Ausführungen anzudeuten – sogar verbessernd einzugreifen. *Diese* jeweils ungeborene, noch im Werden befindliche, aktuale Person würde durch einen solchen Eingriff schließlich (einmal) besser gestellt – *ihr* Wohl würde befördert oder Schaden von *ihr* abgewandt.[46]

Für die im Rahmen der selektiven Reproduktion entscheidenden Fälle, wie die einer Embryonenselektion, ist für Heyd die Konstellation allerdings kategorial verschieden. Bezogen auf lediglich mögliche Personen lehnt er eine Moralisierung der reproduktiven Entscheidung ab. Hier, so meint er:

> „[…] [T]he only limits on the shopping parent […] are those of personal taste, price, effect on others, and so forth. [It] is only the interests of actual people which can dictate the choice of identity of new people.“[47]

Die Implikationen von Heyds Ansatz zeigen sich als revisionär. Während der Umgang mit (zukünftigen) aktualen Personen unseren gewohnten moralischen (Wohlfahrts-)Pflichten unterliegt, wären Kinderwunschpaare primär ihren eigenen Interessen verpflichtet, wenn wir es mit nur möglichen Personen zu tun haben.[48] Sie dürfen damit die uneingeschränkten ‚Herrscher' über ihre möglichen Nachkommen sein, wie er formuliert.[49] Denn weder könnten sie ihre Nachkommen (im üblichen Sinne) schädigen,[50] noch ihnen etwas Gutes tun. So sei auch die Vorstellung einer merkmalsverbessernden selektiven Reproduktion irrig: „there is no value in eugenics“, denn diese sei – zumindest im Falle der selektiven Reproduktion – stets ein „impersonal betterment of the

---

[44] Heyd 1992, 171.
[45] Vgl. Heyd 1992, 171. Heyd spricht hier von „moral imperative“. Die gilt freilich nur, sofern diese Eingriffe nicht die Identität des ungeborenen Menschen verändern. Ansonsten hätten wir es nicht mehr mit einer Entscheidung zu tun, welche aktuale Personen betrifft.
[46] Heyd 1995, 294.
[47] Heyd 1992, 171.
[48] Heyd (insb. 1986) ist einer der wenigen Autoren, die ausschließen, dass ein wahrscheinlicher *wrongful life*-Fall moralische Gründe gegen eine bestimmte selektive Reproduktion darstellen kann (vgl. auch Smajdor 2014). Wenn wir es mit einer reproduktiven Entscheidung zu tun haben, mache es zunächst *keinen* moralisch relevanten Unterschied, ob ein zukünftiger Mensch ein Leben mit den schlimmsten Leiden haben wird oder ein angenehmes. Dies folgt wiederum aus den bisher vorgebrachten Argumenten: „the main argument for denying the child's standing in wrongful life cases is that had the negligent act not taken place, he would not have existed, and hence *he* cannot claim that *his* condition worsened as the result of the act.“ (Heyd 2007, 47; 2009, 15) *Wrongful life*-Fälle können dagegen aber aktuale Personen betreffen oder durch Externalitäten (indirekt) gerechtfertigt sein (Heyd 1992, 171; 109; siehe Abs. 11.3).
[49] Heyd 1988, 167.
[50] Heyd 2009, 3.

gene pool", welcher gemäß der hier zugrundliegenden P-Sicht nicht besser *für* eine bestimmte Person sein kann.[51]

Während eine derartige personenbezogene Sicht und der Standardbegriff von Schaden von allen hier diskutierten Vertretern von PPs der liberalen Eugenik geteilt wird, unterscheiden sich diese hinsichtlich der Frage, wie viel Gewicht sie den Interessen von Kinderwunschpaaren einräumen im Vergleich zu den Interessen dritter Parteien. So meint etwa Heyd, dass auch die Gesellschaft legitime Präferenzen an der genetischen Ausstattung der nachfolgenden Generationen hätte – der offensichtlichste Fall sei hier die mögliche finanzielle Belastung für das Gesundheitssystem.[52] Bei der Entscheidungsfindung gelte es dann, die reproduktive Selbstbestimmung des Kinderwunschpaares gegenüber solchen Interessen der Gemeinschaft abzuwägen. Heyd bezieht hier zwar keine Stellung – anerkennt allerdings die Herausforderung von Regulierung vor dem Hintergrund einer liberalen Moral:

> „The closer we are to a liberal conception, the wider will be the freedom of the parents in exercising their rights to decide the nature of their child, even against conflicting social interests. The more we approach a monolithic view of what is good for people, the wider the sphere of the right of society to impose that view on individual members. This balancing of individual preferences and social goals is a never-ending enterprise, in which both scientific and normative considerations lead to ever-changing solutions."[53]

Wir werden dabei von *lokalen* PPs sprechen, wenn vornehmlich auf die Interessen der Wunscheltern fokussiert wird. Unter Vertretern von Präferenzprinzipien stellt dies im Zusammenhang mit der liberalen Eugenik die dominierende Perspektive dar. Daneben sind aber auch *globale* PPs denkbar, die neben den Interessen des Kinderwunschpaares auch die Präferenzen von Dritten, insbesondere der Gesellschaft, ein Gewicht bei reproduktiven Entscheidungen einräumen.[54] Unklar ist dabei allerdings, ob diese Positionen sich noch innerhalb des normativen Rahmens der liberalen Eugenik bewegen. Der Vollständigkeit halber sollen sie dennoch kurz diskutiert werden.

Lokale Präferenzprinzipien

In der gegenwärtigen Debatte um die liberale Eugenik kann Colin Gavaghan als dezidiertester Vertreter eines lokalen PPs gelten. In *Defending the Genetic Supermarket* (2007) legt er eine detaillierte Ausarbeitung eines regulierungsarmen Modells der selektiven Reproduktion vor.[55] Explizit knüpft

---

[51] Heyd 1992, 174.
[52] Vgl. Heyd 1995, 295.
[53] Heyd 1995, 296.
[54] Die Unterscheidung ähnelt den von Heyd (1992, 125) eingeführten Terminologien *parentocentrism* und *generocentrism* – der Sichtweise, dass nur die Interessen der Eltern bzw. von aktualen Personen relevant sind.
[55] Gavghan 2007; vgl. Gavaghan 2000. Seine Monographie geht auf seine Doktorarbeit mit dem Titel *Regulating* [sic!] *the Genetic Supermarket* (University of Glasgow, 2004) zurück.

Gavaghan dabei an die Tradition des politischen Libertarismus Nozicks an und bemüht sich um eine Fundierung eines ‚genetischen Supermarktes', wie er bereits in *Anarchy, State and Utopia* angedeutet wurde. Während seine umfängliche Verteidigung einer regulierungsarmen bzw. -freien Biopolitik an dieser Stelle nicht interessiert,[56] soll auf die von ihm vorgeschlagene moralische Dimension der selektiven Reproduktion eingegangen werden.[57] Im Vergleich zu Vertretern von Schwellenwert- und Maximierungsprinzipien, welche die reproduktive Selbstbestimmung zur Sicherstellung des Wohls von Nachkommen verschiedendlich Grenzen setzen, möchte Gavaghan bezüglich der zulässigen Ziele reproduktionstechnologischer Möglichkeiten nicht Partei ergreifen. Vielmehr betont er die weitgehend unbegrenzte Fortpflanzungsfreiheit von Kinderwunschpaaren, d. h. für ihn die umfassende Wahlfreiheit und Interessenbefriedigung von (zukünftigen) Eltern im Zusammenhang mit ihrer Familienplanung:

> „[…] [C]hoices about the genetic composition of future children should, in almost all cases, be left to prospective parents. This would extend as much to those who choose to reject these technologies as to those who wish to use them; as much to those who wish to make ‚unorthodox' choices as to those who wish to use it for sympathetic purposes, such as the avoidance of serious genetic disorders."[58]

Ähnlich wie Heyd sieht er die Dominanz der wunschelterlichen Präferenzen dabei in der generativen Struktur der selektiven Reproduktion begründet. Tatsächlich spielt das künftige Kindeswohl in den von Gavaghan diskutierten Fällen einer selektiven Reproduktion so gut wie gar keine Rolle: „it [is] impossible to argue that a child was harmed on balance by a decision on which its very existence was contingent"[59]. Die allermeisten reproduktiven Entscheidungen können – qua identitätsbetreffender Entscheidungen – die Nachkommen schlicht weder negativ noch positiv betreffen, sie seien schlicht moralisch indifferent.[60] Dies scheint zumindest der Fall, solange die jeweiligen Nachkommen ein *Minimum* an Lebensqualität (*minimally worthwhile quality of life*[61]) hätten. Nur wenn anzunehmen ist, dass Nachkommen ihre Nichtexistenz dem Leben vorziehen würden, wäre eine reproduktive Entscheidung moralisch zu problematisieren.[62]

---

[56] Vgl. Gavaghans Diskussion des Diskriminierungs- bzw. Expressionsarguments (2007, 101-140) sowie des Einwandes der (Verteilungs-)Gerechtigkeit (2007, 171-205) gegen die liberale Eugenik.
[57] Gavaghan (2007, 2, 8, 217) spricht in Anlehnung an Gregory Stock von „germinal choice technologies", hat dabei aber insbesondere die PID im Sinn bzw. fokussiert auf Fälle der selektiven Reproduktion.
[58] Gavaghan 2007, 4.
[59] Gavaghan 2007, 92; vgl. 2007, 76.
[60] Gavaghan 2007, 100.
[61] Gavaghan 2007, 76.
[62] Vgl. Gavaghan 2007, 92-99.

Die Konsequenzen dieses an elterlichen Präferenzen ausgerichteten Supermarktmodells sind weitreichend. Gavaghans Verteidigung der selektiven Reproduktion erlaubt Kinderwunschpaaren…

> „[…] to avail themselves of any tests they choose, whether these are for what are commonly regarded as disease traits, for HLA compatibility, for embryonic sex, or for any other reason, including selecting for what are conventionally regarded as disabilities." [63]

So wäre etwa auch die Selektion von Nachkommen anhand optischer Kriterien zulässig. Ebenso stellt die Auswahl von genetischen Eigenschaften, die gemeinhin als Erkrankung oder Behinderung gezählt werden, wie etwa Kleinwuchs oder Gehörlosigkeit, kein moralisches Problem dar, zumindest wenn dies den Wünschen der Eltern entspricht.[64]

Gavaghans *lokales* PP sieht ein eindeutiges Primat der Interessen von Kinderwunschpaaren, insbesondere vor dem möglichen Wohl der Nachkommen, aber auch vor Begrenzungen durch die Gemeinschaft oder den Staat. Selbst unliebsame, triviale oder frivole Präferenzen sollten die reproduktiven Entscheidungen von Kinderwunschpaaren anleiten dürfen.[65]

Im Kontrast zu einer solchen radikal subjektivistischen Sicht auf Präferenzen bzw. Handlungsgründe wurde mitunter vorgeschlagen, nur die *aufgeklärten* oder idealisierten Interessen von Kinderwunschpaaren zu berücksichtigen. So hat Berge Solberg[66] im Anschluss an die Analysen Heyds ein lokales PP vorgeschlagen, welches seinen Ausgangspunkt nicht bei den *faktischen* Präferenzen von Kinderwunschpaaren nimmt, sondern vielmehr von einem universellen Ziel einer gelungenen Elternschaft ausgeht. Entgegen Gavaghan kommt er so zu dem Schluss, dass die Entscheidung im Rahmen der selektiven Reproduktion dann auch nicht indifferent sei, allerdings nur im Hinblick auf die Auswirkungen, welche die Nachkommen auf die Erfüllung dieser (idealisierten) Präferenzen *ihrer Eltern* hätten.[67]

Als primäres Ziel der selektiven Reproduktion sieht Solberg dabei die Schaffung von intakten und funktionierenden Familien (*functional families*). Dieses Projekt einer Elternschaft könnte allerdings durch manche reproduktiven Wünsche verfehlt werden. Wenn sich Eltern etwa nicht mehr mit ihren genetisch geplanten Nachkommen identifizieren könnten, schienen ihre (aufgeklärten)

---

[63] Gavaghan 2007, 207.
[64] Entsprechende Fälle werden wir in Abs. 11.4 weiter diskutierten.
[65] Vgl. Gavaghan 2007, 207, 12, 19, 22.
[66] Solberg 2009.
[67] Das von Solberg (2009, 374) verteidigte *telos* der selektiven Reproduktion erinnert dabei an Robertsons inhärente Zieldimension der Fortpflanzung (vgl. hierzu Abs. 5.3; vgl. Heyd 1992, 210-228).

Präferenzen für eine intakte Familie unbefriedigt. Ähnliches sei der Fall, wenn das Wohl der Kinder unterhalb der minimalen Schwelle an Lebensqualität läge, d. h. ein *wrongful life* besteht.[68] Selbst der Versuch der genetischen Verbesserung von Nachkommen könnte schließlich dem aufgeklärten Interesse einer gelungenen Elternschaft widersprechen, wenn sich – ähnlich wie Habermas und andere es vorzeichneten – ein gestörtes Verhältnis zwischen Eltern und Kindern einstellen würde. Wiederum gelte hier allerdings: „*we* and not [the children; R.R.] would be the losers. [It] would be difficult for us to recognise them as ours, and much of the meaning of our life […] would disappear.“[69] Auch wenn im Fall der selektiven Reproduktion das Wohl von Nachkommen nicht um ihrer selbst willen moralisch relevant ist, spiele es dennoch indirekt, hinsichtlich der eigenen (idealisierten) Ziele der Eltern eine Rolle.[70]

Globale Präferenzprinzipien

Gavaghan und Solberg fokussieren im Rahmen der von ihnen vorgeschlagenen lokalen PPs auf die faktischen bzw. idealisierten Präferenzen von Kinderwunschpaaren. Von *globalen* PP-Vertretern wird dagegen argumentiert, dass auch die Interessen von dritten Parteien, etwa der Gesellschaft, die selektive Reproduktion anleiten sollen. Eine solche Position hatte bereits Heyd angedeutet und auch bei John Robertson sahen wir die Rolle der sozialen Normen bei der Bestimmung der Grenzen der Fortpflanzungsfreiheit. Während eine vollständige Unterordnung der wunschelterlichen Präferenzen unter das Gemeinwesen mit den Eckpfeilern einer liberalen Eugenik unverträglich wäre, da dann kein Raum für reproduktive Selbstbestimmung bliebe, wird von manchen Vertretern der liberalen Eugenik allerdings gefordert, dass die wunschelterlichen Präferenzen zumindest *auch* eine soziale Dimension berücksichtigen sollten.

Ein solches PP wurde von Rebecca Bennett in jüngster Zeit in einer Reihe von Studien vorgebracht.[71] Auch sie geht von der moralischen Irrelevanz der Lebensqualität nur möglicher Nachkommen aus. Zwar meint Bennett, dass die Maximierung des Wohls die wesentliche Funktion der Moral sei.[72] Die Kategorien ‚Wohl' bzw. ‚Schaden' seien bei generativen Entscheidungen aber

---

[68] Hier meint Solberg nun, dass sich auch eine Schwelle minimaler Lebensqualität rechtfertigen ließe, „without having to perform the logical inconsistency of talking about harm to potential people." (Solberg 2009, 374; zur Diskussion: Abs. 11.3.2)

[69] Solberg 2009, 374-375.

[70] Solberg zieht aus seinen Überlegungen auch Konsequenzen hinsichtlich der Reichweite der reproduktiven Selbstbestimmung. So sollten Ärzte etwa ihre Unterstützung beim Einsatz von Maßnahmen der Reproduktionsmedizin untersagen, wenn diese keine positive Wirkung auf das Funktionieren der Familie hätten (vgl. Solberg 2009, 374).

[71] Bennett 2009a; 2014b; vgl. 2009b; 2014a; Bennett & Harris 2002; zur kritischen Analyse: Herissone-Kelly 2012; Saunders 2015b.

[72] Explizit meint Bennett (2009a, 273), dass der bedeutendste Imperative der Moral sei: „maximizing the welfare of actual people".

nicht anwendbar.[73] Eine selektive Reproduktion kann aufgrund ihrer eigentümlichen Struktur zu keiner Schädigung (d. h. Schlechterstellung) führen. Damit hätten reproduktive Entscheidungen keine moralische Dimension hinsichtlich der Nachkommen; sie gelten für Bennett als neutral oder moralisch indifferent.[74]

Dies bedeute allerdings nicht, dass es gar keine Gründe gäbe, welche die Auswahlentscheidung anleiten könnten – dies seien aber keine genuin moralischen, sondern anderer Natur. Bennett spricht in diesem Zusammenhang von ‚bloßen' Präferenzen, was auf eine prudentielle oder womöglich auch ästhetische Dimension reproduktiver Entscheidungen hindeutet:

> „[We] do […] have good reasons for choosing to implant one IVF embryo rather than another […]. These reasons are not moral reasons, however, merely preferences about what sort of children we believe we would like […]."[75]

Da Gründe, die für oder gegen eine bestimmte selektive Reproduktion sprechen, zunächst nicht viel mehr – aber auch nicht weniger – als Präferenzen der Kinderwunschpaare wären, verbietet sich für Bennett in den allermeisten Fällen auch eine Moralisierung der selektiven Reproduktion:[76] „[W]hether we choose a fetus who will be deaf, hearing, ‚ugly', dyslexic, short, tall, highly intelligent, etc., is not a moral choice."[77] Zwei Einschränkungen gibt es für Bennett allerdings. Zunächst einmal bemüht sie das bereits von anderen PP-Vertretern bekannte Argument, dass die Präferenzerfüllung von Kinderwunschpaaren dort an ihre Grenzen stößt, wo für die Nachkommen kein Minimum an Lebensqualität sichergestellt wäre.[78] Zusätzlich meint sie im Sinne eines Expressions- oder Kränkungsarguments,[79] dass die mögliche wunschelterliche Präferenz, das ‚bestmögliche' Kind auszuwählen, auch die Interessen anderer Gesellschaftsmitglieder betrifft, insbesondere die von Menschen mit Behinderungen.[80] Denn ein solcher Wunsch nach Maximierung – gerade weil er nicht personenbezogenen auf das Wohl eines distinkten (zukünftigen) Kindes ziele –, sende negative Signale an entsprechende Merkmalsträger.[81] Hier scheint sie ein globales PP nahezulegen, das zumindest in Fällen, in denen durch die selektive Reproduktion eine Interessenverletzung von Gesellschaftsmitgliedern droht, deren Präferenzen auch ein legitimes Gewicht bei der reproduktiven Entscheidung einräumt. Wiederum ist hier allerdings das Wohl der Nachkommen irrelevant.

---

[73] Bennett 2014b, 33.
[74] Bennett 2009a, 269; vgl. Bennett & Harris 2002, 331-333.
[75] Bennett 2009a, 269.
[76] Bennett 2009a, 269.
[77] Bennett 2009a, 271.
[78] Bennett 2009a, 270.
[79] Zur Diskussion: Abs. 8.2.2.
[80] Bennett 2009a, 272. Ihre Kritik richtet sich hier explizit gegen Vertreter von Maximierungsprinzipien wie John Harris und Julian Savulsecu (vgl. Bennett 2014b; Bennett & Harris 2002).
[81] Bennett 2014b, 38; vgl. Mills 2011, 68.

10.3 Schwellenwertprinzipien

Schwellenwertprinzipien (SPs) dürfen gegenwärtig als die dominierenden Ansätze einer Ethik der selektiven Reproduktion gesehen werden. Diese Prinzipien können dabei einen *einfachen*, *doppelten* oder auch *gedeckelten* Schwellenwert spezifizieren. Einfache SPs gehen von nur einer moralisch relevanten Zäsur hinsichtlich des Wohls von Nachkommen aus. Typischerweise wird diese mit einem absoluten Schaden in Verbindung gebracht. Demnach wäre es hinsichtlich der reproduktiven Entscheidung von Kinderwunschpaaren ausschlaggebend, dass die Lebensqualität ihrer Nachkommen oberhalb einer *Schwelle minimaler Lebensqualität* (S1) liegt ($LQ(p_i) \geq S1$) – diese ihr Leben also als lebenswert erfahren.

Während einfache SPs damit den diskutierten PPs ähneln, postulieren doppelte SPs eine weitere moralisch relevante Zäsur hinsichtlich des Wohls der Nachkommen. So sei eine minimale Lebensqualität nicht hinreichend, um reproduktive Entscheidungen zu legitimieren, sondern Kinderwunschpaare sollten danach streben, ihren Nachkommen ein höheres Maß an Lebensqualität zu ermöglichen. In diesem Zusammenhang wird hier von der *Schwelle angemessener Lebensqualität* (S2) gesprochen. Im Fall der selektiven Reproduktion sollten Wunscheltern demnach eine Auswahlentscheidung treffen, von der anzunehmen ist, dass sie zur Geburt von Nachkommen führt, die eine solche angemessene Lebensqualität haben ($LQ(p_i) \geq S2$). Es wird an dieser Stelle bereits deutlich, dass die beiden Schwellen S1 und S2 eng mit den in Abschnitt 9.3 verhandelten Bedeutungen von *wrongful life* verknüpft sind.

Schließlich zeigen sich auch noch *gedeckelte Schwellenwertprinzipien*, die zwar ebenfalls ein bestimmtes Maß an Lebensqualität für zulässige reproduktive Entscheidungen als notwendig erachten, allerdings die möglichen Ambitionen von Kinderwunschpaaren, darüber hinaus noch mehr zu tun, als für ein solches Maß an Lebensqualität notwendig wäre, begrenzen. In den nachfolgenden Abschnitten werden wir diese drei Ausprägungen von SPs disktuieren.

Einfache Schwellenwertprinzipien (SP-S1)

Eine Art einfache Schwellenwertprinzipien (SP-S1) haben wir bereits im Zusammenhang mit Präferenzprinzipien der selektiven Reproduktion kennengelernt.[82] Auch wenn diese auf die Interessen der Kinderwunschpaare bei der reproduktiven Entscheidung fokussieren und kaum Einschränkungen der reproduktiven Selbstbestimmung fordern, teilten die verhandelten PPs eine relevante Zäsur: nämlich die minimale Lebensqualität. Es empfiehlt sich dennoch, SP-S1 von PPs zu

[82] Bezeichnenderweise wird die Beschränkung der Präferenzen von Kinderwunschpaaren bei der selektiven Reproduktion um die Vermeidung von *wrongful life*-Fälle häufig auch als ‚minimum threshold' bezeichnet, also der untersten Schwelle eines SPs (vgl. Pennings 1999, 1147; Savulescu & Kahane 2009, 28). Liao (2008, 979) bezeichnet diese Position dagegen als „Life Worth Living Libertarian View".

unterscheiden. Denn die mit SP-S1 verhandelte Schwelle wird mitunter nicht nur höher angelegt als bei PPs, wodurch die wunschelterlichen Präferenzen im Vergleich zum Wohl der Nachkommen an Gewicht verlieren. Auch zeigen sich, mit Blick auf die Konzeptionen von Schaden und Nutzen im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen, grundsätzlich andere Annahmen. Während Vertreter von PPs vor dem Hintergrund eines Standardmodells von Schaden davon ausgehen, dass Nachkommen – sofern sie über eine minimale Lebensqualität verfügen – durch eine Handlungsentscheidung der selektiven Reproduktion nicht bessergestellt werden können, teilen Promotoren von SPs in der Regel die Überzeugung, dass es für die Nachkommen *de facto* besser wäre, mehr Lebensqualität zu haben, als durch die jeweilige Schwelle angegeben. Dennoch sei es aber in moralischer Hinsicht für die Kinderwunschpaare nicht geboten, mehr zu tun.[83]

In jüngerer Zeit wurde von Jonathan Glover im Rahmen seiner Studie *Choosing Children* (2006) ein entsprechendes einfaches SP in die Debatte um liberale Eugenik eingebracht.[84] Eine zentrale Stellung nimmt dabei die von ihm verteidigte Schwelle an Lebensqualität ein, die er unter dem Stichwort „zero-line view“ [85] vorstellt. Diese sei die bedeutendste Beschränkung der reproduktiven Selbstbestimmung von Kinderwunschpaaren und müsse deren reproduktive Entscheidungen anleiten.[86] Zunächst identifiziert Glover diese Schwelle dabei mit Fällen eines *wrongful life*, „below which life is not worth living“,[87] wobei er zugleich deutlich macht, dass es sich hierbei um eine krude philosophische Abstraktion handelt, die sich einer präzisen Bestimmung verschließt.[88] Gerade aufgrund der Grauzone, in der sich eine minimale Lebensqualität befindet, spricht sich Glover schließlich für eine großzügige Auslegung der entsprechenden Schwelle aus. In Anbetracht der epistemischen Unsicherheit bei der prospektiven Bestimmung der Lebensqualität von zukünftigen Nachkommen müsse das Risiko verringert werden, dass ihre Lebensqualität dicht an die von ihm als Nulllinie bezeichnete Schwelle rückt:

> „It is wrong knowingly and voluntarily to bring into the world a child whose life will fall below the zero line: […]. But, because of the grey area, decisions will more often be about serious

[83] Vgl. Herissone-Kelly 2006a, 168.

[84] Mehr als 20 Jahre nach Erscheinen der bereits in Abs. 3.3 diskutierten Arbeit *What Sort of People Should There Be?* (1984) konkretisiert und reformuliert Glover dort seine Position zur selektiven Reproduktion in Anbetracht neuer Möglichkeiten der Reproduktionsmedizin (vgl. Glover 2006, 111-115). Eine ähnliche Schwelle wurde von Walter Glannon (1998) vorgeschlagen. Bei ihm findet sich zugleich noch ein gedeckeltes Schwellenwertprinzip (siehe hierzu die Ausführungen weiter unten). Ähnliche Vorstellungen zeigen sich bei Robertson (1994, 122); vgl. Steinbock 2011, 85; Wilkinson 2010a 68-77, 85.

[85] Glover 2006, 52-62; Stephen Wilkinson (2010a, 75) spricht hier einem „zero threshold“; Steinbock (2011, 85) nennt dies die „nonexistence condition“, die sie Robertson (1994) zuschreibt; Pennings (1999, 1148) spricht von „minimum threshold“ sowie „‚worse than death‘ standard“.

[86] Glover 2006, 42.

[87] Glover 2006, 57. Dominic Wilkinson, der Glovers Konzept der Nulllinie aufgreift, verortet diesen Zustand dagegen zwischen einem „life worth living“ und einem „life not worth living“. Die Nullinie beschreibt ein „life in which future benefits for the individual are equal to burdens“ (Wilkinson 2011, 21).

[88] Glover 2006, 58.

> risk of such a life. Parental responsibility suggests avoiding bringing into the world a child who will run *a serious risk* of a life not worth living. That seems roughly equivalent to saying that the child has to have a decent chance of a happy life."[89]

Mit einer solchen Deutung eines SPs unterscheidet sich Glover sowohl von Vertretern von PPs als auch von MPs.[90] Während er eine Maximierungsforderung zur Auswahl der ‚besten' Nachkommen für eine Überforderung hält,[91] konstatiert er bezüglich PPs einen „alarmingly low standard"[92] hinsichtlich des Wohls der Nachkommen.

Glover lässt keinen Zweifel daran, dass der von ihm vorgeschlagene Schwellenwert Gegenstand von Kontroversen sein wird. Allerdings scheint er zuversichtlich, dass eine Bestimmung von Zuständen und Umständen gelingen kann, die zumindest ein ernsthaftes Risiko bergen, dass die entsprechende Schwelle verfehlt würde. So sieht er schwere Erberkrankungen wie beispielsweise das Lesch-Nyhan-Syndrom als zu risikobehaftet an, um ein gutes Leben sicherzustellen.[93] Zugleich befinden sich nach Glover aber zahlreiche körperliche (sowie soziale[94]) Zustände im Spektrum dessen, was ein notwendiges Maß an Lebensqualität ermöglicht. Selbst Beeinträchtigen oder sogar das vollständige Fehlen der Hör- oder Sehbefähigung wären für ihn kein notwendiges Hindernis für ein gelingendes Leben.[95]

Doppelte Schwellenwertprinzipien (SP-S2)

Die Mehrheit der Vertreter von SPs teilt mit Glover die Auffassung, dass eine Schwelle minimaler Lebensqualität im Sinne eines absoluten Schadens dem Wohl von Nachkommen zu wenig Bedeutung beimisst. Im Unterschied zu Glover verteidigen sie dagegen keine expansive einfache Schwelle, sondern sprechen sich neben S1 für eine distinkte, zweite Schwelle aus.[96] Ein Zustand

---

[89] Glover 2006, 58.

[90] In weiteren Hinsichten weicht Glover zudem von Präferenzmodellen ab. So geht er zwar nicht von moralischen Verpflichtung zur Förderung positiver Eigenschaften oder gar zur Auswahl der ‚besten' Nachkommen aus, hat aber durchaus Sympathien gegenüber derartigen Absichten (Glover 2006, 53-54, 63). Zudem sieht er auf rechtlicher Ebene die Notwendigkeit einen möglichen ‚genetischen Supermarket' zu verhüten, etwa um Diversitätsverlusten oder einer Vergrößerung sozialer Ungleichheiten entgegenzuwirken (Glover 2006, 76-81). Glover sollte daher nicht, wie etwa von Liao (2008a, 978), als Vertreter einer präferenzorientierten, libertären Eugenik gedeutet werden.

[91] Vgl. Glover 2006, 54.

[92] Glover 2006, 52; Herv. R.R.

[93] Glover 2006, 59.

[94] Glover (2006, 52) diskutiert auch soziale Aspekte der selektiven Reproduktion, wie die Schwangerschaft älterer Wunscheltern sowie homosexueller Paare, die er jeweils als zulässig erachtet.

[95] Dennoch macht Glover deutlich, dass dies nicht bedeutet, dass Kinderwunschpaare etwa gezielt Nachkommen auswählen dürften, die hörgeschädigt sind. Denn dies sei selbstwidersprüchlich, wenn man bedenkt, dass Eltern eine Verpflichtung hätten, ihren geborenen Nachkommen therapeutische Maßnahmen zu Verfügung zu stellen, wenn es diese gäbe (vgl. hierzu die Diskussion in Abs. 11.4.1).

[96] Archard 2004; Cohen 1996; DeGrazia 2012a, 163-196; Herissone-Kelly 2006a; 2009; Parker 2007, 283; 2010, 74-77; Pennings 1999; Rivera-López 2009; Steinbock 2011, insb. 85-86; 2009, 163-165; Steinbock & McClamrock 1994; Strong 2005; vgl. Buchanan et al. 2000, 73-75; 243-244; Kamm 1992, 125-134; Freeman 1997, 178-194; Harman 2009; Purdy 1995; Shiffrin 1999, 123-124; Wilkinson 2010a, 75-77. Auch explizite Kritiker der liberalen Eugenik, wie Karnein scheinen eine solche zweite Schwelle zu vertreten, die oberhalb des Schwelle des „lebenswerten Leben[s]" liegt

unterhalb der ersten Schwelle S1 korrespondiert bei ihnen zumeist mit einem absoluten Schaden – ähnlich wie wir dies auch bei Bennett und Gavaghan sahen. Die wissentliche oder bewusste Erzeugung eines Nachkommen, dessen Lebensqualität unterhalb dieser Schwelle minimaler Lebensqualität läge, wäre damit ein Fall eines *wrongful life*. S1 wird nun aber um eine zweite Schwelle ergänzt.[97] Während sich in der bioethischen Literatur eine ganze Reihe von Bezeichnungen für diese weitere Stufe finden,[98] werden wir von der *Schwelle der angemessenen Lebensqualität* (S2) sprechen.[99] Diese markiert einen Zustand oberhalb der Schwelle minimaler Lebensqualität (S2 > S1), für den ebenfalls gilt, dass kein Nachkomme willentlich und bewusst ausgewählt werden darf, dessen Lebensqualität unterhalb dieser Schwelle liegt. Damit verbindet sich zumeist das moralische Gebot, Nachkommen zu wählen, deren Zustand durch eine angemessene Lebensqualität ausgezeichnet ist.[100]

Ähnlich wie bei SP-S1 stellt bei doppelten Schwellenwertprinzipien (SP-S2) die Schwelle S2 ein Plateau dar. Solange die Lebensqualität der Nachkommen sich im Bereich des Angemessenen befindet ($LQ(p_i) \geq S2$) sei die reproduktive Entscheidung moralisch zulässig und es ist nicht geboten, eine der anderen Handlungsoptionen vorzuziehen. Gemäß SP-S2 ergeben sich mit Blick auf eine Skala an Lebensqualitätszuständen damit drei zu unterscheidende Abschnitte, in denen sich das Wohl von Nachkommen verortet lässt.[101]

(Karnein 2013, 239-240; vgl. 214-218). Ebenso deutet O'Neill (2002, 66-67), die ja eine Vorstellung der positiven reproduktiven Selbstbestimmung ablehnte (Abs. 5.4), eine entsprechende (materielle) Schwelle für eine zulässige Reproduktion an. Nicht alle der genannten Autoren (etwa Purdy und Kamm) lassen sich dabei der liberalen Eugenik zuordnen. Dennoch sind sie von der Trennung von S1 und S2 überzeugt. Einigkeit besteht auch darin, dass es *ceteris paribus* besser wäre, wenn ein Kind, das über keine angemessene Lebensqualität verfügt, nicht gezeugt worden wäre.

97 Solche Ansätze werden von Bayne (2010, 38-39) zutreffenderweise als „*dual benchmark*"-Theorien bezeichnet (vgl. Wilkinson 2010a, 75; Archard 2004, 406-407).

98 Archard (2004, 406): „minimally decent existence"; „minimally decent life" sowie „threshold of a minimally acceptable life"; DeGrazia (2012a, 163) „decent human life"; Freeman (1997, 180) spricht von „minimum threshold conditions"; Glover (2006, 55, 58) von „minimum level" und ebenso von „decent chance of a happy life", wobei nicht deutlich wird, ob er dies nun als eine extensive Interpretation von S1 (der „zero-line") versteht oder als eigenständige Schwelle S2; Herissone-Kelly (2006a): „level of acceptable outlook"; Kamm (1992, 132-133): „minima"; Parker (2007, 283; 2010, 74-77): „reasonable chance of a good life" sowie „ordinary chance of a desirable existence"; Pennings (1999, 1148): „reasonable welfare principle" sowie „reasonably happy life"; Purdy (1995, 302): „normal opportunity for a good life"; Rivera-López (2009, 337, 344, 346): „normal threshold of quality of life" sowie „normality threshold of well-being"; Steinbock (2011, 85-86): „decend minimum standard"; Strong (2005, 510-511) „decent minimum opportunity for development"; Wilkinson (2010a, 75): „super-zero threshold".

99 Neben diesen zweistufigen SPs sind freilich auch noch weitere Abstufungen denkbar. Diese Frage braucht uns im Folgenden allerdings nicht zu interessieren.

100 An dieser Forderung unterscheiden sich häufig die Positionen, die der liberalen Eugenik im eigentlichen Sinne oder im schwachen Sinne zugeordnet werden können (Abs. 6.3). Während mit Ausnahme von PP-Vertretern liberale Eugeniker davon ausgehen, dass es bei reproduktiven Entscheidungen prima facie *geboten* ist, Nachkommen in die Welt zu setzten, die voraussagbar eine angemessene Lebensqualität haben und hierzu auch der Einsatz von reproduktionstechnologischen Mitteln wie der PID geboten sein kann, sind Vertreter der liberalen Eugenik im schwachen Sinne zurückhaltender. Bei reproduktiven Entscheidungen, bei denen angenommenen werden kann, dass mögliche Nachkommen nicht über eine angemessene Lebensqualität verfügen würden, heben sie mitunter die *Zulässigkeit* des Einsatzes von Maßnahmen der selektiven Reproduktion hervor (vgl. Habermas 2005, 91; Karnein 2013, 239-240) oder aber auch die Rechtmäßigkeit des Schwangerschaftsabbruchs (vgl. Purdy 1995).

101 Vgl. Strong 2005, 510-511.

Ihre Lebensqualität kann…

i. … unterhalb der minimalen Schwelle ($LQ(p_i) < S1$) liegen. Es liegt ein absoluter Schaden vor. Es handelt sich um einen Fall eines *wrongful life*.

ii. … oberhalb der Schwelle minimaler Lebensqualität liegen, aber unter der Schwelle angemessener Lebensqualität ($S2 \leq LQ(p_i) < S1$). Wir sahen bereits, dass hier mitunter auch von einem *wrongful life** gesprochen wird (Abs. 9.3.2).

iii. … oberhalb der Schwelle angemessener Lebensqualität ($LQ(p_i) \geq S2$) liegen.

Während die willentliche oder gezielte Zeugung eines Nachkommen im Zustand (i) stets als unzulässig betrachtet wird und eine Zeugung im Falle von (iii) als erlaubt gilt, besteht Uneinigkeit bezüglich der Bewertung von Fällen wie (ii). Obgleich von manchen Kritikern von SP-S2 der Sinn einer zusätzlichen Schwelle S2 angezweifelt wird,[102] hat diese häufig eine zumindest intuitive Plausibilität. Die Zeugung eines Kindes, dessen Leben zwar nicht über eine angemessene Lebensqualität verfügt, aber dennoch ein Minimum an Lebensqualität hätte (ii), wird häufig als weniger schwerwiegend empfunden als die Zeugung eines Nachkommen, dem nicht einmal ein solches Minimum garantiert sei (i). Wie wir im nächsten Kapitel noch diskutieren werden, wird dem Unterschied zwischen S1 und S2 insbesondere bei der Bewertung von reproduktiven Entscheidungen von genetisch vorbelasteten Kinderwunschpaaren eine entscheidende Rolle zugeschrieben. Denkbar wäre etwa, dass die Sicherstellung einer angemessenen Lebensqualität *pro tanto* geboten ist, falls dies aber aus (medizinisch oder auch sozialen Gründen) nicht möglich sei, zumindest eine minimale Lebensqualität garantiert werden müsse.

Vertreter von SP-S2 in der gegenwärtigen Verhandlung der liberalen Eugenik ist Peter Herissone-Kelly.[103] An verschiedenen Stellen hat er sich für ein entsprechendes Prinzip ausgesprochen, das er als *Principle of Acceptable Outlook* bezeichnet. Demnach sollten sich zukünftige Eltern bei ihren reproduktiven Entscheidungen von einer Idee angemessener Lebensqualität leiten lassen:

> „[A] good parent is obliged to hold a principle of the form ‚I will not allow any child of mine to have a quality of life below L,' where L is a level of acceptable outlook. This ‚principle of acceptable outlook' […] will typically find expression in attitudes such as ‚I do not want any child of mine to suffer unacceptably' […]."[104]

Die von Herissone-Kelly hier als L bezeichnete Schwelle entspricht dabei in etwa einer Schwelle angemessener Lebensqualität (S2), wobei er ‚Lebensqualität' hedonistisch auszudeuten scheint und die prospektive Bewertung der Urteilskraft des Kinderwunschpaares überlässt. Herissone-Kelly

[102] Wilkinson 2010a, 76; vgl. Glover 2006, 58.
[103] Herissone-Kelly 2006a; 2009; vgl. 2011a; 2012.
[104] Herissone-Kelly 2006a, 169.

macht deutlich, dass diese vorgeschlagene Schwelle nicht nur einer minimalen Lebensqualität entspricht, sondern darüber hinaus geht.[105] Zugleich müssten Kinderwunschpaare aber nicht danach streben, die ‚bestmöglichen' Nachkommen auszuwählen. Wenn ein Maß an angemessener Lebensqualität anzunehmen ist, gäbe es keinen (moralischen) Grund, einen ‚besseren' Embryo auszuwählen.[106] Das gleiche gelte allerdings auch umgekehrt: „there is no moral reason for the parent not to select a better life embryo. […] [O]ther things being equal, she also has no moral reason not to select the worse life embryo."[107]

Während wir die bisher verhandelten Schwellen im Sinne von Theorie G an einem wohlfahrtsorientierten Maß der Lebensqualität gemessen haben (Abs. 8.3), werden in der Literatur weitere ‚Währungen' zur Bestimmung einer entsprechenden Stufe im Rahmen von SPs vorgeschlagen. So wird ein Schwellenwert angemessener Lebensqualität auch mit (i) Gesundheit, (ii) Normalität oder (iii) Selbstbestimmung assoziiert. Zudem werden mitunter auch (iv) materielle Kriterien oder reichhaltige Listen von Grundbedürfnissen angegeben, die für eine angemessene Lebensqualität notwendig seien.

Bezüglich eines i) *Schwellenwerts der Gesundheit* sahen wir bereits, dass ein solcher mitunter auch von Kritikern der liberalen Eugenik wie Habermas angedeutet wird. Trotz seiner Ablehnung einer ‚positiven' oder ‚verbessernden' liberalen Eugenik sieht er eine ‚negative' oder ‚therapeutische' Eugenik, die einer Logik des Heilens folgt, als zulässig.[108] Solange eine selektive Reproduktion sich an klinischen Zielen orientiert, d. h. der Prävention von (schweren) Krankheiten dient, ist diese für Habermas zumindest erlaubt. In dieser Hinsicht lässt sich zu Recht davon sprechen, dass Habermas ebenso ein Schwellenwertprinzip einer (schwachen) liberalen Eugenik vertritt, zumindest hinsichtlich der *Zulässigkeit* eugenischen Handelns, und damit gar nicht so weit entfernt ist von dezidierten Befürwortern der selektiven Reproduktion.[109] So argumentieren auch Benjamin Meir Jacobs[110] und andere Autoren[111], die offene Sympathien für das Projekt der liberalen Eugenik haben, für ein SP der Gesundheit, das reproduktive Entscheidungen leiten sollte. Im Unterschied zu

---

[105] Herissone-Kelly 2006a, 169; vgl. auch zur Kritik an Bennett: Herissone-Kelly 2011; 2009a, 260.
[106] Herissone-Kelly 2009.
[107] Herissone-Kelly 2006a, 168.
[108] Exemplarisch: Habermas 2005, 80, 91; siehe hierzu die Diskussion in Abs. 7.1.
[109] Vgl. Potthast 2012, 454.
[110] Jacobs 2015.
[111] Auch Agar scheint im Faktor ‚Gesundheit' eine wesentliche Größe bei der Bestimmung eines Schwellenwerts erlaubter oder sogar gebotener Ziele bei der selektiven Reproduktion zu sehen (vgl. Agar 2004, Kap. 4, ins. 87). Rivera-López (2009, 351) spricht von einem „threshold of normal health and environment" und schließt hier explizit auch soziale Faktoren mit ein. Cohen (1996, 24-25) schlägt im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen eine kultur- und zeitabhängige Bestimmung vom Schwellenwertkonzept der Gesundheit vor. Auch Robertsons Ansatz, der sich an den ‚tradionalen Zielen' der Fortpflanzung orientiert – „having healthy offspring to rear" – scheint mit der Gesundheit einen wesentlichen Schwellenwert zu markieren (Robertson 2005, 99; vgl. Robertson 1994, 165-171; 2003a, 480; siehe zudem Glannon 1998, 197, der im nachfolgenden noch diskutiert wird).

Habermas deutet Jacobs hierbei allerdings eine moralische *Pflicht* an, dass Kinderwunschpaare die Gesundheit sicherstellen sollen: „there is a pro tanto obligation on reproducers to select a healthy child over a child which will predictably be in a harmed state if it is born."[112]

Eng verknüpft mit der Vorstellung, dass sich reproduktive Entscheidungen an der Gesundheit der Nachkommen orientieren sollten, ist der (ii) *Schwellenwert der Normalität*.[113] Auch wenn Normalitäts- oder Natürlichkeitsvorstellungen als Norm in der Bioethik häufig als haltlos betrachtet werden,[114] erfüllen sie doch unbestritten eine wichtige soziale Funktion.[115] Jenseits von klinischen Begriffen der Gesundheit und Krankheit sind Normalitätsvorstellungen von der Überzeugung getragen, dass etwas normalerweise ‚so zu sein hat'.[116] Gemäß einem solchen Schwellenwertprinzip sollten Kinderwunschpaare Nachkommen zeugen, die über ‚typische Merkmale' verfügen. Entgegen dem Schwellenwert der Gesundheit muss es sich hierbei auch keineswegs nur um positiv bewertete Eigenschaften handeln. So kann die Anfälligkeit für Krankheiten ebenso charakteristisch für Menschen sein, wie etwa Altersweitsichtigkeit. Typische Merkmale müssen dabei auch nicht universell sein, sondern können etwa anhand biostatistischer Berechnungen bestimmt werden. So schlägt Ronald M. Green ein SP der Normalität vor, das sich anhand der erwarteten Gesundheit der übrigen Kinder derselben Geburtskohorte bemisst. Demnach wäre eine reproduktive Entscheidung unzulässig, wenn Kinderwunschpaare gezielt Nachkommen zeugen, denen es schlechter ergehen würde als den Zeitgenossen mit denen sie aufwachsen werden.[117] Eine ganz andere Art von Normalitätsvorstellung finden wir bei Buchanan und Kollegen. Wir sahen bereits, dass sie nicht nur Fragen der Lebensqualität, sondern insbesondere auch die der Gerechtigkeit, wie etwa der sozialen Chancengleichheit zukünftiger Personen, in den Blick nehmen. Im Zusammenhang mit moralischen Geboten bei reproduktiven Entscheidungen diskutieren sie so auch eine Schwelle der ‚normalen Wettbewerbsfähigkeit'.[118] Damit sind die (körperlichen und geistigen) Voraussetzungen angesprochen, über die eine Person üblicherweise verfügen müsse, um erfolgreich an einem fairen

---

[112] Jacobs 2015, 699.

[113] Während Jacobs (2015) sich insbesondere für einen Schwellenwert der Gesundheit ausspricht, identifiziert er diesen zudem mit einem „threshold of normality" (Jacobs 2015, 699); vgl. Penne 2000, 211; Glannon 1998, 207; Kamm 1992, 124-127; Green 1997; mit einer kritischen Überlegung zur Debatte vor dem Hintergrund von Normalitätsvorstellungen: vgl. Sparrow 2013.

[114] Zu einer kritischen Analyse von Normalitäts- und Natürlichkeitsvorstellungen: vgl. Birnbacher 2006a. Im Kontext der Debatte um die Verbesserung des Menschen: vgl. Buchanan 2011a, 115-141; Gesang 2007, 108-139.

[115] Zur Rolle von Natürlichkeitsvorstellungen im Kontext des Zugangs und der Finanzierung von Technologien der assistierten Reproduktion: vgl. Carter & Braunack-Mayer 2011; kritisch hierzu: Fox 2010.

[116] Unter ‚Normalität' lassen sich demnach Merkmale verstehen, „die Menschen *im Normalfall* aufweisen, d. h. die nur in besonderen Fällen oder unter besonderen Umständen nicht realisiert sind und dann als abweichend, untypisch, ‚anormal' auffallen" (Birnbacher 2006a, 181-182). Zudem müssen diese Merkmale eine bestimmte individuelle oder soziale Bedeutsamkeit aufweisen.

[117] Green 1997, 8-9; vgl. Strong 2005, 502-503.

[118] Sie sprechen hierbei vom „threshold of abilities needed to be a normal competitor" oder auch „threshold of normal competition" (Buchanan et al. 2000, 86; 74; vgl. Agar 2004, 81-84), den sie im Anschluss an Daniels (2000) „normal

sozialen Wettbewerb teilzunehmen. Die hierzu notwendigen Merkmale können dabei gerade über einen Zustand bloßer Gesundheit hinausgehen.[119]

Schließlich wird entgegen einer Privilegierung eines Zustandes der Gesundheit oder Normalität auch ein (iii) *Schwellenwert der Selbstbestimmung* vorgeschlagen. Ein derartiges Konzept – so ist mitunter zu hören – ist selbst Signatur der liberalen Moral, da hier die Erhaltungsbedingungen des Liberalismus betroffen sind.[120] Demnach sollten reproduktive Entscheidungen sich daran orientieren, dass Nachkommen geboren werden, die ein selbstbestimmtes oder auch unabhängiges Leben führen können oder anspruchsvoller gefasst, die über einen bestimmten Grad an Befähigungen verfügen, um eine hinreichende Zahl an Lebensplänen zu verfolgen.[121] Im Zusammenhang mit den Ausführungen Kitchers zur prospektiven Bestimmung von Lebensqualität sahen wir bereits entsprechende Überlegungen (Abs. 8.3.2). In jüngster Zeit hat er diesbezüglich nicht nur den Schwellenwertcharakter seines Konzepts hervorgehoben,[122] sondern auch die Befähigung zur Selbstbestimmung zur zentralen Dimension seiner Konzeption von Lebensqualität erklärt.[123] Einen vergleichbaren Schwellenwert fanden wir auch bei Karnein, die trotz ihrer Ablehnung einer (verbessernden) liberalen Eugenik ausdrücklich ein SP verteidigt, nach dem „zukünftige Personen über die geistigen und körperlichen Fähigkeiten verfügen [müssen; R.R.], die nötig sind, um an symmetrischen Beziehungen teilzuhaben, so dass ihr Risiko minimiert wird, ausgenutzt zu werden."[124] Ebenso deutet die von Agar in seinen Studien zur liberalen Eugenik verteidigte Konzeption ein Schwellenwertkonzept bezüglich der notwendigen Selbstbestimmungsfähigkeit von Nachkommen an.[125]

---

functioning" diskutieren. Die Ausführungen von Buchanan et al. (2000) sind zu komplex, um diese einem einzigen Prinzip der selektiven Reproduktion zuzuordnen. So werden wir im nachfolgenden Abschnitt Aspekte eines Maximierungsprinzips in ihrer Studie diskutieren. Die im Zusammenhang mit der Frage der Genetik und Chancengleichheit diskutierten Überlegungen machen aber ein Schwellenwertkonzept deutlich.

[119] Buchanan et al. 2000, 73-75, 122-123.

[120] Vgl. Roduit, Baumann & Heilinger 2013.

[121] Siehe hierzu den von Wilkinson (2010a, 47) diskutierten *threshold of openness*.

[122] Kitcher 2013, 119-121; vgl. Nossek 2016, 145.

[123] Vgl. Kitcher 2002, 235-327, 240-241; 2013, 188-189.

[124] Karnein 2013, 238. Wie bereits diskutiert, ist Karnein hier nun auch bereit zuzugestehen: „Was die PID angeht, sollten wir – wenn möglich – einen Embryo auswählen, der sich wahrscheinlich zu einer unabhängigen Person entwickeln wird" (Karnein 2013, 239). Dass sie hier andeutet, dass Kinderwunschpaare hierzu eine Pflicht haben können, wurde bereits diskutiert (vgl. Karnein 2013, 234).

[125] An verschiedenen Stellen führt Agar (2004, 132-133) die zentrale Notwendigkeit des „children's need for self-determination" an. In diesem Zusammenhang entwickelt er eine Konzeption der „real freedom" (Agar 2004, ins. 103-106), die er in Anlehnung an den *capability-approach* Sens verteidigt und die schließlich reproduktive Entscheidungen normieren soll. Agar (2004, 123) macht hierbei deutlich, dass er dies weniger als ein Maximierungsprinzip verstanden haben möchte und deutet an verschiedenen Stellen ein Schwellenwertkonzept an (vgl. Agar 2004, 105, 108). Bereits in seinen früheren Studien vertritt Agar (1998, 148-150) in Anlehnung an Rawls Differenzprinzip eine ähnliche Position: „The aim is to equip the person-to-be no matter what life plan she opts for." Für vergleichbare Ausführungen: Glover 2006, 51, 68-72.

Zudem zeigen sich Ausformungen von SPs, die anspruchsvolle (iv) *materielle Schwellenwerte* als Maßgabe für reproduktive Entscheidungen spezifizieren.[126] Dies wird dem intuitiv einsichtigen Umstand gerecht, dass Kinderwunschpaare ihren Nachkommen nicht nur bestimmte genetische Voraussetzungen schuldig sind, sondern etwa auch ein geeignetes Umfeld und weitere Lebensbedingungen, die sie für ein gutes Leben benötigen. So verteidigt Archard ausgehend von einem rechtsbasierten Ansatz ein SP, nach dem reproduktive Entscheidungen von der Aussicht geleitet werden sollten, dass Nachkommen sich in einem Zustand befinden, der ihnen die Ausübung basaler Rechte ermöglicht. Archard spricht in diesem Zusammenhang von Geburtsrechten *(birth rights)*[127] und bezieht sich hier insbesondere auf die UN-Kinderrechtskonvention.[128] Die Vorstellung derartiger Geburtsrechte sollte reproduktive Entscheidungen leiten. Der entsprechende materielle Schwellenwert ergibt sich dabei aus den wahrscheinlichen Aussichten des Nachkommen, einige (*a good number*) dieser Rechte wahrzunehmen.[129] Obgleich der hiermit geforderte Zustand weit mehr sicherstellt, als für ein minimal lebenswertes Leben notwendig ist, täten Paare ihren Kindern unrecht, wenn sie diese unter anderen Bedingungen in die Welt setzen würden: „Any parent who intentionally and knowingly brings into existence a child whose prospect of life is better than non-existence yet below the threshold does wrong."[130] Ähnliche Überlegungen finden wir bei DeGrazia, der allerdings ohne ausgeprägten Bezug auf Rechte zu einem materiellen Schwellenwertprinzip bei reproduktiven Entscheidungen gelangt. Dieses verbindet die (insb. körperlichen und physischen) Bedingungen für minimale Lebensqualität (S1) mit der erwartbaren Erfüllung von Grundbedürfnissen (*basic needs*) wie Nahrung, Wasser, Ausbildung oder elterliche Liebe. Zudem erwägt DeGrazia auch die Berücksichtigung von Grundbedürfnissen, die genetischen Ursprungs sein können, wie etwa „freedom *from avoidable disability*".[131]

Gedeckelte Schwellenwertprinzipien (SP-S3)

Wir sahen, dass SP-S2 (wie auch SP-S1) einer Satisfizierungslogik folgen, insofern die moralische Qualität reproduktiver Entscheidungen davon abhängt, ob sich Nachkommen in einem Zustand befinden, der als ‚gut genug' gilt. Gemäß einem solchen Prinzip ist es dann moralisch indifferent,

---

126 Archard 2004; DeGrazia 2012a, 186-189; vgl. Velleman 2008; Steinbock 2009; ebenso die Ausführungen von O'Neil (2002, 66-67) und hierzu Archard (2013).
127 Archard 2004, 404-406. Er entwickelt diese Konzeption dabei in Anlehnung an Feinberg (1984, 99).
128 Archard (2004, 420) meint: „[the] threshold entitlement of any child is the secure enjoyment of a good number of those rights that are listed in the United Nations Convention on the Rights of the Child." (United Nations 1989)
129 „I shall define the threshold of a minimally acceptable life as one in which the child has the reasonable prospect of enjoying a good number of those rights possessed by all children" (Archard 2004, 406).
130 Archard 2004, 416.
131 Siehe DeGrazia (2012a, 186-189) für eine vollständige Auflistung der Grundbedürfnisse. Er hält allerdings bewusst offen, ob das Bedürfnis nach Freiheit von vermeidbaren Behinderungen in die Liste aufgenommen werden sollte.

welche Auswahlentscheidungen Kinderwunschpaare treffen. Wird ein solcher Zustand erwartungsgemäß vorliegen ($LQ(p_i) \geq S2$) ähnelt SP-S2 somit Präferenzprinzipien, da Kinderwunschpaare dann umfänglich über die Erbanlagen ihrer Nachkommen bestimmen dürften. Ist eine angemessene Lebensqualität garantiert, gelte der Vorrang der reproduktiven Selbstbestimmung. Wir sahen dies bereits bei Herissone-Kelly und auch anderen Vertreter von SP-S2 wie Michael Parker, machen hier die Nähe zu Präferenzprinzipien explizit:

> „In most cases of reproductive decision making […], – ie, those in which it might reasonably be argued that the conditions for the possibility of a good life have been met, these are choices that women should be free to make on the basis of their own values in the light of their own conceptions of what it means for a life to go well."[132]

Wenn Nachkommen demnach (vorhersagbar) eine angemessene Lebensqualität hätten, dürften Kinderwunschpaare ihre reproduktiven Entscheidungen von den je eigenen Wünschen leiten lassen, womit auch ‚verbessernde' Ziele der selektiven Reproduktion zulässig sein würden. Stellen wir uns beispielsweise vor, dass Intelligenz einen Beitrag zur Lebensqualität leistet, weil dies zusätzliche Möglichkeiten zur selbstbestimmten Verwirklichung der eigenen Lebensziele eröffnet – dann dürften Kinderwunschpaare versuchen, die Intelligenz ihrer Nachkommen zu steigern.

Dagegen zeigt sich bei manchen Autoren die Überzeugung, dass, insofern eine Handlung ‚gut genug' ist, dies nicht nur bedeutet, dass es nicht geboten ist, nach ‚mehr' zu streben. Vielmehr sei es ab einem bestimmten Punkt gerade *pflichtwidrig*, eine alternative Handlungsoption zu verfolgen, die ‚noch besser' wäre. Hier sei eine Begrenzung der Ambitionen der Kinderwunschpaare durch eine obere, ‚gedeckelte' Schwelle (S3) notwendig, welche den zulässigen Aktionsraum an Handlungsmöglichkeiten begrenzt. Wichtig ist dabei, dass sich die Einschränkung auf bewusste und angestrebte Ziele der selektiven Reproduktion bezieht. Eltern kann kein Vorwurf gemacht werden, wenn sich ihr Kind einmal zu einem zweiten Einstein entwickelt. Die Frage ist allerdings, ob sie einen solchen Zustand vorgeburtlich anstreben dürfen.

Wir können im Zusammenhang mit dieser Position von einem *gedeckelten Schwellenwertprinzip* (SP-S3) sprechen. Diese Spielart eines SPs haben wir bereits bei Karnein gesehen. Wie sie bezüglich des von ihr vorgebrachten Schwellenwertprinzips meint, stellt dieses „keine Entschuldigung dafür dar, mehr zu unternehmen, als unbedingt notwendig ist."[133] Denn oberhalb des Schwellenwertes „sind Eltern dazu verpflichtet, ihre Kinder so zu achten, wie sie auf die Welt kommen".[134]

---

[132] Parker 2007, 83; vgl. 2010, 75-76.
[133] Karnein 2013, 233.
[134] Karnein 2013, 235.

Derartige gedeckelte SP-S3 lassen sich auch bei (moderaten) Befürwortern der liberalen Eugenik finden.[135] Während eine gezielte Überschreitung von S3 für Karnein als *an sich* problematisch ausgezeichnet wird,[136] sind liberale Eugeniker meist aufgrund folgenorientierter Überlegungen zu einer Begrenzung reproduktiver Ziele ‚nach oben hin' veranlasst.[137] So werden hohe Risiken für die Nachkommen,[138] aber auch problematische soziale Folgewirkungen gegen eine unbegrenzte selektive Reproduktion angeführt. Eine solche Position wird etwa im Zusammenhang mit Bernward Gesangs Verteidigung genetischer Verbesserungen von Nachkommen deutlich.[139] *Moderate* Verbesserungsziele, etwa im Kontext der selektive Reproduktion, seien zwar zulässig, aber nur, solange dabei „über einen gewissen Betrag […] nicht hinausgegangen" wird.[140] Während Gesang keine prinzipiellen Bedenken gegenüber einer ‚verbessernden' selektiven Reproduktion hat, scheint auch er hier von der Idee eines ‚oberen' Schwellenwerts geleitet.[141] Seine Ausführungen lassen dabei erahnen, dass sich zulässige Eingriffsziele im Spektrum der *Normalität* bewegen müssen – ein oberer Schwellenwert aber dort gezogen wird, wo Verbesserungsversuche auf einen Zustand weit über der Norm zielen. *Radikale* Verbesserungen wären folglich solche, die außerhalb des Spektrums an ‚normalen Eigenschaften' liegen. Diese Veränderungen seien dabei nicht aufgrund ihrer inhärenten Struktur problematisch, sondern weil sie den „sozialen Friede[n]"[142] bedrohen könnten, zu Verunsicherungen führten oder massive Ungleichheiten zur Folge hätten.[143]

---

135 Im Zusammenhang mit der spekulativen Verhandlung von sogenannten ‚Post-Personen', also Personen mit einem höheren moralischen Status (vgl. Abs. 6.4.3, Fn. 168), wird von einer Reihe von Autoren ein gedeckeltes Schwellenwertkonzept diskutiert (vgl. Buchanan 2009; Agar 2012; Douglas 2013; DeGrazia 2012b). In dieser Auseinandersetzung geht es vornehmlich um bestimmte Zäsuren hinsichtlich der Fragen nach dem moralischen Status von Personen bzw. der Zulässigkeit von Verbesserungsversuchen, die hierauf einen Einfluss hätten. Aus diesen Überlegungen lassen sich Schwellenwertprinzipien der Art SP-S3 ableiten. Aufgrund des spekulativen Charakters dieser Debatte sowie des fehlenden technischen Bezugs zu Maßnahmen der selektiven Reproduktion wird diese Auseinandersetzung hier nicht in den Blick genommen.

136 Siehe die Ausführungen in Abs. 7.2.

137 Denkbar wäre freilich auch, eine obere Begrenzung hinsichtlich sozialethischer Überlegungen der Gerechtigkeit einzuführen (vgl. Buchanan et al. 2000, 301-302).

138 In Bezug auf Risikoabwägungen etwa bei Buchanan (2011b, 96): „other things being equal, it's safer to stay within the current normal range".

139 Gesang 2007, 97-107. Bezüglich „Gesundheitsverbesserungen und Anti-Aging" sieht Gesang eine „Pflicht der Eltern, ihre Kindern verbessern zu lassen, denn so wird mehr Wohlergehen erzeugt." (Gesang 2007, 107)

140 Gesang 2007, 61. Hierzu unterscheidet Gesang zwischen *moderaten* und *radikalen* Verbesserungszielen, wobei er nur erstere als zulässig und gegebenenfalls sogar geboten anerkennt. Hier würden „bereits beim Menschen existierende Eigenschaften gesteigert werde und zwar in moderaten Schritten" (Gesang 2007, 61). Dabei handelt es sich etwa um Wirkungen, die „im Prinzip durch Erziehung, Training oder Psychotherapie hätten erreicht werden können". (Gesang 2007, 40; vgl. 61) Nachkommen würden demnach *nicht* über ein höheres Maß an Eigenschaften verfügen, als Menschen ‚normalerweise' oder auf konventionellem Wege erlangen können. Es wurde bereits darauf hingewiesen, dass eine Steigerung von solchen Befähigungen mit derzeitigen Verfahren in moderatem Maße denkbar ist, da die Auswahlmöglichkeiten durch die natürlichen Variationen dieser Fähigkeiten beschränkt sind.

141 Ähnlich auch Agar (2007; 2010) mit Blick auf den Transhumanismus.

142 Gesang 2007, 51.

143 Gesang 2007, 40-72, 75. Gesang verteidigt das moderate Enhancement vor dem Hintergrund einer konsequenzialistschen Theorie. Folgerichtig gesteht er auch den hier diskutierten Faktoren wie Chancengleichheit keinen intrinsischen Wert zu (vgl. Gesang 2007, 51; 67).

Neben solch etablierten Normalitätsvorstellungen ist es immer wieder eine Orientierung an einem Zustand der Gesundheit, der zur Markierung der oberen Grenzen herangezogen wird.[144] Ausführlich wird ein solches SP-S3 von Walter Glannon diskutiert.[145] Im Zentrum seiner Ausführungen steht dabei ein Schwellenwert, den er als „decent minimum level of lifetime well-being"[146] bezeichnet und der etwa der Schwelle einer minimalen Lebensqualität (S1) entspricht, wie sie Glover vorgeschlagen hat.[147] Glannon betont dabei allerdings, dass der von ihm beschriebene Zustand nur ‚nach unten' hin die entscheidende moralische Begrenzung bei reproduktiven Entscheidungen darstellt. Mit Ausnahme solcher Zustände, die das Leben im Ganzen als nicht bejahenswert erscheinen lassen, gebe es *prima facie* keine moralischen Gründe gegen die Zeugung von Nachkommen, auch wenn diese an Beeinträchtigungen oder Krankheiten leiden.[148] Die von ihm diskutierten Beispiele wie Mukoviszidose oder auch Trisomie 21 würden so nicht rechtfertigen, dass andere Nachkommen anstelle derart betroffener Nachkommen gezeugt werden sollten.

> „What must be emphasized […] is that the moral requirement to […] prevent certain people from coming into existence pertains only to those people who would have severe, not just moderately severe, diseases. Only severe diseases make people's life not worth living on the whole."[149]

Zugleich hebt Glannon aber die Notwendigkeit einer oberen Deckelung seines SPs hervor. Eine bestimmte Schwelle dürfe von Kinderwunscheltern nicht überschritten werden. Hier orientiert er sich wiederum an der Vorstellung eines Zustandes von Gesundheit.[150] Die selektive Reproduktion dürfe folglich nicht darauf zielen, ‚verbesserte' Nachkommen zu zeugen:

---

144 Die Ausführungen von Habermas ebenso wie von Robertson (siehe Abs. 5.3 und 7.1) deuten dies an; vgl. ebenso Jacobs 2015.

145 Die Rekonstruktion bezieht sich hier vornehmlich auf Glannon (1998), der seine Position in der Monografie *Genes and Future People* (2001) weiter ausgebaut hat. Glannons Ausführungen beschränken sich dabei nicht nur auf Mittel der selektiven Reproduktion bzw. der IVF/ICSI und PID. Auch ist Glannon (etwa 2001, 94-101) kein Befürworter von genetischem Enhancement.

146 Glannon 1998, 188, vgl. 1998, 192.

147 Glannon 1998, 193-194.

148 Dies impliziert nach Glannon allerdings nicht, dass zukünftige Eltern keine (denkbaren) therapeutischen Maßnahmen ergreifen sollten, um mögliche Einschränkungen der Lebensqualität ihrer (aktualen) Nachkommen zu therapieren. Hier würde es sich dann freilich nicht mehr um eine selektive Reproduktion handeln, da nicht ein Nachkomme anstelle eines anderen Nachkommen zur Welt kommt. Für Glannon ist der Unterschied entscheidend, ob Maßnahmen die Identität der Nachkommen verändern oder nicht. So spricht er sich etwa für (spekulative) Gentherapie zur Behandlung von Krankheiten wie Mukoviszidose aus, auch wenn diese Erkrankungen die Nachkommen in ihrer Lebensqualität seiner Ansicht nach nicht unter S1 fallen lassen. Der Grund hier ist, dass, auch wenn die Gentherapie einen Einfluss auf die Identität des aktualen Nachkommen haben könnte, dieser noch ‚der Selbe' wäre: „Although some of his properties would have changed, intuitively there would be enough biological and psychological continutity before and after the therapy to say that the child cured of CF [Mukoviszidose; R.R.] […] by gene therapy would remain the same individual." (Glannon 1998, 201) Die Therapiebedürftigkeit eines Zustandes sei so kein hinreichender Grund dafür, einen Träger einer solchen Krankheit durch einen anderen (nicht-identischen) Nachkommen zu ersetzen.

149 Glannon 1998, 200; vgl 2001, 60.

150 Glannon macht nicht deutlich, ob er zwischen ‚Normalität' und ‚Gesundheit' als Zieldimension für die selektive Reproduktion unterscheidet. So betont er zum einen, dass genetische Eingriffe nur der Verhinderung von Krankheiten dienen sollten (1998, 197), zugleich meint er aber, „the aim of any medically und morally defensible form of genetic

> „[To] the extent that people's actual cognitive and physical functioning enable them to achieve a decent minimum level of well-being, there are no compelling medical or moral reasons for genetic enhancement."[151]

Nicht nur gibt es nach Glannon keine moralischen Gründe für eine ‚genetische Verbesserung'. Eine Grenzüberschreitung von S3 wäre auch unzulässig, wobei er wiederum soziale und folgenorientierte Rechtfertigung für eine solche Begrenzung anführt.[152]

10.4 Maximierungsprinzipien

Wir sahen, dass Schwellenwertprinzipien der liberalen Eugenik die Idee einer Satisfizierung oder eines nicht-komparativen Schadens zugrunde liegt: eine reproduktive Entscheidung ist moralisch gesehen ‚gut genug', wenn sie zu Nachkommen führt, die ein entsprechendes Maß an Lebensqualität haben. Ist dieses erreicht, so kann keine alternative reproduktive Entscheidung (moralisch gesehen) ‚besser' sein oder geboten sein. Insbesondere diese letzte Überzeugung wird von Vertretern von *Maximierungsprinzipien* (MPs) abgelehnt. Sie postulieren vielmehr, dass eine reproduktive Entscheidung niemals ‚gut genug' sein kann, solange bessere Handlungsoptionen verfügbar sind.

Maximierungsprinzipien (MPs) unterscheiden sich dabei sowohl hinsichtlich der *Intensität*, mit der die Auswahl der ‚besten' Kinder gefordert wird, als auch hinsichtlich ihrer *Reichweite des Guten*. Bezüglich der Intensität folgt aus *schwachen* MPs die Forderung, dass nur „wenn alle anderen Dinge gleich sind, es moralisch gesehen besser ist, ein Kind mit höherem genetischen Potential zu zeugen als mit einem niedrigeren"[153]. Dagegen fordern *starke* MPs mitunter ein hohes Maß an Opferbereitschaft der Wunscheltern, bis hin zu einer Verpflichtung der Inanspruchnahme kostspieliger, risikoreicher oder langwieriger reproduktionstechnischer Maßnahmen oder gar eines Verzichts auf Nachkommen.[154] Theorien mit einer geringen Reichweite des Guten nennen wir *lokale* MPs. Demnach sollten reproduktive Entscheidungen dem Wohl des Kindes dienen. Maximierungstheorien mit großer Reichweite nennen wir *globale* MPs. Diese fordern ebenso die Berücksichtigung des Wohls von Geschwistern, der Familie oder der Gemeinschaft.[155] Im Vergleich zu *positiven* MPs, welche die Maximierung der Lebensqualität fordern, werden wir schließlich noch *negative* MPs diskutieren, welche die Minimierung von Schaden oder Leiden fordern.

---

intervention should […] be […] to ensure that the people we do cause to exist have normal, or close to normal, cognitive and physical functioning" (1998, 205).

151 Glannon 1998, 197.

152 Hier ist Glannon weniger von einer intrinsischen Werthaftigkeit von ‚Normalität' oder Natürlichkeitsintuitionen motiviert, sondern vielmehr von einem möglichen Dammbruch, wenn Kinderwunschpaare verbessernde Eingriffe wählen. Letztlich sprechen für ihn so soziale Folgewirkungen wie ‚eugenische Tendenzen' gegen die ‚Verbesserung' von Nachkommen (vgl. Glannon 1998, 197; 2001, 94-101).

153 Chadwick 2006, vi-vii.

154 Vgl. Benatar 2006.

155 Vgl. Elster 2011; Douglas & Devolder 2013.

Starke und schwache Maximierungsprinzipien

Maximierungsprinzipien der liberalen Eugenik können sich hinsichtlich der *Intensität* unterscheiden, welche die Forderung beansprucht, dass Kinderwunschpaare die besten reproduktiven Entscheidungen treffen sollen und das heißt hier, die ‚besten' Nachkommen auswählen. Um diesen Punkt zu verdeutlichen, betrachten wir ein Gedankenexperiment, welches Derek Parfit in *Reasons and Persons* (1984) in Auseinandersetzung mit dem Problem der Nicht-Identität diskutierte. Der mittlerweile in der bioethischen Literatur berühmt gewordene Fall[156] handelt von einer geplanten Teenagerschwangerschaft:

> *Die 14-Jährigen Wunschmutter*:[157] Ein Mädchen möchte ein Kind bekommen. Da sie erst vierzehn Jahre alt ist, kann davon ausgegangen werden, dass sie einen denkbar schlechten, d. h. zu frühen Zeitpunkt zur Familienplanung wählt. Das Mädchen würde nicht nur sich selbst, sondern auch ihrem Wunschkind eine schwere Zeit bereiten, mit lebenslangen Auswirkungen. Auch wenn davon auszugehen ist, dass der Nachwuchs dieser Teenagerschwangerschaft sein eigenes Leben als wertvoll erachten wird, würde ein später geborenes Kind einen besseren Start ins Leben haben.

Im *Fall der 14-Jährigen Wunschmutter* scheint es gemäß verbreiteter Überzeugung das Richtige, wenn das Mädchen noch einige Jahre mit der Schwangerschaft wartet. Diesem Urteil liegt eine Forderung nach selektiver Reproduktion zugrunde, insofern es als besser erachtet wird, dass durch die bewusste Verzögerung des Zeugungszeitpunktes ein Kind anstelle eines anderen Kindes gezeugt wird. Die Intuition scheint hier, dass es die späte Erfüllung des Kindeswunsches dem Mädchen erlauben würde, zunächst an seelischer Reife, (finanzieller) Unabhängigkeit usf. zu gewinnen. Dies schiene schließlich nicht nur für sie besser zu sein. Die Intuition bezüglich des *Falles der 14-jährigen Wunschmutter* scheint sich gerade auch darauf zu beziehen, dass es *für ihr Kind* besser wäre, unter anderen Umständen geboren zu werden.

Obgleich es damit im hier dargestellten Szenario (qua identitätsbetreffender Entscheidung) fraglich ist, ob es denn nun wirklich für ein *bestimmtes* (mögliches) Kind besser wäre, wenn das 14-jährige Mädchen mit seinem Kinderwunsch wartet oder nicht, teilt Parfit die *Common Sense-Auffassung*, dass eine solche Teenagerschwangerschaft in Anbetracht der Handlungsalternativen dennoch schlecht wäre. Diese Intuition bemüht er sich schließlich in einem Prinzip auszudrücken, welches er als *Same Number Quality Claim* oder kurz *Q* bezeichnet:

---

[156] Der Fall ist in der bioethischen Literatur zum Musterbeispiel für die Diskussion von Maximierungsprinzipien in Bezug auf reproduktive Entscheidungen geworden (etwa Gavgahan 2007, 71-72). Für eine kritische Diskussion von Parfits Fallbeispiel in der gegenwärtigen Bioethik: vgl. Green 2011.

[157] Parfit 1984, 358.

> „If in either of two possible outcomes the same number of people would ever live, it would be worse if those who live are worse off, or have a lower quality of life, than those who would have lived."[158]

Die Behauptung Q vermag die Intuition, dass das Mädchen hätte warten sollen, zwar nicht zu begründen, aber doch zu rekonstruieren. Die junge Wunschmutter sollte die Schwangerschaft hinauszögern, da davon auszugehen ist, dass ihr Wunschkind eine geringere Lebensqualität hätte als ein anderes Kind, welches durch eine spätere Schwangerschaft zur Welt kommen würde. Es wäre demnach schlechter, wenn die Teenagerschwangerschaft zur Geburt eines Kindes führt, welches schlechter gestellt wäre als ein alternatives Kind einer späteren Schwangerschaft. Diese Schlussfolgerung ist *prima facie* plausibel und Q kann auch bei der Bewertung anderer Fälle einer selektiven Reproduktion mittels Wahl des Zeugungszeitpunkts überzeugen: Denken wir an den eingangs erwähnten *Fall der seltsamen Infektion*, bei dem Tinas Empfängnis zum Zeitpunkt ihrer Infektion zur Beeinträchtigung ihres Kindes führen würde, die zu einem späteren Zeugungszeitpunkt nicht vorläge.[159] Wiederrum kann Q hier die Intuition rekonstruieren, dass es besser wäre, wenn die infizierte Wunschmutter den Zeugungszeitpunkt um einige Monate verschiebt, sodass keine Gefährdung für (zukünftige) Nachkommen entstünde.

Im Kontext der liberalen Eugenik wurde Parfits Q vielfach rezipiert und hat insbesondere in den von Julian Savulescu sowie John Harris vorgeschlagenen MPs Spuren hinterlassen.[160] Wie im Falle aller MPs folgt Q einer Maximierungslogik.[161] Gemäß Q wäre es bei einer Wahl zwischen Handlungsoptionen schlechter, wenn Menschen geboren würden, denen es schlechter ginge, als den Menschen, die ausgehend von einer verfügbaren alternativen Handlungsoption hätten geboren werden können. Zu beachten ist, dass diese Intuition nicht auf die Ideen eines Schwellenwertes wie etwa einer angemessenen Lebensqualität verweist. Q impliziert, dass aus den verfügbaren Handlungen diejenige gewählt werden sollte, welche zu den besten Folgen, d. h. den Nachkommen mit der höchsten Lebensqualität führt oder zu keiner Folge, welche schlechter wäre als die Alternativen. Die hierbei entscheidende Frage ist allerdings, welche Handlungsoption überhaupt als entscheidungsrelevante Alternative ausgezeichnet wird.

Mit dieser Frage verweisen wir auf die *Intensität* von MPs der liberalen Eugenik. Hier können wir zwischen *schwachen* und *starken* MPs unterscheiden. Diese Attribute beziehen sich auf das jeweilige Gewicht, welches die vorgebrachte Maximierungsforderung bei der Entscheidungsfindung beansprucht. Das Gewicht der Forderung wird in der Regel vom Gewicht der widerstreitenden

---

158 Parfit 1984, 360.
159 Vgl. Parfit 2015, 237; Savulescu 2001a, 417; Liao 2008, 976-977.
160 Zum Verhältnis von Maximierungsprinzipien der reproduktiven Entscheidung und Parfits Q: vgl. Green 2011; Liao 2008a, 976; Ranisch 2012; Gavaghan 2007, 71-72, 86; Bennett 2014a; Wilkinson 2010a, 90-96.
161 Vgl. Green 2011; Heyd 1992, 107.

Gründe abhängen, die *gegen* eine Maximierungsstrategie sprechen. Diese Gründe können moralischer, aber, so wird sich zeigen, auch außermoralischer Natur sein.

Ein erster entscheidender Faktor bei der Gewichtung ist die Zumutbarkeit bestimmter Handlungsalternativen. Betrachten wir den *Fall der seltsamen Infektion*, so scheinen die von der Wunschmutter Tina geforderten ‚Investitionskosten' gering. Indem sie die Erfüllung ihres Kinderwunsches um lediglich ein paar Monate verschiebt, könnte sie wohl Q entsprechen und einen Nachkommen zeugen, welcher eine höhere Lebensqualität hätte als andere Nachkommen, die zum Zeitpunkt der Infektion hätten gezeugt werden können. Im *Falle der 14-jährigen Wunschmutter* scheint hingegen mehr von dem Mädchen verlangt zu werden: Die Forderung, ihren Kinderwunsch um Jahre zu verschieben, etwa bis zur Beendigung ihrer Ausbildung, würde aus Sicht des Mädchens wohl kein unbedeutendes oder geringfügiges Opfer darstellen. Es lässt sich in diesem Fall bezüglich der Intensität der Forderung feststellen, dass von der 14-jährigen mehr verlangt wird als von Tina.

Es kann dabei als Kennzeichen von MPs gelten, dass sie *pro tanto* stets zur Suche und schließlich auch zur Wahl der Handlungsoption auffordern, welche die *besten* Folgen zeitigt. Denken wir an die Variation des eingangs beschriebenen Gedankenexperiments, der *Fall der seltsamen Infektion ii*, bei dem eine weitere Verzögerung des Zeugungszeitpunkts der zukünftigen Familie noch einen erhöhten Kindergeldsatz garantiert, scheint nun gemäß Q auch diese Option vorziehenswürdig. Ebenso könnte dem 14-jährigen Mädchen, sofern es seinen Kinderwunsch nun nach einiger Überzeugungsarbeit bis zur Volljährigkeit hinausgezögert hat, erneut erwidert werden, dass eine abgeschlossene Ausbildung, ein unbefristeter Arbeitsvertrag, der ‚perfekte' Ehemann und ein Haus mit Garten und Labrador *noch besser* wären, das heißt hier, dem Wohl ihres (zukünftigen) Kindes zugutekämen.

In diesem Zusammenhang hat Frank Dietrich hervorgehoben, dass Parfits Behauptung zwar bei Fällen wie der *seltsamen Infektion* oder der *14-jährigen Wunschmutter* überzeugen kann, aber jenseits dieser intuitiv eingängigen Beispiele an Plausibilität einbüßt. Im Kontext der PID ließe sich so aus Parfits Ausführungen ein Gebot für Wunscheltern ableiten, „sich um den Erhalt aller [genetischen; R.R.] Informationen zu bemühen, die für die Auswahlentscheidung relevant sind".[162] Kinderwunschpaare würden dann gemäß Q falsch handeln, „wenn sie auf die Inanspruchnahme der betreffenden Diagnostik verzichten oder die mit ihrer Hilfe gewonnenen Erkenntnisse ignorieren."[163] Denn unter Zuhilfenahme dieser Informationen ließe sich ja womöglich ein Nachkommen zeugen, der eine höhere Lebensqualität hätte als ohne Rückgriff auf eine genetische Diagnostik.

[162] Dietrich 2013, 394.
[163] Dietrich 2013, 394.

Die von Dietrich gezeigten Implikationen von Q lassen sich noch weiter denken. Nehmen wir den Umstand ernst, dass sich MPs durch eine gewisse (axiologische) ‚Maßlosigkeit' auszeichnen – sie fordern stets eine Verbesserung, solange Handlungsoptionen mit besseren Folgen verfügbar sind –, lassen sich weitere Forderungen ableiten: So wäre es nicht ersichtlich, warum sich Kinderwunschpaare ‚lediglich' um die Erlangung aller genetischer Informationen bemühen müssten. Wenn es gemäß Q besser wäre, dass eine Schwangerschaft um mehrere Jahre verschoben werden sollte, sind auch weitere Forderungen mit hohen Kosten für die Wunschmutter denkbar. So könnte in den meisten Fällen eine assistierte Reproduktion mit PID als voraussichtlich *bessere* Option anstelle einer ‚natürlichen' Zeugung gesehen werden, da mittels der Gendiagnostik mögliche Erbkrankheiten ausgeschlossen würden. Weiterhin wäre es vorzuziehen, wenn die Wunschmutter sich dauerhaft einer ovariellen Stimulation unterzieht, damit möglichst zahlreiche Eizellen vorliegen, sodass schließlich die Auswahlentscheidung aus einer Vielzahl an Embryonen stattfinden kann, um die bestmöglichen Folgen zu erwirken. Idealiter hätte das 14-jährige Mädchen bereits direkt nach Eintritt der Geschlechtsreife mit der Kryokonservierung ihrer Eizellen beginnen sollen, sodass sie nach der Arbeit an den für ihre Nachkommen besten sozialen Bedingungen auch noch über die ‚bestmöglichen' biologischen Eizellen verfügt.[164] Natürlich ließe sich auch ihre Partnerwahl bzw. die genetische Qualität des Erbgutes ihres Gatten diskutieren, sodass schließlich die Entscheidung für eine Befruchtung durch (Fremd-)Samenspende – wir denken etwa an Robert Grahams ‚Nobelpreis-Samenbank' – die beste Wahl sein könnte. Leicht lassen sich weitere (Über-)Forderungen denken, die ein unbegrenztes, *starkes* MP auf der Suche nach den besten Folgen fordern würde.

Als Konsequenz solcher kontraintuitiven Implikationen sind die meisten Vertreter von MPs darum bemüht, ihr vorgeschlagenes Prinzip hinsichtlich der Intensität zu begrenzen. Wir werden dabei von *schwachen* MPs sprechen, wenn von Kinderwunschpaaren lediglich eine Maximierung bei reproduktiven Entscheidungen gefordert wird, insofern die Verfolgung der bestmöglichen Handlungsoption keine oder nur geringe (moralisch relevante) Investitionskosten für sie verursacht. *Starke* MPs fordern dagegen unter (beinah) allen Bedingungen die Realisierung der besten Folgen, d. h. auch unter Inkaufnahme von großen Belastungen für das Wohl der Wunscheltern.[165] Während derartig starke MPs ein idealtypisches Extrem darstellt, welches für die Bewertung von reproduktiven Entscheidungen im liberalen Kontext als wenig plausibel erachtet werden muss, sind

[164] Die Vorzüge einer solchen Option wurden etwa kürzlich in einem Interview mit Carl Djerassi, dem Erfinder der ersten Antibabypille, betont: „Es wird bald gang und gäbe sein, dass Männer und Frauen ihre Spermien und Eizellen in jungen Jahren einfrieren und sich danach sterilisieren lassen. Ihre ein bis zwei Kinder würden sie einfach später mithilfe künstlicher Befruchtung bekommen." (Henckel 2009)

[165] Ein starkes MP hat offensichtlich Ähnlichkeiten mit einem Nutzensummenutilitarismus bezogen auf reproduktive Entscheidungen (vgl. hierzu die Ausführungen in Abs. 11.5.3).

schwache MPs im Kontext der Ethik reproduktiver Entscheidungen weiter verbreitet. Dies gilt zumindest für eine Maximierungsstrategie nach der die Wahl der besten Handlungsoption legitimerweise gefordert werden kann, zumindest solange *keine* moralischen oder außermoralischen Gründe dagegen sprechen. Wir können diese Form eines schwachen MPs auch als *ceteris-paribus-Prinzip* (ccP) bezeichnen:

> ccP: Wenn alle übrigen Umstände gleich sind, soll ein Kinderwunschpaar bei der selektiven Reproduktion die Handlung wählen, die (vorhersehbar) zur Geburt des ‚besten' Nachkommen führt.

Diesem Prinzip wird nicht nur von Befürwortern, sondern auch von manchen Skeptikern der liberalen Eugenik Plausibilität zugestanden.[166] Derartige Überlegungen werden uns insbesondere noch bei der Auseinandersetzung mit dem von Julian Savulescu vorgeschlagenen, bekanntesten MP, *Procreative Beneficence*, begegnen. Exemplarisch sei hier zunächst die Ausführung von John Harris erwähnt. Er skizziert einen paradigmatischen Fall für ccP:

> „Suppose a woman has six embryos in vitro awaiting implantation. Preimplantation genetic diagnosis has revealed that three have various genetic disorders and three seem healthy […] She has a reason to do what she can to ensure that the individual she chooses is as good an individual as she can make it. She has a reason therefore to choose the embryo that […] will have the best possible chance of a long and healthy life and the best possible chance of contributing positively to the world it will inhabit."[167]

Ungeachtet der häufig vorgebrachten Skzepsis gegenüber Maximierungstheorien scheint ccP hier gerade deshalb überzeugend, weil es Akteure nicht überfordern kann. Warum, so ließe sich rhetorisch fragen, sollte die Mutter auch auf die beste Handlungsoption verzichten, wenn kein Grund dagegen spricht, den ‚besten' Embryo auszuwählen?[168] Eine derartige Maximierungslogik sieht Ruth Chadwick sogar als Kern dessen, was sie als *eugenisches Prinzip* im gegenwärtigen Diskurs identifiziert. Demnach sei es „moralisch gesehen besser ist, ein Kind mit höherem genetischen Potential zu zeugen als mit einem niedrigeren", allerdings nur, wenn „alle anderen Dinge gleich sind".[169] Die Attraktivität eines solchen schwachen MPs gründet sich in dem Umstand, dass Kinderwunschpaare ohne widerstreitende Gründe einen moralisch relevanten ‚Mehrwert' erwirken können. Ob derartige Situationen im Kontext der selektiven Reproduktion allerdings tatsächlich eine reale Entsprechung finden oder es sich hierbei um bloße Gedankenexperimente handelt, wird im Folgenden noch diskutiert.

---

166 Harris 2001, 385; Savulescu & Kahane 2009, 280-281; Chadwick 2006, vi-vii; vgl. Liao 2008, 977; Häyry 2010, 31; Wilkinson & Garrad 2013, 13-14; Kamm 1992, 125-127; 2009, 113-114. Pence 2000, 211; siehe aber auch hinsichtlich des Vorwurfs der Trivialität eines solchen ‚Maximierungsprinzips': Bayertz 2013, 47.

167 Harris 2001, 385; vgl. Harris 2007, 104-5. Zum Konzept von Schaden bei Harris: siehe Kap. 9, Fn. 71.

168 Die Argumentation von Harris baut hier auf der Annahme auf, dass der ‚beste' Embryo derjenige ist, der sich einmal zu einer Person mit einem langen und gesunden Leben entwickeln wird.

169 Chadwick 2006, vi-vii; vgl. Chadwick 1992b, 112.

Lokale und globale Maximierungsprinzipien

Mit Blick auf die Prinzipien der liberalen Eugenik können wir hinsichtlich der Reichweite des Guten *lokale* MPs, die auf das Wohl der Nachkommen fokussieren, von *globalen* MPs unterscheiden. Wiederum ist eine solche Kontrastierung idealtypisch zu verstehen, insofern die meisten MPs sich zwischen diesen beiden Polen bewegen. Dies zeigte sich bereits bei dem genannten Beispiel einer Embryonenselektion, welches Harris diskutiert. Dort sollte für die Auswahlentscheidung der Wunschmutter nicht nur das individuelle Wohl oder die Gesundheit ihres Kindes handlungsleitend sein, sondern auch angenommene positive Effekte, jenseits der Wirkung auf den Nachkommen und die Mutter, berücksichtig werden: „She has a reason […] to choose the embryo […] that will have the best possible chance of a long and healthy life *and* the best possible chance of contributing positively to the world".[170] Eine solche Forderung muss nicht notwendigerweise einen Bruch mit dem Individualismus und Subjektivismus der liberalen Eugenik bedeuten, insofern auch hier das Wohl und die Interessen von Nachkommen und dem Kinderwunschpaar das Primat gebühren kann. Daneben scheint es aber mit der liberalen Theorie vereinbar, dass auch andere Personen ‚Nutznießer' von reproduktiven Entscheidungen sein können und ein legitimes Interesse Dritter daran bestehen darf, dass Nachkommen mit bestimmten Eigenschaften geboren werden.[171] Während lokale MPs bei der selektiven Reproduktion nun vorrangig die Folgen für Nachkommen und gegebenenfalls die Wunscheltern berücksichtigen,[172] bewerten globale MPs die moralische Qualität der reproduktiven Entscheidung zudem im Hinblick auf die Wirkung auf dritte Parteien.

Hinsichtlich der bereits angeführten Maximierungsüberlegungen lässt sich Parfits Q deutlich in Richtung eines lokalen MPs ausdeuten. Der Bewertungsmaßstab für die Handlungsentscheidung sind einzig die Folgen für die Lebensqualität der direkt betroffenen Personen. Übertragen wir Q auf reproduktive Entscheidungen, würde dies bedeuten, dass das Wohl der Nachkommen gegenüber anderen möglichen Zieldimensionen der selektiven Reproduktion privilegiert würde. Ein weiteres lokales MP stellt das von Julian Savulescu vorgeschlagene Prinzip der *Procreative Beneficence* dar.[173] *Procreative Beneficence* kann dabei zu den bekanntesten und meist diskutierten Prinzipien der

---

[170] Harris 2001, 385; Herv. R.R. In manchen Anwendungsfragen scheint sich Harris auch für ein globales MP auszusprechen, etwa im Zusammenhang der vorgeburtlichen Geschlechterwahl. In Erwiderung auf eine Provokation von Sparrow (2011c), nach der gemäß MPs stets die Auswahl von weiblichen Nachkommen geboten sei, meint Harris etwa: „all people who will ever exist benefit from the fact that we have exercised reproductive choices without eliminating men and no-one has been wronged by such choices. Any harm involved is necessary because *it is to the overall benefit of all* who will ever exist and it creates a world better than the specific alternative of an all-female world." (Harris 2011a, 264; Herv. R.R.; kritisch hierzu: Sparrow 2012)

[171] Vgl. Buchanan et al. 2000, 173-174; siehe zudem die Diskussion in Abs. 4.2.

[172] Insbesondere die Frage, welche Rolle das Wohl der Wunscheltern, vornehmlich der Frauen, im Rahmen des Maximierungsprinzips spielt, wird uns noch in Abs. 11.5 beschäftigen.

[173] Den ‚klassischen' Aufsatz zum Prinzip legt Savulescu im Jahre 2001 vor (Savulescu 2001a) und hat diesen gemeinsam mit Guy Kahane umfassend überarbeitet (Savulescu & Kahane 2009). In den nachfolgenden Jahren hat Savulescu

selektiven Reproduktion gezählt werden.[174] Erstmals im Jahre 2001 in direkter Bezugnahme auf Parfits Q formuliert,[175] besagt es in der überarbeiteten Fassung aus dem Jahr 2009:

> „If couples (or single reproducers) have decided to have a child, and selection is possible, then they have a significant moral reason to select the child, of the possible children they could have, whose life can be expected, in light of the relevant available information, to go best or at least not worse than any of the others."[176]

Procreative Beneficence wird explizit als Maximierungsprinzip vorgestellt,[177] welches nicht nur die Zulässigkeit, sondern eine moralische *Pflicht* zur Auswahl postuliert.[178] Im Falle einer selektiven Reproduktion sollten Kinderwunschpaare demnach das ‚beste' Kind[179] auswählen, das sie zur Welt bringen können.[180] Dies kann nach Savulescu weit mehr bedeuten, als etwa nur mögliche Krankheiten zu verhindern. Kinderwunschpaare sollten vielfältige (genetische) Merkmale der Nachkommen bei der Auswahlentscheidung berücksichtigen, die deren Lebensqualität betreffen können.[181] *Procreative Beneficence* ist insofern ein lokales MP,[182] als es die moralische Qualität der Auswahlentscheidung hinsichtlich des Wohls der jeweiligen Nachkommen bestimmt. „Reproduction should

---

das *Principle of Procreative Beneficence* einer ganzen Reihe an Veränderungen unterzogen und diversen Anwendungskontexten ausgesetzt (Savulescu 2001b; 2002; 2005; 2007a; 2007b; 2008; 2014; Ranisch & Savulescu 2009; Kahane & Savulescu 2010; Bourne, Douglas & Savulescu 2012; Savulescu & Sparrow 2013; Savulecu & Kahne 2017). Bereits vor der ersten Formulierung von *Procreative Beneficence* widmet sich Savulescu in früheren Aufsätzen der Frage von Maximierungsprinzipien in der Moralphilosophie. Savulescu (1998) sucht eine kritische Auseinandersetzung mit Parfits *critical present-aim theory* (1984, 117-120). Im Kontext der Medizinethik und ärztlicher Verantwortung ist Savulescu (1999a, 126) gar an der Begrenzung von Maximierungsprinzipien im Rahmen von reproduktiven Entscheidungen interessiert: „I don't believe that medicine has such a commitment to maximisation. I believe that doctors can intentionally bring about an outcome which is less than the best – but only if there is good reason to do so". Aber auch in diesen frühen Aufsätzen finden sich bereits die Anklänge seines späteren Maximierungsprinzips *Procreative Beneficence.*

[174] In kritischer Absicht setzten sich mit dem *Principle of Procreative Beneficence* dezidiert auseinander: Bennett 2009a, 2014a; Birch 2005; Carter & Gordon 2013; Herissone-Kelly 2006a, 2009, 2011; 2017; Holland 2016; Holm & Bennett 2014; Hotke 2012; Melo-Martín 2004; Munsterhjelm 2011; Parker 2007, 2010; Pelayo 2017; Ranisch 2015b; Savulescu & Sparrow 2013; Saunders 2015a, 2015b; 2015c; Scott 2007b; Sparrow 2007; 2010; 2011a; 2014a; 2014b; Stoller 2008; Sorgner 2014; Urbanek 2013. *Procreative Beneficence* wurde zudem von einigen Autoren affirmativ rezipiert und in verschiedenen Variationen weiterentwickelt: Douglas et al. 2010; Douglas & Devolder 2013; Elster 2007; Saunder 2014; Rothenfluch 2016.

[175] Die ursprüngliche Formulierung von *Procreative Beneficence* lautete: „couples (or single reproducers) should select the child, of the possible children they could have, who is expected to have the best life, or at least as good a life as the others, based on the relevant, available information." (Savulescu 2001a, 415)

[176] Savulescu & Kahane 2009, 274.

[177] Savulescu & Kahane 2009, 283; Savulescu 2014, 176.

[178] Savulescu & Kahane 2009, 278: „[Procreative Beneficence; R.R.] is not just the claim that parents are *permitted* to choose the most advantaged child"; vgl. Savulescu 2014, 470-472.

[179] Siehe an dieser Stelle erneut die begrifflichen Anmerkungen zur Rede von der Auswahl der ‚besten' Kinder in Abs. 10.1 sowie in Abs. 11.5.1.

[180] *Procreative Beneficence* bezieht sich auf mögliche *biologische* Kinder eines Paares (Savulescu & Kahane 2009, 274-275, Fn. 3) und schließt eine Fremdspende von Samen- oder Eizellen sowie Adoption aus (vgl. hierzu kritisch Sparrow 2011a, 36; sowie Abs. 11.5).

[181] „It is not disease which is important but its impact on well-being. In so far as a non-disease gene such as a gene for intelligence impacts on a person's well-being, parents have a reason to select for it." (Savulescu 2001a, 423; vgl. Savulescu & Kahane 2009, 278-279)

[182] Siehe aber auch die Diskussion in Abs. 11.5.

be about having children who have the best prospects",[183] und dies wird von Savulescu mit der höchsten Lebensqualität (*quality of life*) respektive mit dem größtmöglichen Wohl (*well-being*) identifiziert.[184]

An dieser geringen Reichweite des Guten ist von Vertretern von MPs verschiedentlich Kritik geübt worden. So meint Jakob Elster ebenso wie das Autorenpaar Thomas Douglas und Katrien Devolder,[185] dass hinsichtlich der Frage der Reichweite des Guten *Procreative Beneficence* nicht weit genug geht: „[I]t is not clear why the well-being of the future child should be allowed to monopolize reproductive decision making".[186] Sie lehnen demnach die Identifikation des ‚besten' Kindes mit dem Kind, welches die höchste Lebensqualität hat, als (zu) individualistisch ab, und fordern die Ausweitung des Prinzips, hin zu einem *globalen* MP der liberalen Eugenik. Denn es dürfe nicht vernachlässigt werden, dass „many ‚others' […] might be affected by a selection decision"[187] und „parents have to protect and promote the well-being of others through their selection decisions".[188]

Ähnlich wie Eltern bei der Erziehung ihrer Kinder nicht nur deren Wohl, sondern auch das ihrer Mitmenschen im Auge behalten sollten, verhalte es sich im Fall der selektiven Reproduktion. Während Douglas und Devolder insbesondere die soziale Dimension hervorheben, nämlich den Beitrag der Nachkommen auf das Wohl anderer Menschen, geht Elster noch weiter.[189] Er meint: „[I]n our procreative choices […] we have reasons to take the world's value into account".[190] Die moralische Qualität der reproduktiven Entscheidung messe sich also nicht nur am Beitrag zum Wohl des Kindes, der Familie oder Gemeinschaft, sondern sogar daran, inwieweit der zukünftige Nachkomme zu wünschenswerten Weltzuständen beiträgt.

Ausgehend von diesen Überlegungen verteidigen die Autoren verschiedene Varianten von MPs, welche sie als Ergänzung zu *Procreative Beneficence* vorschlagen. Diese Prinzipien skalieren jeweils die

---

183 Savulescu 2002, 772.
184 Savulescu & Kahane 2009, 274, 278-279.
185 Elster 2011; Douglas & Devolder 2013; Douglas et al. 2010. Ähnliche Argumente bezüglich der Zulässigkeit von reproduktiven Entscheidungen im Hinblick auf die sozialen Effekte zeigen sich auch bei Harris (2011a); für eine kritische Diskussion: Sparrow 2012.
186 Douglas & Devolder 2013, 414.
187 Douglas & Devolder 2013, 404.
188 Douglas & Devolder 2013, 407.
189 Die von Douglas und Devolder vorgeschlagene Erweiterung zum *Principle of Procreative Beneficence* unterscheidet sich nur in Nuancen von Elsters *Principle of General Procreative Beneficence*. Das Autorenpaar hebt in einer Fußnote hervor, dass sein Prinzip weniger anspruchsvoll als das von Elster sei, da es lediglich die Berücksichtigung des Wohls (*well-being*) von lebenden und zukünftigen (aber nicht möglichen) Personen fordert (Douglas & Devolder 2013, 404). Elsters Prinzip dagegen würde fordern, dass auch personen-unabhängige Werte, welche durch reproduktive Entscheidungen realisiert werden könnten, Berücksichtigung finden (vgl. Douglas & Devolder 2013, 417 Anm. 4). Während Elsters Forderung nach der Berücksichtigung der „overall value in the world" dieser Lesart nicht entgegensteht, scheint allerdings auch keines der von ihm diskutierten Beispiele diese Interpretation zu unterstützen.
190 Elster 2011, 486.

Reichweite (i) über das Wohl des Nachkommen hinaus, auf (ii) existierende und zukünftige Personen, (iii) existierende und zukünftige Geschwister[191] des ausgewählten Kindes sowie schließlich (iv) auf die gesamte Welt. Diese globalen MPs werden in Anlehnung an Savulescus *Procreative Beneficence* folgendermaßen formuliert:

> „If couples (or single reproducers) have decided to have a child, and selection is possible, then they have a significant moral reason to select the child, of the possible children they could have, […]"[192]

PB: „[…] whose life can be expected, in light of the relevant available information, to go best or at least not worse than any of the others."[193] (= *Procreative Beneficence*)

PA: „[…] whose existence can be expected to contribute more to (or detract less from) the well-being of others than any alternative child they could have."[194] (= *Procreative Altruism*)

SPB: „[…] whose life will maximize the expected wellbeing of all the couples' children, present and future."[195] (= *Principle of Sibling-Oriented Procreative Beneficence*)

GPB: „[…] whose life will maximize the expected overall value in the world."[196] (= *Principle of General Procreative Beneficence*)

Aus den Vorschlägen der Autoren ergibt sich damit folgendes Bild bezüglich der Reichweite des Guten:

Prinzip	Reichweite des Guten				
	Kind	Eltern	Geschwister	Gesellschaft	‚Welt'
PB	✓	✓[197]	–	–	–
PA	–	✓	✓	✓	–
SPB	–	–	✓	–	–
GPB	✓	✓	✓	✓	✓

Tabelle 8: Reichweite des Guten von ausgewählten Maximierungsprinzipien

Sowohl Elsters SPB und GPB als auch das von Douglas und Devolder verteidigte PA würden als alleinstehende Prinzipien reproduktiver Entscheidungsfindung den Anforderungen der liberalen Eugenik nicht gerecht werden. Insbesondere GPB und PA postulieren schließlich, dass sich

[191] Zu nennen wäre hier insbesondere der Fall der sogenannten Rettungsgeschwister, also Nachkommen, die spenderkompatibel zu erkrankten Geschwistern sind.
[192] Savulescu & Kahane 2009, 274. Alle Autoren bedienen sich hier explizit der Formulierung von Savulescu und Kahane. Douglas und Devolder wandeln sie allerdings geringfügig ab.
[193] Savulescu & Kahane 2009, 274.
[194] Douglas & Devolder 2013, 403.
[195] Elster 2011, 486.
[196] Elster 2011, 483.
[197] Die Frage nach dem Stellenwert des Wohls des Kinderwunschpaares bzw. der Eltern im Rahmen von *Procreative Beneficence* wird in Abs. 11.5 verhandelt.

die selektive Reproduktion am Gemeinwohl oder gar an wünschenswerten Weltzuständen orientieren sollte und nicht am Wohl der Nachkommen bzw. den Interessen der Wunscheltern. Dies würde für sich genommen eine Verletzung des Individualismus-Kriteriums darstellen.

Nun betonen die Verfechter dieser globalen MPs, dass es sich bei ihren Vorschlägen vielmehr um eine Ergänzung und nicht um einen Ersatz eines lokalen MPs wie *Procreative Beneficence* handelt. Ein solches „two-principle modell“[198], so das Credo der Autoren, sei einem lokalen MP überlegen.[199] Die hieraus entstehende zentrale Frage, wie die verschiedenen Forderungen dieser Maximierungsprinzipien (Wohls der Nachkommen oder Wohl der Gemeinschaft) abgewogen werden sollen, beantworten sie allerdings nicht.[200] Douglas und Devolder gestehen hingegen ein, dass ihr globales MP durch das Abheben vom Individualismus der liberalen Eugenik wohl stärker dem Vorwurf ausgesetzt sei, zu einer ‚verwerflichen Eugenik' zu führen.[201] Während wir diese Bedenken bezüglich ihres vorgeschlagenen MPs nicht weiter verfolgen werden, wird uns in der späteren Diskussion die Abwägung hinsichtlich der Reichweite des Guten bei MPs weiter beschäftigen.

Positive und negative Maximierungsprinzipien

Während bisher davon die Rede war, dass im Rahmen einer selektiven Reproduktion diejenige Handlungsoption gewählt werden soll, die zur Geburt des Nachkommen führt, der in den Genuss des größten Wohls käme, lässt sich eine solche Position gewissermaßen auch auf den Kopf stellen. Demnach wäre nicht die Förderung der Lebensqualität, sondern die Vermeidung von unerwünschten Zuständen geboten, die das Wohl der Nachkommen negativ beeinflussen, etwa weil sie mit Leid, Beeinträchtigungen etc. einhergehen.[202] Wir können hier von *negativen* MPs im Vergleich zu den konventionellen, positiven MPs sprechen.

---

198 Douglas & Devolder 2013, 406; vgl. Elster 2009, 485.

199 Elster gesteht zu, dass die von ihm vorgeschlagenen globalen MPs *Procreative Beneficence* lediglich ergänzen sollen. Hinsichtlich ihrer Abwägung verteidigt er so eine „messy mixed solution“ (2011, 485), nach der sich die Frage nach einem Vorrang eines der drei Prinzipien nicht durch ein zusätzliches Metaprinzip entscheiden lässt. Elsters Modifikation ist damit eher als eine Erinnerung zu verstehen, dass die Reichweite von MPs wie *Procreative Beneficence* auf eine nicht selbstverständliche Weise eingeschränkt ist, welche wir in anderen Bereichen der Alltagsmoral nicht teilen würden. So sind für Elster durchaus Fälle denkbar, in denen das Wohl der eigenen Nachkommen zugunsten des Wohls der übrigen Geschwister oder sogar der Welt zurückgestellt werden müsste.

200 Douglas und Devolder diskutieren zwar einige Abwägungsregeln, machen allerdings klar, dass sie diesbezüglich keine Position vertreten wollen (2013, 415-416). Ebenso enthält sich Elster schließlich der Abwägungsfrage (2009, 484-485).

201 Douglas & Devolder 2013, 417.

202 Savulescu und Kahane (2009, 281) diskutieren eine solche Position unter dem Stichwort der *Prevention of Harm View:* „If reproducers have decided to have a child, and selection is possible, then they have a significant moral reason to select one of the possible children they could have who is expected to experience least suffering or limited opportunity or serious loss of happiness or good compared to the others“.

Während im Rahmen der liberalen Eugenik negative MPs selten explizit als Prinzipien reproduktiver Entscheidungen vertreten werden, finden sich doch in einer Reihe von Analysen Anklänge eines solchen Vorschlags. So meinen etwa Stephen Wilkinson und Eve Garrard in ihrer Studie *Eugenics and the Ethics of Selective Reproduction* (2013) hinsichtlich der Auswahlentscheidung zwischen verschiedenen möglichen Nachkommen:

> „[…] [F]or any choice between possible future children, we should always choose the one within the lowest likely levels of functional limitation and pain – even in cases where none of the options involves substantial disability."[203]

Dieser Vorschlag lässt sich als negatives MP deuten. Demnach wäre stets die reproduktive Entscheidung vorzuziehen, die Leid sowie ‚funktionelle Einschränkungen' der Nachkommen minimiert. Dieser Forderung würde ein Maximierungsgebot zugrundeliegen, insofern die bestmögliche Handlungsoption, d. h. hier die am besten Leiden vermeidende, gewählt werden sollte.

Ähnliche Ansätze eines negativen MPs zeigen sich auch bei Dan W. Brocks frühen Arbeiten zur Ethik der genetischen Diagnostik, welche in die mit Allen Buchanan und Kollegen verfasste Studie *From Chance to Choice* (2000) eingingen und unter dem Stichwort *Prinzip N* diskutiert wurden:

> „Individuals are morally required not to let any child or dependent person for whose welfare they are responsible experience serious suffering or limited opportunity or serious loss of happiness or good, if they can act so that, without affecting the number of persons who will exist and without imposing substantial burdens or costs or loss of benefits on themselves or others, no child or other dependent person whose welfare they are responsible will experience serious suffering or limited opportunity or serious loss of happiness or good."[204]

Dieses Prinzip impliziert, dass es *ceteris paribus* für Kinderwunschpaare moralisch geboten sei, Leiden und Beeinträchtigungen ihrer Nachkommen zu minimieren. Ein solches Prinzip der Leidensvermeidung trägt Züge eines lokalen, negativen MPs, insofern es als moralisch gut ausgezeichnet wird, „to act in a way that results in less suffering and less limited opportunity in the world."[205]

Anklänge eines negativen MPs finden sich auch in den Ausführungen zur liberalen Eugenik von John Harris.[206] Wie bereits diskutiert, ähneln seine Ausführungen zur selektiven Reproduktion denen Savulescus. Harris hebt dabei allerdings im Kontext der selektiven Reproduktion verstärkt das

---

[203] Wilkinson & Garrad 2013, 13-14.

[204] Buchanan et al. 2000, 249. Brock (1995, 273) hat bereits 1995 ein ähnliches Prinzip verteidigt. Von Savulescu und Kahane (2009, 281, Fn. 30) wird diese Position ebenfalls als negatives MP gedeutet. Bei Buchanan und Kollegen beschränkt sich die Diskussion allerdings keineswegs nur auf die Verhinderung von Leiden, sondern auch auf die Förderung von Glück: „it is good to prevent suffering and promote happiness even if doing so reduces no person's suffering and increases no person's happiness." (Buchanan et al. 2000, 254)

[205] Brock 1995, 273.

[206] Wie auch bei den anderen Autoren, die Sympathien mit einem negativen MP der selektiven Reproduktion haben, zeigen sich aber auch bei Harris deutliche Züge eines positiven MPs. So meint er verschiedentlich auch, wir hätten „a clear ethical responsibility to maximize benefits" (Harris 2007, 63).

Gebot hervor, nicht etwa die ‚bestmöglichen' Nachkommen auszuwählen, sondern mögliche ‚Schäden' der Nachkommen zu minimieren. Es gilt „to prevent preventable harm and suffering",[207] wobei er Leid und Schaden nicht nur auf Krankheitszustände beschränkt, sondern auf *jede Form* von verhindertem Wohl oder reduzierter Lebensqualität bezieht. Für Harris liegt so ein moralisches Unrecht vor, wenn eine verfügbare Handlungsalternative, einschließlich der Auswahl von Embryonen, mehr Leid in der Welt bewirkt als alternative Handlungen.[208] Denken wir zurück an die von ihm diskutierte Auswahlentscheidung zwischen sechs befruchteten Eizellen, die wir bereits im Kontext des *ceteris-paribus-Prinzips* anführten. Hier lag Harris' Rechtfertigung, warum die Wunschmutter die (mutmaßlich) gesunden Embryonen auswählen soll, nicht im Wert der Gesundheit, sondern in der erwarteten Lebensqualitätssteigerung der Nachkommen. Der Grund für die Auswahl sei der, dass die alternativen Handlungsoptionen mehr Leiden verursachen würden:

> „The wrong will be the wrong of bringing avoidable suffering into the world, of choosing deliberately to increase unnecessarily the amount of harm or suffering in the world or of choosing a world with more suffering rather than one with less."[209]

Die Forderung einer größtmöglichen Vermeidung von Leiden in der Welt kann dabei als moderater erscheinen als die Forderung nach der Auswahl der ‚besten' Nachkommen, wie dies positive MPs verlangen. Diesbezüglich ist allerdings anzumerken, dass gerade für Konsequentialisten wie Harris kein wesentlicher Unterschied zwischen der Vermeidung von Schaden und der Förderung von Wohl bestehen muss.[210] Insofern etwa Nutzen oder Wohl als verhinderter Schaden aufgefasst wird, ist der Unterschied zwischen positiven und negativen MPs mitunter nur ein sprachlicher.[211] Zudem hat die scheinbare Plausibilität der Forderung nach größtmöglicher Schadensvermeidung im Kontext reproduktiver Entscheidungen einen Preis: Je nach Intensität des negativen MPs, so kann argumentiert werden, wäre die sicherste Handlungsoption zur Minimierung von Schaden der *Verzicht auf Fortpflanzung*. Wo es keine Nachkommen gibt – dort auch kein (zukünftiger) Schaden oder geringe Lebensqualität.

---

[207] Harris 1998b, 31.

[208] „It is important to be clear that where we do choose to bring avoidable suffering or injury into the world this is wrong." Harris 1992. 72; vgl. Abs. 9.2.2.

[209] Harris 1992, 90.

[210] Vgl. Abs. 6.4.1.

[211] Während insbesondere Harris (2007) in seinen jüngeren Studien problemlos von einer moralischen Verpflichtung auch zur ‚Verbesserung' von Nachkommen spricht, war er diesbezüglich in seinen älteren Arbeiten zurückhaltend. So sprach Harris (1998b, 31-32) zwar von einer Verpflichtung zur Vermeidung von Schaden und Leid, sah „benefical genetic manipulation" durch Screening und Tests allerdings nur als zulässig und nicht als geboten. Da in Harris letzter umfänglichen Studie aus dem Jahr 2007 auch eine ganze Reihe von Abschnitten früherer Arbeiten (z. B. Harris 2001) eingeflossen sind, scheint sich hier allerdings mehr eine Veränderung in seiner Rhetorik auszudrücken.

Während manche Autoren diese Einsicht zum Anlass nehmen, negative MPs als unplausibl für reproduktive Entscheidungen zu verwerfen,[212] lässt sich der *Antinatalismus* offen auf diese Implikationen ein.[213] Dessen Position hat eine scheinbar einfache Antwort auf die Frage nach den richtigen reproduktiven Entscheidungen parat: alle Paare sollten schlicht darauf verzichten, Nachkommen in die Welt zu setzen. Antinatalistische Forderungen werden in der Philosophie und Bioethik prominent von David Benatar vertreten.[214] Seine zentrale These gegen den Wunsch, Kinder in die Welt zu setzten, lässt sich auf die Einsicht reduzieren:

> „[That] the quality of all human lives is very bad. If every time we create a new human life we are creating a being with a very poor quality of life, there is a strong presumptive case against creating any such lives."[215]

Tatsächlich meint Benatar auch, dass die regelmäßig behaupte Zufriedenheit mit dem eigenen Leben kein verlässlicher Indikator der eigenen Lebensqualität sei.[216] Wir wären alle besser dran, wenn es uns nicht gäbe. So geradlinig diese Argumentation zu sein scheint, beruht sie dennoch auf einer philosophisch anspruchsvollen These, nämlich dass „the avoidance of the bad by never existing is a real advantage over existence".[217] Die Plausibilität dieser These kann an dieser Stelle nicht verhandelt werden. Für den Moment ist die Einsicht entscheidend, dass eine mögliche Ausprägung

---

212 Vgl. Savulescu & Kahane 2009, 282; Gavaghan 2007, 88-89.

213 Für einen Überblick über den Stand der philosophischen Antinatalismus-Debatte: Wasserman 2015, 135-142; für eine Kritik: vgl. DeGrazia 2012a, 143-162; Wasserman 2015. Auch wenn der Antinatalismus scheinbar wenig mit Positionen der liberalen Eugenik zu tun hat, zeigt ein Blick auf die prominenten philosophischen Vertreter wie Benatar und Häyry ein anderes Bild. Zunächst einmal haben sie eine klare *moralische* Antwort auf die Frage nach dem Umgang mit der selektiven Reproduktion: idealiter der absolute Verzicht auf Fortpflanzung. In aller Deutlichkeit schließen sie sich dabei der bereits benannten These der Trennung von rechtlicher und moralischer Ebene an. Sowohl Häyry als auch Benatar liegt es fern, den von ihnen als moralisch wünschenswert erachteten Zustand durch (straf-)rechtliche Normierung herbeizuführen: „Having children may be morally wrong, but it may still be the case that there ought to be a legal right to do this wrong. One of the distinctive features of a legal right is that it allows somebody the liberty to do what may be, or regarded to be, wrong." (Benatar 2006, 103) Auch wenn moralische Gründe gegen den Wunsch von Paaren auf Nachwuchs sprechen würden, sollten diese dennoch die Freiheit haben, ihren Kinderwunsch auszuleben. Häyry (2004b, 378) meint diesbezüglich, dass wir ihr systematisch unmoralisches Verhalten wohl schlicht tolerieren müssen. Ähnlich auch Benatar, der – vor dem Hintergrund seiner Theorie womöglich überraschend – nicht einmal Probleme mit der Zulässigkeit der assistierten Reproduktion hat. So sieht er zwar keine Anspruchsrechte, aber legitime Freiheitsrechte von unfruchtbaren Kinderwunschpaaren, eine assistierte Reproduktion zu wählen oder die eigene Zeugungsfähigkeit wiederherzustellen (Benatar 2010, 124-128).

214 Benatar 2006; 2010; 1997; 2015.

215 Benatar 2015, 62; vgl. Benatar 2006, 223.

216 So Benatar (2015, 45): „there is excellent reason to distrust cheery subjective assessments about the quality of human life. […] [T]he quality of people's lives is worse than they think it is". Für seine Skepsis bezüglich einer subjektiven Lebenqualitätsbewertung: Benatar 2015, 45-77.

217 Benatar 2006, 14. Ein Großteil der Analyse Benatars gilt seit seiner frühen Studie (1997) diesem Phänomen der Asymmetrie: „It is uncontroversial to say that: 1) the presence of pain is bad and that 2) the presence of pleasure is good. However, such a symmetrical evaluation does not apply to the *absence* of pain and pleasure, for: 3) the absence of pain is good, even if that good is not enjoyed by anyone, whereas 4) the absence of pleasure is not bad unless there is somebody for whom this absence is a deprivation." (Benatar 1997, 345-346; vgl. zur Diskussion Abs. 11.5.3)

eines (globalen), negativen MPs der Antinatalismus darstellen kann.[218] Wenn bei reproduktiven Entscheidungen die Welt als Ganzes zu berücksichtigen sei, ist es naheliegend ein Prinzip reproduktiver Entscheidungsfindung zu wählen, welches die Maximierung eines Zustandes frei von Leid durch den Verzicht auf Fortpflanzung einfordert: „[T]he ideal population size is ‚zero'. The way to minimize unhappiness is for there to be no people".[219]

Ähnlich wie Benatar hat sich Matti Häyry im Zuge der Verteidigung eines MPs dezidiert gegen die Fortpflanzung ausgesprochen.[220] Häyry ist dabei auch an Fragen der selektiven Reproduktion und der genetischen Verbesserung interessiert,[221] verbindet diese allerdings mit seiner Überzeugung, dass es eigentlich stets besser wäre, gar keine Nachkommen in die Welt zu setzen. Seine ablehnende Haltung gegenüber der Reproduktion gründet er explizit auf einer Maximierungslogik, die einer *Maximin*-Strategie entspricht.[222] Im Hinblick auf die Handlungsoptionen, vor denen ein Kinderwunschpaar steht, sei die rationale Wahl stets der Fortpflanzungsverzicht:

> „[The couple; R.R.] can decide not to have children, in which case nobody will be harmed or benefited. The value of this choice, in terms of potential future individuals and their lives, is zero. Alternatively, they can decide to have children, in which case a new individual can be born. If this happens, the life of the future individual can be good or bad. The eventual value of the decision, depending on the luck of the reproducers, can be positive, zero, or negative. Since it is rational to avoid the possible negative outcome, when the alternative is zero, it is rational to choose not to have children."[223]

Für Häyry ist Fortpflanzung nicht nur irrational, sondern grundsätzlich unmoralisch („fundamentally immoral").[224] Im Vergleich zu Benatar deutet Häyry allerdings schließlich eine positive Wendung an, welche für die Frage nach der selektiven Reproduktion entscheidend ist. Da davon auszugehen ist, dass der Antinatalismus keine größere Fangemeinde haben wird (– bzw. diese mittelfristig ausstirbt –), seien alternative Ansätze zu bedenken. Ein solcher, so meint Häyry, könnte darin bestehen, durch Techniken der selektiven Reproduktion das Wohl von Nachkommen zu maximieren, wenn wir es durch einen Fortpflanzungsverzicht schon nicht effektiv minimieren können.[225] Die eigene Skepsis gegenüber der Praktikabilität eines globalen negativen MPs scheint

---

[218] Denkbar wäre auch eine Lesart von antinatalistischen Theorien als SP der liberalen Eugenik, die eine einzige hoch angelegte Schwelle von angemessener Lebensqualität postulieren, sodass alle oder zumindest vielen Nachkommen mit ihrer Existenz ein Unrecht geschehe (vgl. Benatar 2006, 122-124; 2015, 40-77; Shiffrin 1999).
[219] Benatar 2006, 175.
[220] Häyry 2004a; 2004b; zur Kritik an Häyry: vgl. Bennett 2009b.
[221] Vgl. Häyry 2010.
[222] Wie wir noch diskutieren werden, haben wir es bei der selektiven Reproduktion schließlich mit Handeln unter Unsicherheit zu tun, sodass wir selten eine zuverlässige Aussage über die Eintrittswahrscheinlichkeit wünschenswerter Folgen haben.
[223] Häyry 2004b, 377.
[224] Häyry 2004b, 377.
[225] Vgl. Häyry 2004a, 111.

so in die Hoffnung auf eine zweitbeste Strategie umzuschlagen: „If you must make babies, then at least make the best babies you can“.[226]

[226] So behauptet Häyry (2004a) im Titel seines Aufsatzes.

11 Diskussion der Prinzipien selektiver Reproduktion

Die Rekonstruktion der Prinzipien hat eine mittlerweile weit verzweigte Theorienlandschaft zur Ethik der selektiven Reproduktion zum Vorschein gebracht. Während das bisherige Erkenntnisinteresse vornehmlich ein analytisches war, sollen die vorgestellten Prinzipien, bzw. prominent vertretene Ausformungen derselben, nun einer kritischen Diskussion unterzogen werden. Zu Beginn des letzten Abschnitts wurde darauf hingewiesen, dass Präferenz-, Schwellenwert- und Maximierungsprinzipien zunächst unter weitestgehender Abstraktion von Realbedingungen betrachtet werden sollten. Das bedeutet, dass bei der Rekonstruktion von einer Reihe von Faktoren wie etwa Handlungsunsicherheit abgesehen und zunächst auf ideale Entscheidungsprinzipien fokussiert wurde. Diese Betrachtungsweise war dem analytischen Erkenntnisinteresse der bisherigen Untersuchung geschuldet. Sie erschien zudem notwendig, da die im Rahmen der liberalen Eugenik vorgeschlagenen Ansätze selbst kaum Realbedingungen in den Blick nehmen, denen Kinderwunschpaare bei ihrer Familienplanung unterliegen.

Die im Nachfolgenden entwickelte Argumentation wird zunehmend von derartigen Idealisierungen absehen und die Diskussion weiter in Richtung einer Prinzipienprüfung unter Realbedingungen verschieben. Das bedeutet, dass Prinzipien oder einzelne Normen im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen nun vor dem Hintergrund von epistemischen und motivationalen Beschränkungen verhandelt werden und Aspekte wie begrenztes Wissen oder Risikosituationen Berücksichtigung finden. Die Verhandlung wird dabei auf eine Reihe von *Adäquatheitsbedingungen* für Moralprinzipien zurückgreifen.[1] Hierbei handelt es sich um weitgehend formale Anforderungen an Moraltheorien, von denen behauptet wird, dass sie erfüllt sein müssen, um Prinzipien nicht nur auf theoretischer Ebene als gut begründbar auszuweisen, sondern diesen auch eine Anwendbarkeit in der Praxis zu attestieren.

Welche Adäquatheitsbedingungen stellen sich für Prinzipien reproduktiver Entscheidungen, die nicht nur als Idealprinzipien formuliert werden, sondern auch in der Praxis Anwendung finden könnten? Wir werden zur Beantwortung dieser Frage den Ausführungen von Tim Bayne folgen, der drei Bedingungen für Theorien reproduktiver Entscheidungen vorgeschlagen hat, die sich gleichermaßen für die Diskussion der hier vorgeschlagenen Prinzipien eignen: Erstens müssen Prinzipien bzw. deren praktische Implikationen zumindest grundsätzlich *intuitiv ansprechend* sein. Während wir im Verlauf der Erörterung noch sehen werden, dass wir auch gute Gründe haben

[1] Für wissenschaftstheoretische und praktische Adäquatheitsbedingungen von Moraltheorien: Bykvist 2010, 12-15; Hooker 2000, 4-9.

können, unsere Intuitionen bei Fallentscheidungen aufzugeben, ist es dennoch ein Vorzug eines Prinzips, wenn es *prima facie* einsichtig ist und „[an] disadvantage […] if its implications offend genethical commonsense."[2]

Zweitens sollten Prinzipien der selektiven Reproduktion im Einklang mit wohlüberlegten Urteilen in anderen Bereichen der Moral stehen: „[J]udgments cannot ‚float free', but must be consistent with more general ethical and metaphysical considerations."[3] Wenn weitgehend akzeptierte Überzeugungen wie etwa hinsichtlich einer prinzipiellen Verantwortung gegenüber zukünftigen Generationen gelten, erschiene ein Moralprinzip für Wunscheltern unplausibel, das den Nachkommen im Rahmen der selektiven Reproduktion keinerlei moralischen Wert beimisst.[4] Wir können hier von *moralischer Konsistenz* sprechen – einer Verträglichkeit von Prinzipien mit wohlüberlegten moralischen Urteilen.

Drittens formuliert Bayne einen weiteren Konsistenzanspruch, der sich auf die innere Schlüssigkeit der Prinzipien bezieht: „[T]he answers that an account of genethics gives to one type of genethical question ought to ‚hang together' with the answers that it gives to another type of genethical question."[5] Ein solcher Anspruch auf *interne Konsistenz* muss dabei als Adäquatheitsbedingung für Prinzipien unter Ideal- wie auch Realbedingungen gelten und spiegelt einen wissenschaftstheoretischen Anspruch auf Widerspruchsfreiheit wider.

Neben diesen drei Anforderungen ist bei Prinzipien, die unter Realbedingungen Geltung beanspruchen, eine *handlungsleitende Funktion* zu erwarten.[6] In anwendungsorientierter Hinsicht wäre eine Theorie der selektiven Reproduktion nutzlos, wenn sie keine angemessene Orientierung geben würde, was Kinderwunschpaare tun sollten. Hierzu müssen Prinzipien zunächst einmal einen realen Geltungsbereich haben. Handlungsweisen sollten nicht nur in bestimmten, idealisierten Kontexten oder unter kontrafaktischen Bedingungen gelten. Es muss erwartet werden, dass diese auch in der Wirklichkeit Anwendungskontexte finden.[7] Zudem müssen Prinzipien eine spezifische präskriptive Funktion erfüllen. Eine Regel, die besagt ‚Tue stets das Beste!', wäre beispielsweise wenig handlungsleitend. Plausible Prinzipien müssen spezifizieren, was richtig oder falsch, geboten oder verboten ist. Im Vergleich zu diesen deontischen Kategorien mangelt es evaluativen Begriffen wie ‚gut' oder ‚schlecht' dabei an Orientierungsfunktion.[8]

---

[2] Bayne 2010, 33.
[3] Bayne 2010, 33.
[4] Vgl. Glover 1984, 48.
[5] Bayne 2010, 33.
[6] Zur Handlungsleitung: vgl. Mason 2013a, 3-9.
[7] Vgl. auch kritisch mit Blick auf konsequentialistische Moralprinzipien: Griffin 1998, 98-107.
[8] Vgl. Andrić 2017, 77.

Schließlich müssen handlungsleitende Prinzipien den Fähigkeiten von nicht-idealen Akteuren Rechnung tragen. Ein Prinzip kann gut begründet und in sich schlüssig sein – wenn die aus ihm gewonnenen Vorschriften aber nur von allwissenden und allmächtigen Wesen umgesetzt werden können, ist es in praktischer Hinsicht von geringem Wert. Prinzipien müssen demnach den Umstand von *begrenztem Wissen* ebenso berücksichtigen wie auch mögliche kognitive und motivationale *Überforderungen*.[9] Sie müssen nicht nur davon absehen, prinzipiell uneinlösbare Forderungen zu postulieren. Auch müssen etwa die psychischen oder emotionalen Kosten bei der Einlösung von schwer erfüllbaren Forderungen Berücksichtigung finden.

Hiermit in Verbindung steht die Bedingung ihrer *Implementierbarkeit*. Es muss davon ausgegangen werden, dass Prinzipien vor dem Hintergrund der tatsächlichen Umstände in der Welt, der motivationalen Möglichkeiten von Handelnden sowie den sozio-kulturellen Bedingungen Aussicht auf systematische Berücksichtigung haben. Aus diesem Grund werden uns etwa antinatalistische Positionen nicht weiter beschäftigen. Während diese auf theoretischer Ebene hinsichtlich ihrer internen Konsistenz zwar eine gewisse Attraktivität haben, spricht die Unmöglichkeit ihrer Implementierung[10] gegen eine ernsthafte Diskussion als Realprinzipien für reproduktive Entscheidungen. Schließlich müssen Prinzipien *kontextsensitiv* sein. Das bedeutet, dass sie sowohl die jeweiligen Umstände, in denen sich ein Akteur befindet, aber auch dessen spezifische Beitrags- oder Leistungsfähigkeit berücksichtigen müssen.[11] Vor dem Hintergrund von Realbedingungen erscheint es unerlässlich, etwa die körperlichen und genetischen Möglichkeiten sowie die (sozialen) Bedingungen eines Paares bei der moralischen Bewertung seiner reproduktiven Entscheidung mit zu berücksichtigen. Unabänderliche Prinzipien, die sich diesen akteursspezifischen Gegebenheiten nicht anpassen können, scheinen *prima facie* für die Praxis ungeeignet.

Keine der hier genannten Adäquatheitsbedingungen ist hinreichend, um einen der disktuierten Vorschläge als gültig auszuweisen. Auch sind die im Folgenden präsentierten Kriterien selbst Gegenstand berechtigter Kontroversen. So ist etwa die Anschlussfähigkeit von Moralprinzipien an die bestehende Moral – d. h. ihre moralische Konsistenz – in der praktischen Ethik umstritten,[12] ebenso wie die Frage, wann legitime moralische Forderungen zu Überforderungen werden. Auch wird die nachfolgende Diskussion zeigen, dass auf den ersten Blick plausible Intuitionen mitunter aufgegeben werden müssen, da diese hinsichtlich anderer alltäglicher und theoretischer Urteile

[9] Im Hinblick auf (Sekundär-)Prinzipien im Konsequentialismus: Birnbacher 2013, 199-201.
[10] Vgl. Häyry 2004a.
[11] Vgl. Birnbacher 2013, 202-203.
[12] Vgl. Birnbacher 2006b.

widersprüchlich erscheinen. Die hier vorgestellten Adäquatheitsbedingungen dürften dennoch einen geeigneten Ausgangspunkt bereitstellen, um in methodisch angeleiteter Weise die Prinzipien der reproduktiven Entscheidungen zu verhandeln.

Ausgehend von den hier genannten Kriterien wird das folgende Kapitel die Plausibilität der rekonstruierten Prinzipien unter nicht-idealen Bedingungen verhandeln. Zunächst sind hierzu einige kurze Anmerkungen zu nicht erfüllbaren Sollens-Forderungen (Abs. 11.1) notwendig, danach werden wir uns einer ausführlichen Diskussion des Faktors ‚Risiko' und ‚Ungewissheit' zuwenden (Abs. 11.2). Im Anschluss wird eine Reihe von Herausforderungen an die drei Prinzipien der selektiven Reproduktion vorgestellt und kritisch diskutiert. Zunächst wenden wir uns der Frage zu, ob Präferenzprinzipien (PPs) überhaupt ein moralisches Minimum bei der selektiven Reproduktion sicherstellen können, wie von Vertretern entsprechender Prinzipien behauptet (11.3). Mit dieser Frage wird zugleich die intuitive Plausibilität sowie die Moralkonsistenz von PPs adressiert. Im darauffolgenden Abschnitt soll ausgehend von der Möglichkeit, Wunschkinder mit Beeinträchtigungen auszuwählen, die Frage diskutiert werden, ob Schwellenwertprinzipien hinreichend kontextsensitiv sind, um die individuellen Möglichkeiten von Kinderwunschpaaren zu berücksichtigen (11.4). Schließlich soll mit Blick auf Maximierungsprinzipien insbesondere der Einwand der Überforderung verhandelt werden (11.5).

11.1 Nicht erfüllbare Forderungen und die ‚Sollen' impliziert ‚Können'-These

Als eine der Anforderung an Prinzipien wurde benannt, dass diese Akteure nicht mit unmöglichen Forderungen konfrontieren. Diese Bedingung muss unterschieden werden von der Frage der Zumutbarkeit oder Überforderung,[13] die wir im Folgenden noch ausführlicher diskutieren werden (Abs. 11.5). Zunächst interessiert uns die einsichtige Idee, dass, wenn ein Prinzip zum Handeln auffordert, der entsprechende Adressat im Stande sein muss, die gebotene Handlung auszuführen. In diesem Zusammenhang wird in der Ethik von der These *‚Sollen' impliziert ‚Können'* (SIK) gesprochen.[14]

Während weitestgehend Einigkeit darüber herrscht, dass SIK zumindest in mancher, mitunter banalen, Hinsicht zutreffend ist, gibt es in der Philosophie eine ganze Reihe von Kontroversen

[13] Vgl. Vranas 2007, 196-197.

[14] Die SIK These wird häufig auf Kant zurückgeführt (vgl. Stern 2004), war aber auch schon Teil des römischen Rechts (*impossibilium nulla est obligatio*). Für SIK und vergleichbare Prinzipien in der philosophischen Ideengeschichte: Streumer 2007, 375 Anm. 1; für einen Überblick zu SIK: Howard-Snyder 2013. Die wohl umfangreichste (deutschsprachige) Studie zur Thematik wurde von Kühler (2013) vorgelegt. Mit Blick auf die Literatur zeigt sich, dass bezüglich SIK sowohl von einem Prinzip, einem Axiom, einer Regel als auch einer Anforderung gesprochen wird. Wir werden SIK im Folgenden als These bezeichnen.

über die genaue Bestimmung und die Gültigkeit von SIK.[15] An dieser Stelle genügen einige grundsätzliche Klärungen bezüglich der Bedeutung von ‚Sollen' und ‚Können' sowie dem Verhältnis, in welchem diese zueinander stehen.[16] Es zeigt sich dabei, dass SIK nur auf einige Bedeutungen dieser Modalverben zutrifft.

Das ‚Sollen' im Zusammenhang mit SIK bezieht sich auf ein im strengen Sinne gebotenes Handeln und nicht (nur) auf wünschenswerte Zustände oder Ereignisse. So kann ich weder allen hungrigen Menschen auf dieser Welt helfen, noch kann ich etwas tun, damit niemand auf Erden an Krankheiten leidet oder keine Kinder verwaisen. Hierbei mag es sich um einen Wunsch, ein Ideal oder eine Utopie handeln, an der ich mich in gewissem Maße ausrichten kann. Aber es wäre an dieser Stelle sinnlos davon zu sprechen, dass ich verpflichtet bin, diesen Zustand herzustellen, denn es liegt schlicht außerhalb meiner Möglichkeiten. Ich *kann nicht* erwirken, dass niemand hungert, niemand erkrankt usw. Dies bedeutet aber keineswegs, dass es nicht dennoch in einem axiologischen Sinn gut oder wünschenswert wäre, wenn kein Mensch an Krankheiten leidet. Ohne die Möglichkeiten der deutsche Sprache überzustrapazieren, kann man etwa davon sprechen, dass es *so sein sollte* (*ought-to-be*), dass wir in einer solchen Welt leben.[17] An diesen Äußerungen zeigt sich die Möglichkeit und Geltung von Sollens-Aussagen ohne ein entsprechendes (vollständiges) Können.[18] Wenn wir von SIK sprechen, gilt unser Interesse *nicht* dieser ‚optativischen' Form wie in Sätzen wie ‚Niemand *sollte* leiden'.[19] Der hier relevante Sinn von Sollens-Aussagen bezieht sich auf Kontexte, in denen mit deontischen Begriffen (geboten, verboten) und nicht primär mit evaluativen Begriffen (gut, schlecht) operiert wird.[20] Diese schreiben vor, dass etwas getan werden sollte (*ought-to-do*)[21], d. h. zu welchen Handlungen ein Akteur verpflichtet ist. Im Zusammenhang mit SIK sprechen wir von einem ‚Sollen' in diesem Sinne.

Bezüglich ‚Können' bzw. ‚Nichtkönnen' zeigen sich ebenso eine Reihe von Bedeutungen, von denen nicht alle für die Diskussion von SIK relevant sind. So brauchen uns keine offensichtlich logischen und naturgesetzlichen Unmöglichkeiten zu interessieren. Es ist banal, dass ich nicht zugleich in Paris und Tokio sein kann, um den Geburtstag meiner jetsettenden Zwillingscousins zu

---

15 Vgl. Howard-Snyder 2013; 2006; Vranas 2007; Sinnott-Armstrong 1984.
16 Für eine ausführliche Untersuchung zu diesen Begriffen: Kühler 2013, 29-51.
17 Für eine tugendethische Deutung von *ought-to-be* im Zusammenhang mit SIK: vgl. Kekes 1984.
18 Vgl. Kühler 2013, 211-261.
19 Vgl. Streumer 2003, 322; Stocker 1971, 304; Mason 2003, 319; Quante 2004, 31-32; Kühler 2013, 245-250; Howard-Snyder 2006, 233-234; für weitere Sollens-Sätze, die nicht SIK unterliegen: vgl. Howard-Snyder 2013.
20 Zur Unterscheidung von deontischen und evaluativen Begriffen: Tappolet 2013; vgl. Fassio 2013.
21 Zimmerman (1996, 2) spricht in diesem Zusammenhang von einem ‚bindenden Sollen' (*binding ought*) und Streumer (2003, 222) von *ought-to-ensure*: „What we mean when we say that ‚ought' entails ‚can', we could claim, is only that ‚ought' in the sense of ‚ought to ensure' entails ‚can'."

feiern. Ebenso wenig kann ich gegenwärtig die Erschießung John F. Kennedys abwenden oder die Machtergreifung Hitlers verhindern.

Von Interesse sind vielmehr Situationen eines Nichtkönnens, in denen etwa physische, intellektuelle, motivationale, psychische oder epistemische Hinderungsgründe[22] vorliegen, die einer (teilweisen) Ausübung meiner Fähigkeit im Weg stehen. Wenn wir gemäß SIK von ‚Können' sprechen, sollte vernünftigerweise angenommen werden, dass das gebotene Handeln zumindest für irgendeinen Akteur zu einem bestimmten Zeitpunkt möglich (gewesen) ist. Die obligatorische Handlung muss zudem im Sinne einer *bewussten* Befähigung durch den entsprechenden Akteur ausführbar sein.[23] Wenn wir sagen, ‚Ich kann den Safe nicht öffnen', meinen wir damit in der Regel nicht, dass es mir an den motorischen Fertigkeiten fehlt, die entsprechend richtige Zahlenkombination einzutippen, die den Safe öffnet. Es könnte mir sogar durch viel Geduld oder Glück gelingen, den richtigen Code auszuprobieren und damit den Safe zu entriegeln.[24] Mit dem Urteil wird vielmehr zum Ausdruck gebracht, dass mir die richtige Zahlenkombination nicht bekannt ist und ich demnach nicht gewollt und verlässlich den Safe öffnen kann. Auch wenn es mir prinzipiell möglich wäre, das gewünschte Ergebnis zufällig herzustellen, *kann* ich es dennoch in dem hier entscheidenden Sinne *nicht*. Das relevante Können ist nicht bloß kausal, sondern wie Mason es ausdrückt: „[T]he agent must be able *qua* agent, not *qua* mere causal power".[25]

Neben einer bewussten Befähigung setzt das für SIK relevante ‚Können' zudem eine *Gelegenheit* zur Ausübung voraus.[26] Sehr wohl kann ich etwa schwimmen. Hier und jetzt kann ich es allerdings nicht, da ich an meinem Schreibtisch sitze und kein Wasser im Büro ist. Meine prinzipielle Schwimmfähigkeit bleibt von meiner aktuell fehlenden Gelegenheit aufgrund meines Aufenthaltsortes aber unberührt.

Ausgehend von diesen Überlegungen kann die These SIK formuliert werden:[27]

SIK_{vorl} Wenn ein Akteur (A) die Handlung φ ausführen soll, dann hat A die Fähigkeit und Gelegenheit zum φ-en.

---

[22] Kühler 2013, insb. 50-51; Vranas 2007, 169-170; vgl. Maier 2014.

[23] Mason (2003, 321-322) spricht in diesem Zusammenhang von „intentional ability" (vgl. Mele 2003). Es scheint hier allerdings angemessener von ‚bewusster Befähigung' zu sprechen, da nicht die Intentationalität oder Absicht zentral ist, sondern die Befähigung zu wissen, wie man einer bestimmten Tätigkeit bewusst, d. h auch willentlich und zuverlässig, nachkommt. Zugleich kann allerdings auch diskutiert werden, ob es eine notwendige Bedeutung für das hier relevante ‚Können' ist, dass das Wissen um eine solche Befähigung tatsächlich vorliegt (Vranas 2007, 170).

[24] Howard-Snyder 1997, 242-244; kritisch hierzu: Carlson 1999, 91-92.

[25] Mason 2003, 321. Hier zeigt sich eine Spannung zur konsequentialistischen Kernthese, demnach ausschließlich die (tatsächlichen) Folgen von Handlungen relevant sind. Wenn dies gilt, so wäre es moralisch gesehen irrelevant, ob wünschenswerte Folgen Ergebnis einer bewussten Befähigung oder etwa des puren Zufalls sind. Wir werden auf dieses Thema bei der Diskussion von objektiven Spielarten des Konsequentialismus zurückkommen (Abs. 11.2.1).

[26] Mele 2003, 447.

[27] Vgl. Vranas 2007, 169-171.

Die These bringt zum Ausdruck, dass wenn wir in einer sinnvollen Weise davon sprechen wollen, dass ich etwa ein ertrinkendes Kind retten soll, ich hierzu die Fähigkeit (z. B. Schwimmfähigkeit) und Gelegenheit (z. B. räumliche und zeitliche Nähe) benötige.

Die bisherige Formulierung ist allerdings gegenüber einem Einwand anfällig – nämlich dem Fall der *vorsätzlichen Unfähigkeit*.[28] Wenn ich versprochen habe, heute um 12 Uhr im Kolloquium vorzutragen, ich allerdings um 11 Uhr für einen Kurztrip nach Paris in den Flieger steige, *kann* ich meiner Verpflichtung zu präsentieren nicht nachkommen.[29] Gemäß SIK_{vorl} ließe sich dann aber gar nicht sinnvoll davon sprechen, dass ich um 12 Uhr der Verpflichtung unterliege vorzutragen. Dieser Schluss ist absurd und wird auch meine wartenden Zuhörer nicht beeindrucken. Vielmehr scheint meine Pflicht nicht davon berührt, dass ich willentlich einen Grund herbeigeführt habe, der mich an der Ausübung hindert. Ansonsten könnte ich mich von jeder unliebsamen Aufgabe durch einen dazu passenden Hinderungsgrund befreien.

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, die SIK so zu formulieren, dass sie Fälle des vorsätzlich herbeigeführten Nichtkönnens ausschließt, etwa in einer Weise, dass ‚Sollen' nicht nur ‚Können' sondern auch ‚hätte gekonnt' impliziert. Für unseren Zweck genügt die Einführung von zwei zeitlichen Faktoren:[30]

SIK_{def} Wenn A zu t_1 die Handlung φ zu t_2 ausführen soll, dann hat A zu t_1 die Fähigkeit und Gelegenheit, zu t_2 zu φ-en.

Auch diese Formulierung der SIK These ist nicht ohne Herausforderungen.[31] Sie genügt aber für den Zweck der Untersuchung. Es wird hier deutlich, dass meine Verpflichtung, den Vortrag im Kolloquium zu halten, nicht erlischt, wenn sich die Flugzeugtür gerade hinter mir schließt und ich meine Präsentation damit faktisch nicht (mehr) halten kann.

Wie ist aber das Verhältnis von ‚Sollen' und ‚Können' zu denken, wenn wir von SIK sprechen?[32] Während manche Autoren hier von einer begrifflichen Notwendigkeit sprechen,[33] genügt für den Zweck dieser Untersuchung eine schwächere These. So können wir zumindest von einer *praktischen Notwendigkeit* ausgehen, nach der das hier relevante ‚Sollen' ein ‚Können' impliziert. Alles anderes wäre schlicht „witzlos", wie Kühler es formuliert.[34] In diesem Zusammenhang lässt sich auch untersuchen, ob zumindest manche uneinlösbaren Präskriptionen nicht nur sinnlos, sondern auch moralisch fragwürdig oder *unfair* wären.[35] Dies gilt insbesondere dann, wenn ein enges Verhältnis

[28] Stocker 1971, 314; Sinnott-Armstrong 1984, 251-254; Zimmerman 2008, 151-152.
[29] Derartige Fälle sind keineswegs konstruiert und werden etwa auch im Strafrecht berücksichtigt (*actio libera in causa).*
[30] Vgl. Zimmerman 1996, 95-111.
[31] Für alternative Lösungsvorschläge: Howard-Snyder 2006, 234-236; vgl. Vranas 2007, 178.
[32] Vertiefend zur Bedeutung von ‚impliziert' bei SIK: Howard-Snyder 2013, 374-8.
[33] Vgl. Varnas 2007, 170.
[34] Kühler 2013, 185.
[35] Kühler 2013, 191; vgl. Stern 2004, 46-48.

zwischen Normentransgression und gerechtfertigten Sanktionen angenommen wird und Personen zum Gegenstand des Tadels werden, weil sie Forderungen nicht nachgekommen sind, die sie nicht hätten erfüllen *können*. Wir werden uns diesem Phänomen im Folgenden erneut zuwenden. Für die hier leitende Frage nach Adäquatheitsbedingungen für Prinzipien der selektiven Reproduktion ist für den Moment die Einsicht entscheidend, dass diese Prinzipien Akteure nicht mit Forderungen konfrontieren dürfen, die sie gemäß dem hier beschriebenen Verständnis nicht einlösen können.

11.2 Handeln unter Unsicherheit und reproduktive Entscheidungen

Bei reproduktiven Entscheidungen bzw. in Fällen der selektiven Reproduktion haben wir es mit Handlungen zu tun, die einen unbestimmten Ausgang haben – mit *Handeln unter Unsicherheit*. Wenn etwa Vertreter der liberalen Eugenik fordern, „parents have significant reasons to select the most advantaged children"[36], d. h. dass sie die Lebensqualität ihr Nachkommen optimieren sollen, kann *ex ante*, zum Zeitpunkt der selektiven Reproduktion, nicht mit Sicherheit gesagt werden, ob die entsprechende Entscheidung tatsächlich zum gewünschten Ergebnis führt. Erst *post festum* lässt sich mit Gewissheit sagen, ob das Kinderwunschpaar seiner Pflicht nachgekommen ist.

Eine solche Situation ist verschieden von den bisher im Fokus stehenden idealisierten Bedingungen ethischer Urteilsbildung, bei der die Handlungsbewertung von Folgen oder Konsequenzen[37] abhängig ist, von denen (kontrafaktisch) angenommen wird, dass sie mit *Gewissheit* eintreten werden. Unsicherheiten stellen dagegen unter Realbedingungen für alle der genannten Entscheidungsprinzipien eine zentrale Herausforderung dar.[38]

Die Frage nach Gewissheit oder Ungewissheit möglicher Ausgänge reproduktiver Entscheidungen wird von Vertretern der liberalen Eugenik selten adressiert,[39] sodass ihre Überlegungen

---

[36] Savulescu & Kahane 2009, 289.

[37] Mitunter wird von Folgen gesprochen, wenn nur die unmittelbaren kausalen Ergebnisse einer Handlung gemeint sind, von ‚Konsequenzen' dagegen in einem weiteren Sinne, sodass auch Neben- und Langzeitfolgen der Handlungen angesprochen werden. Die nachfolgenden Ausführungen werden sich dagegen an der Alltagssprache orientierten und ‚Folgen' gleichbedeutend mit ‚Konsequenzen' verwenden. In jedem Fall werden damit auch Nebenfolgen sowie Handlungswirkungen angesprochen, die sich nicht scharf von den entsprechenden Handlungen trennen lassen (vgl. Birnbacher 2013, 176-177).

[38] Auch aus Sicht von Präferenzprinzipien (PPs) können wir dieser Herausforderung begegnen, gleichwenn diese hier in der Regel kein moralisches, sondern vielmehr ein prudentielles Problem hinsichtlich der Realisierung der wunschelterlichen Präferenzen darstellt. Eine Reihe der nachfolgenden Überlegungen lassen sich somit auf PPs übertragen, auch wenn diese Prinzipien hier nicht im Zentrum der risikotheoretischen Überlegungen stehen werden.

[39] Der spekulative Charakter der bioethischen Debatte wurde bereits an anderer Stelle betont (Abs. 1.3.4, hier exemplarisch: Dickel 2011 insb. 221-241). Im Zusammenhang mit Verbesserungstechnologien und der selektiven Reproduktion werden mögliche Risiken zumeist zugunsten einer Idealisierung der Handlungssituation ausgeblendet oder mitunter versucht, Risikoanalysen als strategisches Argument zu entlarven, dem verborgen eine (bio-)konservative Haltung zugrunde läge (vgl. Sparrow 2014c, 742). Diese Risikovergessenheit der Debatte um liberale Eugenik und Enhancement betrifft dabei nicht nur Befürworter, sondern auch Kritiker. Beide Seiten fokussieren häufig stärker auf

zur selektiven Reproduktion häufig als bloße Gedankenexperimente oder allenfalls als Beschreibung einer zukünftigen Idealsituation erscheinen.[40] Es kann daher nicht verwundern, dass gegenwärtige Promotoren der liberalen Eugenik häufig entgegenhalten wird:

> „The world in which bioethicists propose such things […] is a world without birth trauma, without conditions undiagnosable before birth (autism, pervasive developmental delay), without any sense of contingency".[41]

Der Vorwurf einer gewissen Realitätsferne betrifft allerdings nicht nur die bioethische Diskussion um die genetische Merkmalsplanung. Durch weite Teile der Moralphilosophie zieht sich eine Vergessenheit gegenüber dem Faktor der Handlungsunsicherheit.[42] Dies ist insbesondere für folgenorientierte Ansätze eine entscheidende Herausforderung, da diese die Bewertung von Handlungen von Faktoren abhängig machen, die stets in der Zukunft liegen.[43] Wie können wir dann aber wissen, was moralisch geboten ist?[44] Diese Frage stellt sich aus konsequentialistischer Sicht hinsichtlich jeder Art von Handlungen. Reproduktive Entscheidungen unterscheiden sich in dieser Hinsicht nicht prinzipiell von anderen Lebensbereichen des unsicheren Handelns wie etwa der Erziehung,[45] Berufswahl oder der Wahl eines Urlaubsortes. Es zeigt sich allerdings im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen ein stärkeres Maß an Unsicherheit. Nicht nur verbinden

---

Machbarkeitsfantasien, als auf Unsicherheitsfaktoren von bestehenden Technologien (vgl. Ashcroft 2003). Bezeichnenderweise stimmen so etwa Leon Kass und John Harris darin überein, dass die entscheidenden moralischen Fragen von Verbesserungstechnologien nichts mit Sicherheit und Risiko zu tun haben: „big issues have nothing to do with safety" (Kass, zitiert in: Harris 2007, 124). Ausnahmen mit Blick auf die Debatte um die liberale Eugenik und selektive Reproduktion lassen sich freilich finden: Buchanan 2011a, 171-206; Buchanan 2011b, 86-101 (vgl. Powell & Buchanan 2011; Bostrom & Sandberg 2009); Peters 2004; ebenso Häyry 2010, 190-193, 223-224, passim; Green 2007, 81-106; Daniels 2009; Gesang 2007, 62-63; in Zügen ebenso Żuradzki 2014. Zudem finden sich in der Literatur zur Risikoethik mitunter Reflexionen auf Fragen des Enhancements, der selektiven Reproduktion und genetischer Technologie: Munthe 2011, 153-161; sowie mit Schwerpunkt auf die Philosophie der Biologie: Lewens 2015, 25-38.

[40] Derartige Idealisierungen werden auch regelmäßig zur Methode erklärt. Agars (2004, 34) Ansatz etwa „intentionally abstracts from considerations of risk and feasibility to focus on the goals motivating the development of enhancement technologies." (vgl. Malmqvist 2008, 161-164; Buchanan et al. 2000, 153; kritisch hierzu: Lewens 2015, 28)

[41] So Bérubé (2011) in einer kritischen Rezension von Jonathan Glovers *Choosing Children* (2006).

[42] Vgl. McCarthy 2016; Ausnahmen sind hier jüngere Überlegungen zur ‚Risikoethik' etwa von Nida-Rümelin 2005b; Bachmann et al. 2006; Bachmann & Rippe 2008; Nida-Rümelin, Rath & Schulenburg 2012; Rath 2008; 2011. Für einen Überblick zum Thema ethische Entscheidungsfindung und Risiko: Kliemt & Lahno 2012; sowie zur Thematik Philosophie und Risiko die Anthologie von Lewens (2007) und die Übersicht von Hansson (2011), der ebenfalls eine ausführliche englischsprachige Studie zur Risikoethik vorgelegt hat: Hansson 2013; zum Thema Unsicherheit und zukünftige Generationen: vgl. Birnbacher 1995, 140-172; Ott 2004, ins. 101-104; Hartzell-Nichols 2012.

[43] Kagan 1998, 64; für die Herausforderung von konsequentialistischen Theorien durch die Faktoren ‚Risiko' und ‚Ungewissheit': Birnbacher 1995, 140-151; 2003, 177-186; zu einer Kritik an konsequentialistischen Theorie im Hinblick auf Handeln unter Unsicherheit: Hansson 2003, 293-297; Nida-Rümelin, Rath & Schulenburg 2012, 55-59, 125-151; vgl. Cranor 2007.

[44] Auf diese Herausforderung wurde bereits von G. E. Moore deutlich hingewiesen. So gesteht er zu: „it is obvious that our causal knowledge alone is far too incomplete" und dass wir nie sicher sein könnten, „that any action will produce the greatest value possible." (Moore 2000 [1903], 199 = § 91.2; vgl. Smith 2006, 135)

[45] So meint Giesing (2007, 160) hinsichtlich einer folgenorientierten Ethik der Erziehung: „Eltern, so scheint es, stehen vor einer unmöglichen moralischen Aufgabe. Ihre inhaltliche Verpflichtung, das Glück der Kinder zu fördern, können sie auf Grund mangelnden Wissens nicht erfüllen."

sich mit jeder Schwangerschaft ohnehin (entscheidungsunabhängige) ‚natürliche' *Gefahren* für Mutter und Kinder, die selbst eine Form des Risikos darstellen können.[46] Auch betreffen derartige generative Entscheidungen (nicht-identische) zukünftige Personen, über deren Vorstellung des Guten – so wurde in Kapitel 7 erörtert – nur in Form begründeter Spekulationen gesprochen werden kann. Wir können in diesem Zusammenhang von *axiologischer Unsicherheit* sprechen.

Bei reproduktiven Entscheidungen im klinischen Kontext können aufgrund des Einsatzes biotechnischer Anwendungen zusätzliche Unsicherheitsfaktoren hinzukommen. So ist etwa eine genetische Diagnostik stets eine Form der Nutzen-Risiko-Abwägung.[47] Wir haben es hier mit Unsicherheit und Unwissen in Bezug auf Folgen und insbesondere auch möglicher Neben- und Langzeitwirkungen entsprechender Auswahlentscheidungen zu tun.[48] Diese ergeben sich nicht etwa nur aus unvollständigem wissenschaftlichen und technischen Wissen oder möglichen Restrisiken einer Fehldiagnose.[49] Insbesondere auch unabsehbare biologische Entwicklungsprozesse,[50] Interaktionsprozesse zwischen Erbanlagen sowie Umweltfaktoren und sozialen Umständen sprechen gegen die Möglichkeit gesicherter Erkenntnisse über die Wirkung reproduktiver Entscheidungen. Wenn die Vorhersagbarkeit von Handlungsfolgen bei alltäglichen moralischen Fragen bereits schwierig ist, so sind die epistemischen Hürden im Zusammenhang mit Fragen der selektiven Reproduktion enorm.[51]

Unvollkommenes Wissen kann dabei in verschiedenen Hinsichten vorliegen: Es kann (i) die Konsequenzen unseres Handelns betreffen, d. h. dass wir (i.a) die Art der Folgen nicht vollständig überblicken oder (i.b) wie diese Folgen (qualitativ und quantitativ) zu bewerten sind, sowie (ii) wie wahrscheinlich deren Eintreten ist. Hinzu kommt, dass (iii) bei Entscheidungssituationen häufig kein gesichertes Wissen über den Aktionsraum besteht, das heißt, die Handlungsalternativen nicht vollständig bekannt sind und damit wiederum deren (i.a) möglichen Folgen, (i.b) Bewertung und (ii) Eintrittswahrscheinlichkeit.[52]

Im Zusammenhang mit derartigen Entscheidungssituationen unter Unsicherheit sind die Begriffe des *Risikos* sowie der *Ungewissheit* zentral. Weder in der Alltagssprache noch im akademischen

---

[46] Zum Verhältnis von Risiko und Gefahr: Nida-Rümelin, Rath & Schulenburg 2012, 21-22; Rath 2008, 24.
[47] Vgl. Deutscher Ethikrat 2013, 53.
[48] Vgl. Düwell 2008a, 173-175; mit Bezug auf genetisches Enhancement: Lewens 2015, 25-38; bezüglich der Gendiagnostik: Deutscher Ethikrat 2013, 49-60.
[49] Vgl. Deutscher Ethikrat 2013, 49-60.
[50] Vgl. Sober 2000.
[51] Lenman (2000, 346) weist auf eine Reihe von Verschärfungen des epistemischen Problems im Zusammenhang mit identitätsbetreffenden Handlungen (*identity-affecting actions*) wie im Falle der selektiven Reproduktion hin.
[52] In der Entscheidungstheorie wird diese Form von Unsicherheit selten thematisiert. Wie sich im Hinblick auf folgenorientierte Prinzipien der selektiven Reproduktion allerdings zeigen wird, ist gerade diese Frage zentral.

Diskurs hat sich hierzu bisher allerdings ein einheitliches Vokabular herausgebildet.[53] So wird etwa umgangssprachlich verkürzt von ‚Risiko' gesprochen, wenn ein unerwünschtes Ereignis beschrieben wird: ‚Lungenkrebs ist eines der größten Risiken für Raucher'. Zugleich kann ‚Risiko' aber auch eine bestimmte Wahrscheinlichkeit bezeichnen: ‚Das Risiko für Herzkreislauferkrankungen ist bei Rauchern doppelt so hoch wie bei Nichtrauchern.'[54] Es wäre nicht angebracht, diese verschiedenen Verwendungsweisen des Risikobegriffs ihre Zulässigkeit abzusprechen. Für den hiesigen Zweck müssen allerdings zwei Bedeutungen unterschieden werden: So wird von ‚Risiko' im Zusammenhang mit möglichen negativen Folgen gesprochen, wobei sich dieser Risikobegriff mit dem der ‚Chance' kontrastieren lässt. Sprechen wir dagegen von ‚Risiko' in einem entscheidungstheoretischen Sinne, bezeichnen wir damit Situationen, in denen eine Handlung oder auch ein (instabiler) Zustand[55] zu (mindestens) zwei möglichen Folgen führen kann, wobei *ex ante* nicht mit Sicherheit bekannt ist, welche der Folgen eintreten wird. Derartige Risikosituationen im engen Sinne sind durch die Faktoren *Folgen* sowie *Wahrscheinlichkeit* bestimmt.[56] Die jeweiligen möglichen Handlungsfolgen haben dabei eine Eintrittswahrscheinlichkeit (pr*;* wobei $0 < pr < 1$). Die Folgen einer risikobehafteten Handlung müssen hier nicht nur negative sein, d. h. ‚schlechte' Zustände bezeichnen. Es kann sich dabei auch um positive, d. h. wünschenswerte Folgen handeln.[57] Konsequenzen können demnach qualifiziert (Nutzen oder Schaden) aber auch quantifiziert werden. Die Bewertung der Handlungsfolgen nennen wir den *Nutzenwert*.

Während wir bei Handeln unter Risiko (im entscheidungstheoretischen Sinne) nicht wissen, welche *tatsächlichen* Folgen durch unser jeweiliges Tun eintreten werden, haben wir dennoch gesicherte Kenntnis über die Art der möglichen Folgen in Quantität und Qualität (i) sowie über ihre Eintrittswahrscheinlichkeit (ii).[58] Dagegen kann bezüglich jeder der Faktoren (i; ii; iii) aber auch begrenztes Wissen vorliegen, sodass etwa die genauen Folgen oder exakten Wahrscheinlichkeiten nicht mit Sicherheit bekannt sind. Wiederum zeigen sich hier verschiedene Terminologien. So wird eine Unsicherheit bezüglich der Eintrittswahrscheinlichkeit mitunter als *Ungewissheit* bezeichnet[59]

---

[53] Für verschiedene, teilweise unterschiedliche Begriffsbestimmungen von ‚Risiko', ‚Unsicherheit', ‚Ungewissheit', ‚Gefahr' usf.: Nida-Rümelin, Rath & Schulenburg 2012, 5-23; vgl. Nida-Rümelin 2005b, der sich noch einer anderen Terminologie bedient; ebenso: Rath 2008, 13-18; 2011, 18-26; Bachmann et al. 2006, 4-10.

[54] Für weitere geläufige Verwendungen von ‚Risiko': Hansson 2011; vgl. Bachmann et al. 2006, 5.

[55] Vgl. Bachmann et al. 2006, 9; Rath 2008, 24.

[56] Rath 2008, 13; 2011, 18; vgl. Bachmann et al. 2006, 4.

[57] Vgl. Nida-Rümelin 2005b, 865; er spricht von Risiko „wo bestimmte Wahrscheinlichkeiten dafür vorliegen, daß Schäden eintreten".

[58] An dieser Stelle werden die Unterscheidungen zwischen subjektivem und objektivem Erwartungswert sowie sicheren und erwarteten Folgen nicht weiter diskutiert (vgl. Rath 2008, 18-23). Eine entsprechende Verhandlung erfolgt in den nachfolgenden Abs. 11.2.3.

[59] Nida-Rümelin, Rath & Schulenburg 2012, 9. Von ‚Ungewissheit' wird mitunter auch bei fehlendem Wissen über die Folgen bzw. ihrer Nutzenwerte gesprochen (vgl. Kliemet & Lahno 2012, 109).

und von *vollständiger Ungewissheit* wird gesprochen, wenn Unsicherheit bezüglicher der *Eintrittswahrscheinlichkeit* als auch der *Folgen* vorliegt.[60] Zugunsten eines besseren Verständnisses wird im Folgenden auf diese begriffliche Unterscheidungen verzichtet und stattdessen entweder allgemein von ‚Unsicherheit' bezüglich einer oder mehrerer Dimensionen gesprochen und nur auf ‚Ungewissheit' verwiesen, wenn wir es mit einem Entscheidungstyp zu tun haben, bei dem keinerlei Annahmen bezüglich einer Risikovariable vorliegen.

Diese terminologische Vorentscheidung hat einen weiteren Grund. So stellen Situationen, in denen gar keine Annahmen bezüglich möglicher Folgen und Eintrittswahrscheinlichkeiten möglich sind (‚vollständige Ungewissheit'), einen „theoretischen und fiktiven Extrempunkt" dar.[61] Auch wenn etwa im Zusammenhang mit gentechnischen Verfahren häufig davon gesprochen wird, dass gar kein Risiko im entscheidungstheoretischen Sinne vorliegt,[62] da Folgen und Wahrscheinlichkeit nicht akkurat bestimmbar sind, bewegen wir uns hier nicht vollständig im Dunkeln. In aller Regel sind zumindest *einige* begründete Annahmen etwa über Handlungskonsequenzen, Schadensausmaß sowie Eintrittswahrscheinlichkeit möglich.[63] Fehlendes Wissen über die Risikovariablen lässt sich zudem durch Schätzungen bezüglich möglicher Schadens- und Wahrscheinlichkeitsintervalle ausgleichen, sodass entsprechende Ungewissheitsfaktoren mitunter in Risikofaktoren überführt werden können.[64] Es scheint daher sinnvoll, sich den Bereich des Unsicherheitshandelns als ein Kontinuum vorzustellen, das sich zwischen den Polen eines *reinen Risikos* und der *vollständigen Ungewissheit* aufspannt.[65]

11.2.1 Objektiver Konsequentialismus

Wenden wir uns dem Thema des Risikohandelns im Kontext der selektiven Reproduktion zu, müssen zwei Fragen und damit verbundene Herausforderungen für die hier diskutierten Prinzipien unterscheiden werden. Zum einen kann untersucht werden, welche konkreten Risiken und Unsicherheiten uns im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen begegnen, respektive welche Risikoprofile entsprechende Handlungsoptionen aufweisen. So kann etwa diskutiert werden, inwieweit die erhöhte Wahrscheinlichkeit einer Mehrlingsschwangerschaft nach einer technisch assistierten Reproduktion durch IVF/ICSI ein Argument gegen eine ‚künstliche' Befruchtung darstellt, im Vergleich zu einer ‚natürlichen' Zeugung. Zugleich kann im Zusammenhang mit Techniken der genetischen Diagnostik auch nach deren Zuverlässigkeit, ihrer Spezifität und Sensitivität

[60] Nida-Rümelin, Rath & Schulenburg 2012, 10.
[61] Nida-Rümelin, Rath & Schulenburg 2012, 10.
[62] Vgl. Düwell 2008a, 174.
[63] Rath 2008, 15-16.
[64] Birnbacher 1995, 152-153; vgl. Bachmann & Rippe 2008, 8-11; Rath 2008, 15-16.
[65] Nida-Rümelin, Rath & Schulenburg 2012, 9-10, 93.

gefragt werden,[66] auf deren Grundlage sich etwa die Risiken durch falsch positive und falsch negative Testergebnisse bestimmen lassen. Nicht zuletzt besteht ein wesentlicher Aspekt der Risikoabwägung aber auch darin, zu untersuchen, ob sich die Vermutungen bestätigen, dass Techniken der assistierten Reproduktion (insb. ICSI) mit einer höheren Rate an Fehlbildungen bei Neugeborenen in Verbindung stehen.[67]

Von diesen vornehmlich empirischen Fragen[68] soll zweitens eine moraltheoretische Frage unterschieden werden: Welche Rolle spielt der Faktor der ‚Unsicherheit' für die Handlungsbewertung und welche Art von Folgen sind für die Ethik reproduktiver Entscheidungen beurteilungsrelevant? Sind einzig die tatsächlichen Konsequenzen oder nur die vorhersehbaren Folgen der reproduktiven Entscheidung ausschlaggebend? Oder sollten die vom Kinderwunschpaar vorhergesehenen oder gar beabsichtigten Folgen entscheidend für die Bewertung sein?

Beide sich aus den Fragen ergebenden Themenkomplexe des Risikohandelns weisen dabei auf eine zentrale Herausforderung für folgenorientierte Moraltheorien hin, welche wir als das *epistemische Problem*[69] bezeichnen können: Wie kann eine Handlungsbewertung gelingen, wenn die hierfür relevanten Faktoren der Unsicherheit unterliegen, die Folgen erst in der Zukunft manifest werden und wir weder wahrsagen noch in die Zukunft reisen können? Und wenn dies zutrifft, welche Relevanz haben diese Beschränkungen auf moraltheoretischer Ebene für die Handlungsbewertung? Während die empirischen Fragen nach den konkreten Unsicherheitsfaktoren der selektiven Reproduktion im Abschnitt 11.5 diskutiert werden, stehen an dieser Stelle ethische Herausforderungen im Vordergrund. Diese sind eng verknüpft mit einer Kontroverse in der vorrangig konsequentialistischen Moraltheorie[70] zwischen sogenannten *objektiven* und *subjektiven* Ansätzen.[71] Vereinfacht gesagt geht es hier um die normative Rolle der epistemischen Beschränkungen bei der Handlungsbewertung.

---

66 Deutscher Ethikrat 2013, 50-52.

67 Siehe hierzu Abs. 11.5.2.

68 Hier wiederum zeigt sich der Zusammenhang von Empirie und Ethik (Abs. 1.3.3). Erst durch ihre moralische Bedeutsamkeit werden bestimmte empirische Fragen relevant.

69 Vgl. Lenman 2000, 334.

70 Die hier nachgezeichnete Unterscheidung zwischen subjektiven und objektiven Ansätzen mit Bezug auf teleologische/konsequentialistische Prinzipien ist nicht auf diese Moraltheorien beschränkt. In der Ethik und Erkenntnistheorie gibt es umfangreiche Auseinandersetzungen, etwa bezüglich einer objektiven und subjektiven Bedeutung von ‚Sollen' (exemplarisch: Gibbard 2005) oder auch von ‚Verpflichtung' (Zimmerman 1996, 10-20; 2008, 1-8).

71 Einführend zu dieser Unterscheidung im Konsequentialismus: Bykvist 2010, 84-90; Driver 2012 96-130; Kagan 1998, 64-65; Marson 2014; Timmons 2013, 130-136; vgl. Birnbacher 2013, 177-185. In der gegenwärtigen Diskussion zeigt sich eine Reihe von Begriffsverwendungen. So wird der objektive Konsequentialismus mitunter auch als „actual consequentialism", „actualism" (Peterson 2013, 100; vgl. Hansson 2003, 293), „actual consequence utilitarianism" (M. G. Singer 1977; Timmons 2013, 132), „factualism" (Carlson 1995, 20), „plain consequentialism" (Haines 2006, 1.d) oder schlicht als „objectivism" (Mason 2013a) bezeichnet. Die Konventionen bezüglich der Benennung von Ansätzen, die eine Handlungsbewertung *nicht* von tatsächlichen Folgen abhängig macht, ist unübersichtlich: Hier wird mitunter von „subjective consequentialism" oder „possibilism" (Peterson 2013, 101) als Oberklasse gesprochen. Zu-

Stellen wir uns etwa vor, dass ich auf dem Weg ins Büro überlege, heute meinem Kollegen etwas Gutes zu tun. Ich kann ihm entweder einen Witz erzählen (φ_1) oder ihm einen Witz erzählen und zusätzlich aus der Cafeteria einen Cappuccino (φ_2) mitbringen. Da gestern sein Paper abgelehnt wurde, möchte ich besonders nett sein und bringe ihm auch noch den Cappuccino mit, der seine Wirkung nicht verfehlt. Mein Witz kommt gut an und insbesondere freut er sich über das Getränk – zumindest bis er Magenschmerzen bekommt und wir beide herausfinden, dass ich nichts von seiner Laktoseintoleranz wusste. Ich habe meinem Kollegen den Tag nun vollends vermiest.

Wie ist mein Tun zu bewerten? Klar ist, dass meine Handlungsentscheidung einen schlechteren Zustand bewirkt hat als die Alternative φ_1. Ich hätte wohl lieber nur den Witz erzählen sollen. Gemäß einer *objektiven* Variante des Konsequentialismus war mein Handeln φ_2 damit nicht richtig – in deontischen Begriffen ausgedrückt, habe ich pflichtwidrig gehandelt. Nur die erste Handlungsoption hätte den wünschenswerten Effekt gehabt und meinen Kollegen aufgemuntert. Auch wenn meine Absicht gut gemeint war, macht der Umstand, dass ich nichts von seiner Laktoseintoleranz wusste, φ_2 scheinbar nicht richtig.[72] Der *subjektive* Konsequentialismus dagegen ist nicht auf diesen Schluss festgelegt. Unter bestimmten Bedingungen hält er daran fest, dass mein Tun (subjektiv) richtig gewesen sein kann, auch wenn es (objektiv) nicht den wünschenswerten Zustand realisiert. Gemäß dieser Sichtweise könnte sich herausstellen, dass es dann doch in einem gewissen Sinn richtig war, meinem Kollegen einen Cappuccino zu spendieren, auch wenn es nicht richtig im Bezug auf die *tatsächlichen* Folgen war.[73]

---

gleich wird ‚subjective consequentialism' mitunter auch zur Bezeichnung einer Unterklasse von nicht-objektiven Theorien verstanden. So beschreibt Bykvist (2010, 84) lediglich Positionen mit diesem Begriff, für die eine Handlung moralisch richtig ist, wenn der Handelnde *glaubt*, sie würde den besten Zustand realisieren. Mason (2013a, 1) bezeichnet diese Sicht dagegen als „subjectivism". Demgegenüber wird eine weitere Spielart von nicht-objektivistischen Theorien mitunter auch als „subjective consequentialism" bezeichnet, nämlich solche, die eine Erwartungswertmaximierung als Kriterium des Richtigen betonen (Andrić & Tanyi 2016a, 49). Die Erwartungswertmaximierung wird dagegen auch als „expected consequence utilitarianism" (Timmons 2013, 133), „foreseeable consequence utilitarianism" (Nathanson 2014; Gruzalski 1981) oder häufiger als „prospectivism" bezeichnet (Mason 2013a; vgl. Zimmerman 2008, 33-42), wobei mitunter erwogen wird, das Label „prospectivism" nicht nur für die Erwartungswertmaximierung im Sinne des Bayes-Kritieriums zu verwenden, sondern allgemeiner zu fassen (vgl. Mason 2014, 179). „Prospectivism" oder auch „prospective consequentialism" wäre demnach eine Position, die das Richtige mit den besten erwartbaren Folgen identifiziert, „rational to choose given the agent's unavoidable epistemic limitations" (Mason 2013a, 1). Je nachdem ob bei dieser Bestimmung (des Erwartungswertes) ein subjektiver oder objektiver Wahrscheinlichkeitsbegriff zugrunde gelegt wird, sprechen Autoren mitunter auch von objektiven oder subjektiven „probabilism" (Carlson 2013, 20) sowie „probabilistic subjective utilitarianism" (Bykvist 2010, 85).

[72] Naheliegend ist, dass dies aber meine Handlung entschuldigen könnte und ich demnach nicht legitimer Adressat von moralischem Tadel wäre (*blameless wrongdoing*). Auf diese Frage wird im Folgenden nicht eingegangen (siehe hierzu: Ross 2007 [1930], 32; Gruzalski 1981, 173-174; zur Diskussion: Mason 2014; Andrić 2013a, 556-559).

[73] Für eine Diskussion der subjektiven und objektiven Verwendung von ‚richtig': siehe den nachfolgenden Abschnitt.

Betrachten wir zunächst den *objektiven Konsequentialismus*[74] oder abgekürzt OKON näher. So ergibt sich folgendes Bild:

OKON$_{def}$ Unter n Handlungsoptionen $\varphi_{1, \ldots, n}$, die für A verfügbar sind, ist die Handlung φ_i richtig, deren tatsächliche Folge mit dem Moralkriterium übereinstimmt.[75]

Da die Nutzenmaximierung nicht das einzig mögliche Moralkriterium einer konsequentialistischen Theorie darstellt, ist OKON entsprechend offen formuliert, sodass es etwa mit Satisfizierungsansätzen vereinbar wäre. Gemäß der üblichen Interpretation des Konsequentialismus als Maximierungstheorie ergibt sich, dass diejenige Handlung[76] moralisch geboten oder verpflichtend ist, die *de facto* die besten Folgen realisiert.[77] Auch wenn es anspruchsvoll sein mag, die tatsächlichen (moralisch relevanten) Folgen unseres Tuns zu überblicken, müssen diese am entsprechenden Moralkriterium (z. B. Nutzenmaximierung) gemessen werden und somit das moralisch Gebotene bestimmen. Anderenfalls – so könnten Verfechter von OKON den subjektiven Spielarten des Konsequenuialismus vorwerfen – würden die (tatsächlichen) Folgen einer Handlung niemals unmittelbar erklären können, warum eine Handlung moralisch richtig (oder falsch) ist. Die moralische Qualität einer Handlung würde sonst immer nur von (kontrafaktischen) mentalen Zuständen (z. B. dem Wissen) des Handelnden abhängen. Selbst wenn ich ganz genau wüsste, dass ich meinem Kollegen keinen Cappuccino schenken sollte, sondern nur mein Witz (φ_1) den besseren Zustand herbeiführt, würde nicht das daraus resultierende Amüsement des Kollegen meine Handlung richtig machen, sondern allein mein Wissen um diese Wirkung der Handlungsoption.[78]

Trotz der Plausibilität von OKON hinsichtlich eines klaren Kriteriums des moralisch Richtigen zeigen sich für einen solchen Ansatz grundlegende Herausforderungen im Zusammenhang mit Unsicherheitshandeln,[79] welche die Plausibilität als eine Entscheidungstheorie der selektiven Reproduktion schwächen. Um dies zu verdeutlichen, soll ein aus der Literatur bekanntes Beispiel von

---

[74] Autoren, die auf die ein oder andere Weise eine solche Form des objektiven Konsequentialismus verteidigen: Feldman 2006; Driver 2012, insb. 96-130; Moore 2000 [1903] (vgl. Smith 2006). Jenseits der konsequentialistischen Ethik finden sich etwa bei Graham (2012) eine vergleichbare Konzept von ‚objektiv richtig'. Während David Ross in *The Right and the Good* (2007 [1930], ins. 31-32) noch eine objektive Bestimmung des Richtigen vertritt, hat er später davon Abstand genommen (vgl. Ross 1951 [1939], 146-167). Anmerkungen zu Vertreter von OKON finden sich bei M. G. Singer 1977, 77.

[75] Vgl. Andrić 2013b, 7; Carlson 1999, 95; Wiland 2005.

[76] Hier, wie auch im Folgenden, kann es mehr als eine Handlung geben, die mit dem Moralkritierium übereinstimmt. Aus Gründen er Einfachheit, wird dieser Umstand hier allerdings vernachlässigt.

[77] Parfit spricht in diesem Zusammenhang von einem *fakten-relativen* Sinne von ‚richtig' (vgl. Parfit 2011, 150; 1988).

[78] Für ein solches Argument zugunsten von OKON: Bykvist 2010, 88; zur Unterscheidung zwischen einem evaluativen Internalismus und Externalismus: Driver 2012, 121.

[79] Zur Kritik an OKON und verwandten Vorschlägen: Jackson 1991; Howard-Snyder 1997; M. G. Singer 1977 Mason 2013a; Wiland 2005; Parfit 1988; 2011, 159-160; Gruzalski 1981; Andrić 2013a; vgl. Zimmerman 2008, 17-33.

Frank Jackson in abgewandelter Form herangezogen werden.[80] Stellen wir uns hierzu folgendes Gedankenexperiment vor:

> *Die nachlässige Kryokonservierung:* Ein Paar möchte ein Kind bekommen. Für diesen Zweck hat es bereits vor einigen Jahren drei befruchtete Eizellen kryokonserviert, die nun für einen Embryonentransfer verfügbar sind. Die befruchteten Eizellen befinden sich in jeweils unterschiedlichen Behältern: Gelb, Rot und Blau. Über die eingefrorenen Embryonen liegen zudem genetische Informationen vor: Ein Embryo wird sich zu einem Nachkommen mit einer durchschnittlichen Lebensqualität ($LQ(p_i) = 50$) entwickeln; ein anderer zu einem Nachkommen mit einer überdurchschnittlichen Lebensqualität ($LQ(p_k) = 60$) und schließlich ein dritter zu einem Nachkommen mit nur sehr geringer Lebensqualität ($LQ(p_m) = 20$). Während bekannt ist, dass sich der Embryo mit der durchschnittlichen Lebensqualität im gelben Behälter befindet, wurde die Lagerung der übrigen Embryonen nicht dokumentiert. Der Embryo mit der überdurchschnittlichen Lebensqualität könnte sich entweder im roten oder im blauen Behälter befinden. Das Gleiche gilt für die Embryonen mit der sehr geringen Lebensqualität.

Im Hinblick auf diesen Fall ist zu beachten, dass dieses Gedankenexperiment eine reine Risikosituation beschreibt. Es wird angenommen, dass die Folgen und Nutzenwerte sowie die Eintrittswahrscheinlichkeit der Handlungsoptionen φ_1, φ_2 und φ_3 bekannt sind. Im Hinblick auf die Situation ergibt sich damit je nach Umfeld bzw. Weltzustand folgendes Bild:

	Lebensqualität des Embryos	
	Weltzustand α	Weltzustand β
φ_1 (Wahl des gelben Behälters)	$LQ(p_i) = 50$	$LQ(p_i) = 50$
φ_2 (Wahl des roten Behälters)	$LQ(p_k) = 60$	$LQ(p_m) = 20$
φ_3 (Wahl des blauen Behälters)	$LQ(p_m) = 20$	$LQ(p_k) = 60$

Tabelle 9: Handlungsoptionen und -folgen im Gedankenexperiment der nachlässigen Kryokonservierung

Nehmen wir nun folgenden Fall an:

> *Das risikofreudige Kinderwunschpaar*: Herr und Frau Haldane möchten einen Nachkommen mit der größtmöglichen Lebensqualität zeugen und wählen die befruchtete Eizelle aus dem roten Behälter zum Transfer aus. Es stellt sich heraus, dass sich im roten Behälter die befruchtete Eizelle befindet, welche sich zum Nachkommen mit einer überdurchschnittlichen Lebensqualität entwickelt. Ein Kind wird geboren und hat eine hohe Lebensqualität ($LQ(p_k) = 60$).

Wie ist die Entscheidung des *risikofreudigen Kinderwunschpaares* zu bewerten? Gemäß den bisher diskutierten Maximierungsprinzipien (MPs) ist die richtige Handlung diejenige, die zur Geburt des

[80] Das Beispiel der Ärztin Jill findet sich in Jackson 1991, 462-463. Ein strukturell ähnliches Gedankenexperiment wurde von Parfit 2011, 159-160 (ebenso Parfit 1988; vgl. Andrić 2013b) sowie Schroeder 2011, 173 vorgebracht. Die von Jackson und anderen beschriebenen Fälle unterscheiden sich von dem hier Genannten insbesondere durch den Umstand, dass sie keine reproduktiven Entscheidungen verhandeln. Wir sahen bereits vielfach, dass sich mit diesem Entscheidungstypus Herausforderungen eigener Art verbinden. Die möglichen Unterschiede und die mit reproduktiven Entscheidungen verbundenen zusätzlichen Herausforderung eines solchen Falles brauchen für die nachfolgende Verhandlung von Entscheidungen unter Unsicherheitshandlungen zunächst nicht zu interessieren.

Nachkommen mit der größtmöglichen Lebensqualität führt. Das Paar hat sich für den roten Behälter entschieden und zwar mit der Absicht, genau dieses Ziel zu erreichen und den ‚besten' Embryo auszuwählen. Interpretieren wir MPs im Sinne von OKON hat das *risikofreudige Kinderwunschpaar* scheinbar moralisch richtig gehandelt. Noch mehr: Es ist seiner Pflicht nachgekommen und hat die Handlung gewählt, welche die besten Folgen realisiert. Der deontische Status seines Handelns hinge gemäß OKON schließlich von den tatsächlich eintretenden Folgen ab.

Dieser Schluss scheint sich mit den Ausführungen einiger Vertreter von Maximierungsprinzipien, aber auch von Schwellenwertprinzipien[81] zu decken. Es ließe sich sagen, das Kinderwunschpaar ist der Forderung Savulescus nachgekommen und hat „the best child, of the possible children, a couple could have"[82] hervorgebracht. Gemäß Prinzipien wie *Procreative Beneficence* hat es damit seine Pflicht erfüllt. In ähnlicher Weise lassen sich auch die Ausführungen von John Harris interpretieren. Für ihn würde der *Fall des risikofreudigen Kinderwunschpaares* ein Beispiel für ein moralisch gebotenes Enhancement darstellen: „[A]n enhancement is clearly anything that makes a change, a difference for the better"[83] oder auch: „[E]nhancement is by definition an improvement".[84] Nun bringt die Auswahlentscheidung des *risikofreudigen Kinderwunschpaares* eindeutig eine Veränderung mit sich. Sie sorgt dafür, dass ein Nachkomme anstelle eines anderen Nachkommen geboren wird. Diese Veränderung wäre nach Harris eine ‚Verbesserung', insofern das Tun des Paares den bestmöglichen Zustand herbeiführt. Hätte es sich anders entschieden, etwa für die Wahl des gelben oder blauen Behälters, ließe sich nach Harris auch nicht von einem Fall von Enhancement sprechen. So meint er an verschiedenen Stellen: „If it wasn't good", oder genauer gesagt, ‚das Bestmögliche' – „it wouldn't be enhancement"[85].

---

[81] Dies kann zumindest gelten, wenn die Schwelle (angemessener Lebensqualität) entsprechend hoch angesetzt ist, in diesem Fall etwa S2 = 60.

[82] Savulescu 2001a, 424. An anderen Stellen macht Savulescu dagegen deutlich, dass ihm an einer subjektiven Interpretation von *Procreative Beneficence* gelegen ist: „we have reason to select the child who is *expected* to have the most advantaged life. We cannot know which child will have the best life." (Savulescu & Kahane 2009, 278).

[83] Harris 2007, 35-36.

[84] Harris 2007, 9.

[85] Harris 2007, 9; vgl. hierzu kritisch Brassington 2010, 396-399, Gesang 2007, 37-38 sowie Lewens 2015, 25-38. An dieser Stelle muss angemerkt werden, dass Vertreter der liberalen Eugenik wie Harris oder Savulescu an verschiedenen Stellen ebenso andeuten, dass es ihnen wohl doch um die vorhersehbaren Folgen des wunschelterlichen Handelns geht (vgl. Rothenfluch 2016, 122-124). Savulescus MP *Procreative Beneficence* besagt in verschiedenen Formulierungen, dass dasjenige Kind ausgewählt werden soll, „whose life can be *expected*, in light of the relevant available information, to go best" (Savulescu & Kahane 2009, 274; Herv. R.R.). Dennoch deutet eine ganze Reihe an Ausführungen darauf hin, dass Savulescu und Harris ihr Augenmerk insbesondere auf die *tatsächlichen* Wirkungen der selektiven Reproduktion sowie der Verbesserungstechnologien legen. Ob dies ein Zugeständnis an OKON oder der generellen Abstraktion von Unsicherheitsfaktoren geschuldet ist, braucht hier nicht zu interessieren, da die Diskussion an dieser Stelle weniger aus exegetischem Interesse motiviert ist. Entscheidend ist vielmehr die Frage, wie mit Risiken und Unsicherheiten vor dem Hintergrund reproduktiver Entscheidungen umzugehen ist und wie nicht.

Derartige Schlussfolgerungen bezüglich des *risikofreudigen Kinderwunschpaares* scheinen nicht zu überzeugen. Zwar ist eindeutig, dass die Haldanes den (objektiv) optimalen Zustand realisiert haben – ihr Tun war dennoch *prima facie* falsch. Sie hätten sich vor dem Hintergrund der verfügbaren Informationen nicht für die Auswahl des Embryos im roten Behälter entscheiden sollen. Vielmehr scheint offensichtlich, dass sie den gelben Behälter hätten wählen sollen, der schließlich mit Sicherheit zur Geburt des Kindes mit einer durchschnittlichen Lebensqualität führt.[86] Diese Schlussfolgerung zweifelt nicht an, dass eine höhere Lebensqualität wünschenswert wäre. Jedoch ist das Kinderwunschpaar, wie man umgangssprachlich sagt, ein ‚zu hohes Risiko' eingegangen, um den optimalen Zustand herzustellen. Dass seine Entscheidung schließlich den erwünschten Effekt hatte, scheint nichts daran zu ändern, dass sein Handeln eben doch falsch oder zumindest fragwürdig war. Hätte das Paar einen gottgleichen Blick auf die Welt, sodass es mit Gewissheit alle gegenwärtigen und zukünftigen relevanten Fakten überblicken könnte, wäre die Situation eine andere. Das hier beschriebene Paar ist allerdings nicht allwissend. Als es die Entscheidung traf, hatte es schlicht Glück (*good luck*), denn es konnte nicht wissen, dass seine Entscheidung die objektiv Richtige war.[87]

Diese robuste Intuition gegen Entscheidungen wie die des *risikofreudigen Kinderwunschpaares* nehmen OKON an Plausibilität. Ähnliches gilt für ein MP, das im Sinne von OKON gedeutet wird. Die Vorstellung, dass ein Prinzip reproduktiver Entscheidungen das Handeln des *risikofreudigen Kinderwunschpaares* nicht nur für zulässig, sondern gar für geboten hält, scheint absurd.

Verfechter von OKON könnten einwenden, dass ihre Position nun gar nicht impliziert, dass sich das Paar für den roten Behälter hätte entscheiden sollen. Im Vergleich zur Auswahl des blauen Behälters hatte es *ex ante* schließlich keine Gründe sich für Rot zu entscheiden und *vice versa* – es sei hier schlicht *ahnungslos*.[88] Dieses Argument wäre aber keine gelungene Verteidigung ihrer Position. Denn dann müssten Vertreter schließlich zugestehen, dass das Kinderwunschpaar doch nicht die gemäß OKON *richtige* Handlung wählen sollte, die schließlich zu den objektiv besten Folgen

[86] Was für einen Stellenwert hat dieses Urteil? Mason (2014, 184) meint etwa, dass es offensichtlich („intuitive obvious") sei, in derartigen Situationen die Wahl von Rot oder Blau zu unterlassen. Zimmerman (2008, 18) bringt dagegen ein *ad hominem* Argument gegen den Handelnden (hier: die Haldanes) vor (vgl. Andrić 2013a, 550). Wir werden in den nächsten Abschnitten mit dem Bayes- sowie Maximin-Kriterium noch einen methodisch geleiteten Ansatz kennenlernen, der dieses Urteil rekonstruieren kann. Für den Moment können wir es als robuste Intuition behandeln.

[87] Für einen Überblick zur Thematik des moralischen Zufalls (*moral luck*) Nelkin 2013 sowie klassisch: Nagel 1979, 24-38 und Williams 1981. Zu beachten ist, dass die negative Bewertung im *Fall des risikofreudigen Kinderwunschpaares*, nicht darauf zurückzuführen ist, dass es schlichtweg Glück hatte. Vielmehr scheint sein Handeln falsch, *obwohl* es Glück hatte. Wie Parfit (1984, 25; Herv. R.R.) in derartigen Zusammenhängen betont: „we ought to be blamed for doing what is subjectively wrong. We ought to be blamed for such acts *even if they are objectively right*."

[88] Vgl. Lenman 2000.

führte[89] – dies schiene aber in so gut wie allen Fällen von Unsicherheitshandeln die Kernthese von OKON aufzugeben. Oder sie müssten eben doch anerkennen, dass das *risikofreudige Kinderwunschpaar* richtig gehandelt hat. Nicht zuletzt gibt OKON im genannten Fall schließlich eine gewisse Orientierung: wenn gilt, dass der ‚beste' Embryo Folge der Wahl des roten Behälters ist, sollte Rot gewählt werden. Ist der ‚beste' Embryo im blauen Behälter, so sollte die Wahl auf Blau fallen.[90] Da wir wissen, dass der ‚beste' Embryo Ergebnis der Wahl von Behälter Rot oder Blau wäre, ist zumindest bekannt, dass nach OKON eine dieser beiden Handlungsoptionen verpflichtend ist. Auch wenn das Paar nicht weiß, in welchem der Behälter sich der ‚beste' Embryo befindet, kann es so eine Option ausschließen: nämlich den gelben Behälter, da dies die einzige Handlungsoption ist, welche mit Sicherheit nicht zu den besten Folgen führt und damit gemäß OKON pflichtwidrig wäre.[91] Wie bereits betont, ist dieser Schluss allerdings unplausibel. Gerade die Auswahl des gelben Behälters scheint die richtige Entscheidung.

Diese Überlegungen machen uns auf einen weiteren Aspekt aufmerksam, der neben der genannten kontraintuitiven Handlungsbewertung in der diskutierten Risikosituation gegen OKON als Grundlage für Prinzipien reproduktiver Entscheidungen spricht. OKON wird den Adäquatheitsbedingungen der Prinzipien reproduktiver Entscheidungsfindung nicht gerecht, da es nicht im notwendigen Maße handlungsleitend ist.[92] Zwar ließe sich zeigen, dass zumindest eine Handlungsoption ausgeschlossen werden muss, nämlich die (plausible) Wahl des gelben Behälters. Zudem gibt OKON auch ein Richtigkeitskriterium an die Hand, welches allerdings erst nach dem Vorliegen der Handlungsfolgen eine Beurteilung erlaubt. Jedoch lässt sich *ex post facto* keine Anleitung für die (vergangene) Entscheidungssituation herleiten. Im Fall von Risikohandlungen ist dem Kinderwunschpaar damit nicht geholfen.

Der Grund für die fehlende handlungsleitende Funktion von OKON zeigt sich in der Unvereinbarkeit mit der ‚Sollen' impliziert ‚Können' (SIK) These.[93] *Per definitionem* bestimmt OKON die gebotene Handlung als diejenige, welche die tatsächlich besten Folgen hat. Im diskutierten Fall wurde aber deutlich, dass das Kinderwunschpaar zwar weiß und wissen kann, dass zumindest eine Option nicht optimal ist, es kann allerdings qua Risikohandlung nicht wissen, was es nun tun soll.

---

[89] Für verschiedene (erfolglose) Strategien OKON gegenüber solchen kontraintuitiven Schlussfolgerungen zu verteidigen: Andrić 2013a.
[90] Für entsprechende Paradoxien in derartigen Entscheidungen: vgl. Kolodny & MacFarlane 2010.
[91] Vgl. Schroeder 2011, 173-174; Andrić 2013a, 554.
[92] Zur Kritik der fehlenden Handlungsleitung von OKON: Jackson 1991; Howard-Snyder 1997; Lenman 2000; Mason 2003, 321-322; Wiland 2005; Andrić 2017, 76-80; für eine Verteidigung: vgl. Bykvist 2010, 87-88.
[93] Zum Verhältnis von OKON und SIK (in kritischer Absicht): Howard-Snyder 1997; Wieland 2005; Mason 2003; vgl. Andrić 2016; zur Verteidigung von OKON im Bezug auf SIK: Carlson 1999; Andrić 2017.

Kann ein Akteur die obligatorische Handlung *nicht* ausführen, kann gemäß SIK nicht sinnvoll davon gesprochen werden, dass er die Handlung ausführen *soll*. Das ‚Nichtkönnen' des Paares bezieht sich hier nicht auf die kausale Unmöglichkeit die Handlung zu bewirken, die zu den objektiv besten Folgen führt. Es liegt kein physischer Hinderungsgrund vor, der das Kinderwunschpaar abhält zu sagen: ‚Wir wählen den roten Behälter'.[94] Dies war schließlich auch die Option, für die sich die Haldanes entschieden haben. Die Auswahl der gebotenen Handlung, kann aber nicht als eine *bewusste* Befähigung verstanden werden. In einem epistemischen Sinn *konnten* sie schließlich nicht wissen, was die Folgen ihres Tuns sind.[95] Der relevante Hinderungsgrund ist ein epistemischer. Damit kann OKON in dieser Situation keine Handlungsleitung anbieten.

Zweitens zeigt sich neben dieser Kritik eine weitere moraltheoretische Herausforderung im Hinblick auf die Vergleichbarkeit von Handlungsfolgen. Es verhält sich nicht nur so, dass wir gegebenenfalls nicht wissen können, welche tatsächlichen Folgen unser Tun hat. Wenn wir von Gedankenexperimenten wie dem der *nachlässigen Kryokonservierung* absehen, in der alle Risikovariablen vollständig bekannt sind, verfügen wir in Realsituationen *niemals* über vollständiges Wissen bezüglich der tatsächlichen Folgen der uns bekannten Handlungsalternativen. Da sich alternative Handlungen in der Regel nicht synchron ausführen lassen, zeigt sich für OKON damit ein *prinzipielles* epistemisches Problem. So weist M. G. Singer zu Recht darauf hin, eine derartige Folgenberücksichtigung „requires you to know the actual consequences of acts never performed, to compare with the actual consequences of the one performed".[96] Die Herausforderung verschärft sich weiter, wenn wir bedenken, dass realiter zusätzlich eine Wissensbeschränkung bezüglich des Aktionsraums vorliegt, d. h. was überhaupt *alle* verfügbaren Handlungsalternativen mitsamt ihrer Risikovariablen sind. Moralisch richtig ist schließlich nur die Handlung, für die *gar keine* Alternative (objektiv) bessere Folgen hätte. Um dies zu beurteilen, müssten allerdings die tatsächlichen Folgen der ausgeführten Handlung mit den Folgen von Optionen, die nicht gewählt wurden und von denen womöglich gar nicht bekannt war, dass sie bestehen, verglichen werden (können).

Ein entsprechender Vergleich kann dabei in manchen Fällen in diachroner Hinsicht erfolgen. Bei alltäglichem Handeln mit überschaubaren (Neben-)Folgen habe ich die Möglichkeit, Optionen auszuprobieren, aus Fehlern zu lernen, das nächste Mal eine andere Option zu wählen (*trial and error*) oder mögliche Fehlschläge zu neutralisieren. So kann ich etwa versuchen, eine optimale Strategie ausfindig zu machen, um ein Frühstücksei zu kochen oder um mich wohltätig in meiner Nachbarschaft einzubringen. Es ist aber nicht ersichtlich, wie eine plausible Entsprechung im Bezug auf reproduktive Entscheidungen aussehen sollte. Weder in pragmatischer, epistemischer

[94] Vgl. Carlson 2005, 92; Andrić 2017, 76.
[95] Zu epistemischen Hinderungsgründen: Kühler 2013, 46-47; vgl. Wiland 2005, 354-356.
[96] M. G. Singer 1977, 72; vgl. Hansson 2013, 24-25.

noch moralischer Hinsicht gibt es eine Möglichkeit sich an verschiedenen Nachkommen ‚auszuprobieren',[97] um die unter den mir gegebenen Bedingungen (objektiv) ‚beste' reproduktive Entscheidung zu realisieren. In synchroner Hinsicht wird das fehlende Wissen über Handlungsfolgen damit zu einem prinzipiellen epistemischen Problem für OKON. Falls die Einsicht, dass meine niemals geborene Tochter Bettina ein besseres Leben gehabt hätte als mein Sohn Andreas, überhaupt sinnvoller Gegenstand meiner Überzeugung sein kann, ist dieses Urteil mit zahlreichen Unsicherheitsfaktoren behaftet. Damit ließe sich so gut wie nie mit Sicherheit sagen, ob eine bestimmte reproduktive Entscheidung *faktisch* besser (oder schlechter) als die alternative Entscheidung wäre. Um überhaupt (prospektiv wie auch retrospektiv) einen Vergleich anstellen zu können, müsste ebenso für OKON ein subjektives Moment in die Handlungsbeurteilung einfließen. Erst dann wäre ein Vergleich überhaupt möglich.[98]

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass OKON daran scheitert, eine überzeugende Fundierung für Prinzipien selektiver Reproduktion unter Handlungsunsicherheit bereitzustellen. Wir sahen erstens, dass eine an den tatsächlichen Folgen orientierte Handlungsbeurteilung in Risikosituationen wie dem *Fall des risikofreudigen Kinderwunschpaares* zu kontraintuitiven Folgen führt. Denn für OKON hat der Faktor der Unsicherheit keine Relevanz für die Bestimmung des Richtigen bzw. beeinflusst es nicht den deontischen Status entsprechender Handlungen. Gemäß OKON kann kein moralisch relevanter Unterschied zwischen Entscheidungssituationen ausgemacht werden, in denen Akteure mit Sicherheit um die Handlungsoption wissen können, welche die besten Folgen realisiert und jenen Situationen wie dem beschriebenen Fall, in denen die Akteure schlicht Glück hatten. Dieser Fall deutet an, dass zumindest in Risikosituationen Gründe dafür sprechen, Handlungsoptionen zu wählen, von denen bekannt ist, dass sie zu submaximalen Folgen führen werden. Dies kann etwa dann gelten, wenn die übrigen Handlungsalternativen in höherem Maße risikobehaftet sind. Diese Einsicht wird im Folgenden noch zentral für die Konkretisierung der Prinzipien reproduktiver Entscheidungen sein.

Zweitens zeigte sich, dass OKON der geforderten handlungsleitenden Funktion von Prinzipien der liberalen Eugenik nicht gerecht wird. Eine Fokussierung auf die tatsächlichen Folgen unseres Tuns kann in Entscheidungssituationen unter Unsicherheit zu unüberwindbaren epistemischen Hindernissen führen, das Gesollte zu realisieren. Vor dem Hintergrund von OKON bliebe die moralische Qualität einer Handlung unter Unsicherheit von teils zufälligen Faktoren abhängig, die

[97] Diese Einsicht lässt auch an der Plausibilität von ‚Reproduktionsexperimenten' zweifeln, wie sie von Vertretern der liberalen Eugenik verteidigt werden (Savulescu 2007, 527; siehe Abs. 4.4.2).
[98] M. G. Singer 1977, 72-73; vgl. Gruzalski 1981, 164-166.

erst *ex post* feststellbar sind. Wir sahen in diesem Zusammenhang, dass OKON daher nicht vereinbar mit der ‚Sollen' impliziert ‚Können' These ist und Akteure mit Handlungsanforderungen konfrontiert, denen sie nicht bewusst nachkommen können. Diesbezüglich betont Frank Jackson…

> „[…] the fact that a course of action would have the best results is not in it self a guide to action, for a guide to action must in some appropriate sense be present to the agent's mind. We need, if you like, a story from the inside of an agent to be part of any theory which is properly a theory in ethics, and having the best consequences is a story from the outside"[99]

Während wir auf Jacksons Vorstellung zurückkommen werden, genügt für den Moment die Einsicht, dass es vielleicht nicht für alle Bereiche der Ethik, wohl aber für eine praktische oder anwendungsbezogene Ethik entscheidend ist, die beschriebene Handlungsanleitung zu geben. Um dies zu ermöglichen, bedarf es allerdings subjektabhängiger Einschränkungen bei der Verfolgung des moralisch Richtigen.

11.2.2 Subjektiver Konsequentialismus

Wie kann eine solche von Jackson geforderte „story from the inside" aussehen? Klar scheint zu sein, dass sie nicht bloß auf konative Zustände des Akteurs Bezug nimmt. So können zwar Wünsche ebenso wie Absichten in bestimmten moralischen Hinsichten relevant sein, aber nicht für die *Handlungs*bewertung. Auch das *risikofreudige Kinderwunschpaar* hat es ‚vielleicht nur gut gemeint' und ‚das Beste erhofft' für sein Kind. Seine Handlungsentscheidung erscheint dennoch fahrlässig, gerade weil es die nicht beabsichtigten, aber erwartbaren Folgen seines Handelns nicht in den Blick genommen hat.[100] Gesucht ist ein Ansatz, der die moralische Bewertung stärker an die Handelnden, ihre epistemischen Möglichkeiten und entsprechende Gründe für Handlungsentscheidungen bindet. Während sich eine Orientierung an tatsächlichen zukünftigen Weltzuständen als unmöglich herausstellt, brauchen wir eine Erklärung, die in stärkerem Maße die subjektiven Erkenntnismöglichkeiten in den Blick nimmt. Wir benötigen eine Theorie, die eine Handlungsbewertung *ex ante* und nicht erst *ex post* erlaubt.[101]

Einen ersten möglichen Vorschlag für einen solchen *subjektiven* Konsequentialismus (SKON) können wir in einer Position finden, nach der die vom Akteur *vorhergesehenen* Folgen für die Bewertung der Handlung entscheidend sind:

> $SKON_{vorl}$ Unter n Handlungsoptionen $\varphi_{1, \ldots, n}$, die für A verfügbar sind, ist die Handlung φ_i richtig, von der A glaubt, dass ihre Folgen mit dem Moralkriterium übereinstimmen.

---

[99] Jackson 1991, 466-467; ebenso Zimmerman (2008, 39): „an agent's overall moral obligation is a function, not directly of the outcomes of his options, but of the evidence available to him concerning these outcomes." Zur Kritik an diesen Positionen: Smith 2006.

[100] Dies ist nicht die einzige Deutung. Man kann sich das Kinderwunschpaar freilich auch als ‚Zocker' vorstellen, die ‚alles auf eine Karte setzten' (siehe hierzu die Diskussion von Maximax in Abs. 11.2.3.).

[101] Vgl. Rippe 2013, 518-521.

Diese Sichtweise macht die moralische Bewertung einer Handlung weder von ihren faktischen noch von den intendierten Folgen abhängig. Entscheidungsrelevant ist, was der Handelnde *glaubt*, welche Handlungsfolgen gemessen am Moralkriterium optimal sind. Das moralisch Richtige wird hier auf der Grundlage akteursspezifischer Überzeugungen im Hinblick auf die Folgen seines Tuns bestimmt.[102] Diese Variante hat den entscheidenden Vorzug, dass sie anders als OKON die Akteure epistemisch nicht vor unmögliche Forderungen stellt. Niemand fordert hier, dass ein Akteur sein Handeln *per impossibile* durch die tatsächlichen Folgen anleiten lässt.

Ohne eine weitere Präzisierung kann $\text{SKON}_{\text{vorl}}$ allerdings nicht überzeugen.[103] Insoweit die Handlungsbewertung davon abhängt, was der jeweilige Akteur *faktisch* glaubt, wäre $\text{SKON}_{\text{vorl}}$ offen für jede Form von irrationalen oder verrückten Gründen.[104] Wenn ich meine, dass ein bestimmtes Tun die besten Folgen hat und diese Überzeugung auf einen Glückskeks, die Stimmen in meinem Kopf oder einen Münzwurf stütze, hätte ich gemäß $\text{SKON}_{\text{vorl}}$ richtig gehandelt. Selbst für Akteure, die nicht offensichtlich irrational handeln, scheint dieser Vorschlag defizitär. Nicht nur kann es sein, dass Handelnde im Allgemeinen mitunter gar keinen Glauben bezüglich der Wirkung ihrer Tuns haben, auch sind Laien häufig auffällig schlecht darin, rationale Entscheidungen unter Unsicherheit zu treffen.[105] Insofern faktisch *vorausgesehene* Folgen des Handelns als Grundlage der Beurteilung gesehen werden, würde dies jede Form von prinzipiell erkennbaren, schädigenden Handlungen zulassen, die durch einfache Informiertheit hätten vermieden werden können.[106] So mag die Entscheidung der Haldanes etwa durch Wunschdenken bezüglich der Folgen ihres Handelns bestimmt worden sein. Derartige Effekte sind bei der Risikowahrnehmung hinreichend bekannt.[107] Um Faktoren wie selbstverschuldete Unwissenheit oder kognitive Verzerrungseffekte auszuschließen, darf der Fokus nicht auf den vorhergesehenen Folgen des Handelns, sondern vielmehr auf den *vorhersehbaren* Folgen liegen.

Insbesondere bei komplexen Entscheidungssituationen wie im Rahmen der selektiven Reproduktion genügt es demnach auch nicht, die nach bestem Gewissen von einem *konkreten* Akteur wie dem Kinderwunschpaar in den Blick genommenen Handlungsfolgen als Maßstab der Beurteilung

---

[102] Für verschiedene, radikalere Varianten des Subjektivismus: Mason 2014, 179-182.
[103] Zur Kritik an manchen Spielarten von SKON: Birnbacher 2013, 178-183.
[104] Bykvist 2010, 85; vgl. Zimmerman 2008, 13-16.
[105] Für eine skeptische Auseinandersetzung mit der Risikoinkompetenz von Laien: vgl. (die teils populärwissenschaftlichen Ausführungen von) Gigerenzer 2013.
[106] Für weiterführende Kritik an einer Formulierung von SKON die auf *vorhergesehene* Folgen fokussiert: Bykvist 2010, 84-85.
[107] Exemplarisch hier: Slovic 1987; Weinstein 1989; im Zusammenhang mit Technologie: vgl. Roeser 2010b; zur Herausforderung der Risikowahrnehmung bei der medizinischen Entscheidungsfindung: Operskalski & Barbey 2016; vgl. Gigerenzer 1996; zur Bedeutung der Risikokommunikationen im Rahmen der genetischen Beratung: Austin 2010.

heranzuziehen.[108] Kinderwunschpaare sind offensichtlich keine Experten auf dem Gebiet der Reproduktionsmedizin und Humangenetik. Wenn überhaupt würden die im Rahmen ihrer Möglichkeiten vorausgesehenen Folgen keine verlässliche und handlungsanleitende Orientierung geben. Es bedarf vielmehr einer spezifischen Expertise, wie sie von Ärzten oder im Rahmen der humangenetischen Beratung sichergestellt werden kann. Entscheidend ist demnach, dass sich die Handlungsbewertung an dem orientiert, was intersubjektiv *vorauszusehen möglich* ist.[109]

SKON$_{def}$ Unter n Handlungsoptionen $\varphi_{1, \ldots, n}$, die für A verfügbar sind, ist die Handlung φ_i richtig, von der A glauben sollte, dass ihre Folgen mit dem Moralkriterium übereinstimmen.

Das richtige Handeln wird nun nicht mehr im Hinblick auf die konkreten Annahmen des Akteurs bezüglich der jeweiligen Situation und der Handlungsfolgen abhängig gemacht. Vielmehr wird das moralisch Richtige an quasi-objektive Standards voraussehbarer Handlungsfolgen geknüpft – also an überindividuell, wissenschaftlich sowie gesellschaftlich abgesicherte Erkenntnisse.[110] Dies bedeutet nicht, dass wie nach OKON die tatsächlichen Handlungsfolgen den Ausschlag geben sollen. Entscheidend ist, was intersubjektiv abgesichert, vor dem Hintergrund des verfügbaren Wissens und dem Stand der Forschung zum Handlungszeitpunkt über die jeweilige Situation vorauszusehen möglich ist.[111] Damit wird aber auch deutlich, dass SKON nicht mehr, wie Jackson vorschlägt, eine reine „story from the inside" darstellt. Eine solche Konzeption ist aber dennoch subjektiv, da nicht die Fakten über die (zukünftige) Welt primär sind, sondern gefragt wird, was die Akteure unter Unsicherheitshandeln glauben *sollten*.[112]

Wie verhält sich die hier benannte subjektive Bedeutung von ‚richtig' zu der von OKON?[113] In Entscheidungssituationen, in denen wir über vollständiges Wissen bezüglich aller moralisch rele-

---

[108] Birnbacher 2013, 181-182.
[109] Birnbacher 2013, 182-183.
[110] Vgl. Birnbacher 1995, 141-142; Birnbacher 2013, 142.
[111] Vgl. Jackson 1991, 471-472.
[112] Vgl. Bykvist 2010, 86-87; Parfit 1984, 25. Die Frage nach dem normativen Status dieser Sollens-Forderung wirft spannende Aspekte auf. So argumentiert Schroeder (2011, 178-188), dass ein entsprechendes Sollen nicht rein epistemisch verstanden werden kann, sondern *prima facie* ein deontisches Sollen ausdrückt. Demnach wäre es scheinbar (moralisch) geboten, dass Akteure manche Sachverhalte glauben sollten. Übertragen auf den Fall der selektiven Reproduktion ließe sich hier die Frage anschließen, ob für Kinderwunschpaare (oder Ärzte) tatsächlich bestimmte Überzeugungen geboten sind, etwa bezüglich der bestmöglichen genetischen Mitgift der Nachkommen. Während wir an dieser Stelle nicht auf die für Schroeder zentralen moraltheoretischen Herausforderungen derartiger deontischer Sollens-Ansprüche für die konsequentialistische Theorien eingehen können, soll die Frage nach dem, was gerechtfertigter Weise von Kinderwunschpaaren verlangt werden kann, im Abs. 11.5 adressiert werden.
[113] Für eine Diskussion der subjektiven und objektiven Bedeutung von ‚richtig': Ross 1951 [1939], 159; Parfit 1984, 25; Parfit 1988; Lenman 2000, 359-362; Gruzalski 1981; Smith 2006, 142-145; Timmons 2013, 133-136; Zimmermann 2008, 8. Die Spannung für den Konsequentialismus zwischen einer subjektiven und objektiven Pflicht, macht bereits G. E. Moore (2000 [1903], 198-200 = § 91.2) deutlich.

vanten Tatsachen und damit auch zukünftiger Weltzustände verfügen, ist der Gegenstand des moralisch Richtigen gemäß OKON und SKON der Gleiche. Aber in Fällen, wo nicht alle relevanten Fakten bekannt sind oder Unsicherheit herrscht, kann sich das subjektiv und objektiv moralisch Richtige unterscheiden. So zeigt sich, dass gemäß OKON im *Fall des risikofreudigen Kinderwunschpaares* das Paar die richtige Wahl getroffen hat. Gemäß SKON hat es dagegen falsch gehandelt, da es keine Gründe hatte, zu glauben, dass die Wahl des roten Behälters die besten Folgen haben würde. Es zeigt sich, dass das subjektive Verständnis von ‚richtig' nicht mit einem fakten-relativen Sinne durch die (zukünftigen) Tatsachen in der Welt bestimmt ist, sondern vielmehr auf epistemische Faktoren verweist.[114]

Dieser Umstand lädt zu einer Kritik an SKON ein. So scheint in Abhängigkeit von kontingenten Wissensbeständen – respektive abhängig von dem, was ein Akteur gegenwärtig glauben sollte – das moralisch Gebotene zu variiern. Ein entsprechender Einwand gegen diese subjektive Interpretation des moralisch Richtigen findet sich bereits bei David Ross:

> „Many people would be inclined to say that the right act for me is not […] that which if I were omniscient I should see to be my duty, but that which on all the evidence available to me I should think to be my duty. But suppose that from the state of partial knowledge in which I think act *A* to be my duty, I could pass to a state of perfect knowledge in which I saw act *B* to be my duty, should I not say ‚act *B* was the right act for me to do'?"[115]

Die von Ross aufgeworfene Frage ist rhetorischer Natur. Sie verweist auf den Umstand, dass, insofern wir im Zuge von erweiterndem Wissen unseren Glauben über das Gebotene verändern, wir gewöhnlich nicht annehmen, dass sich damit auch das moralisch Richtige ändert. Vielmehr scheinen wir erst, *nachdem* wir vollständiges Faktenwissen erlangt haben, zu wissen, was unsere eigentliche Pflicht darstellt.

Zur Verdeutlichung dieses Einwandes können wir uns erneut dem Gedankenexperiment der *nachlässigen Kryokonservierung* zuwenden. Im Fall des *risikofreudigen Kinderwunschpaares* wurde betont, dass angesichts der vorliegenden bzw. fehlenden Informationen die Handlungsoption geboten ist, von der wir wissen, dass sie mit Sicherheit submaximale Folgen haben wird. Stellen wir uns nun aber eine veränderte Situation vor:

> *Das informierte Kinderwunschpaar:* Am Tag des Embryonentransfers taucht die verlorengegangene Dokumentation der Behälter wieder auf. Es stellt sich heraus, dass der Embryo mit der überdurchschnittlichen Lebensqualität tatsächlich im roten Behälter aufbewahrt wird. Bestätigt in ihrer ursprünglichen Entscheidung entschließen sich die Haldanes zur Wahl von Rot.

---

[114] Vgl. Bykvist 2010, 88.

[115] Ross 2007 [1930], 32; vgl. Moore 2000 [1903], 198-200 = § 91.2. Wie bereits erwähnt, weicht Ross später von seiner Kritik an SKON ab (siehe Fn. 74 in diesem Kapitel). Für eine umfassende Kritik an SKON entlang der von Ross aufgezeigten Argumentation: Graham 2010.

Anders als im bisher diskutierten Fall liegt hier eine vollständige Dokumentation über die Behälter vor. Das *informierte Kinderwunschpaar* ist gegenüber dem *risikofreudigen Kinderwunschpaar* epistemisch überlegen, es befindet sich nicht in einer Situation des Risikohandelns. Aus Sicht von sKON stellt sich hier nun aber eine scheinbar paradoxe Situation dar: Während im *Fall des informierten Kinderwunschpaares* die Wahl des roten Behälters geboten ist, gilt dies nicht für das *risikofreudige Kinderwunschpaar*. Der Unterschied zwischen beiden Szenarien zeigt sich aber ausschließlich im Informationszuwachs; ansonsten sind alle übrigen Umstände gleich. Es haben sich keine weiteren Veränderungen hinsichtlich der Tatsachen in der Welt ergeben. Deutet dies nicht auf die Plausibilität von oKON hin, wonach die Wahl von Rot jeweils geboten war?

Der genannte Einwand zeigt die Attraktivität einer objektiven Folgenbewertung auf, verdeutlich aber auch, dass wir es hier mit zwei irreduziblen Perspektiven bei der Bewertung von Handlungen zu tun haben. So verfügt oKON über ein klares Kriterium des moralisch Richtigen,[116] das ebenso in unserer moralischen Lebenswelt verankert ist.[117] Mit Blick auf die tatsächlichen Folgen unseres Tuns kann oKON plausibilisieren, warum das moralisch Gesollte von dem abweichen kann, was Akteure auch nach bestem Gewissen *glauben*, was sie tun sollen. Die Legitimität eines solchen *Richtigkeitskriteriums* kann dabei nicht in Abrede gestellt werden. Suchen wir nach einer *ex post* Ethik,[118] die, nachdem Gewissheit über alle relevanten Fakten vorliegt, auszusagen vermag, was getan hätte werden sollen, so ist oKON der geeignete Kandidat. Auch wenn wir retrospektiv Entscheidungen in den Blick nehmen, um etwa aus Irrtümern zu lernen, hat diese Perspektive der Handlungsbewertung den Vorrang.

Es ist aber gerade diese Sichtweise, die uns beim Unsicherheitshandeln versperrt bleibt. Der Unterschied zwischen dem *risikofreudigen* und dem *informierten Kinderwunschpaar* ist dahingehend tatsächlich entscheidend und hat einen Einfluss auf die Wahl eines adäquaten Ansatzes. Eine Situation des reinen Risikos wie im *Fall des risikofreudigen Paares* ist gerade durch ein Wissensdefizit definiert und hier gibt es nichts zu ‚lernen', wenn wir *ex post* die sich tatsächlich manifestierenden Handlungsfolgen betrachten. Aus der Einsicht, dass der rote Behälter in *diesem* Fall die objektiv richtige Wahl war oder gewesen wäre, lassen sich keine sicheren Einsichten für zukünftige Entscheidungssituationen ableiten. Was bei Unsicherheitshandeln benötigt wird, ist kein Richtigkeits-,

---

[116] Vgl. Smith 2006.

[117] So deutet es etwa Mason (2013a, 3) an: „we have various uses of the words ‚ought' and ‚right,' we use them in objective, prospective and subjective senses, and that there is not much more to say." (vgl. Mason 2014, 184-185; Smith 2006, 140; Jackson 1991, 471-472). Für eine Kritik an einer möglichen Versöhnungsstrategie: Graham 2010, 94-95; vgl. McCarthy 2016.

[118] Zur Unterscheidung zwischen *ex post* und *ex ante* Ethiken: Bachmann & Rippe 2008, 19-22.

sondern vielmehr ein *Entscheidungskriterium*.[119] Dieses muss die unvermeidlich gegebenen epistemischen Hürden beim Handeln berücksichtigen und sensitiv dafür sein, dass Unsicherheitsfaktoren den deontischen Status einer Handlung betreffen können. Diese Einsicht ist nicht vereinbar mit OKON, sondern begründet den Vorzug von SKON als Entscheidungsprinzip der liberalen Eugenik.

11.2.3 Entscheidungskriterien unter Unsicherheit

Wie sollte gemäß einem subjektiven Entscheidungsprinzip verfahren werden? In Anlehnung an die Formulierung von SKON können wir auch fragen, was Akteure glauben sollten, was die optimale Handlungsoption darstellt. Bezüglich dieser Frage kann die Antwort gerade nicht sein, dass sie schlichtweg glauben sollen, was sie zu den tatsächlich besten Folgen führt. Zum einen wurde deutlich, dass sie dies häufig gar nicht wissen *können*. Die Frage besteht vielmehr darin, welche Entscheidung – trotz der unvermeidbaren epistemischen Beschränkungen – *rational* ist.[120] Zum anderen wurde hervorgehoben, dass auch die Wahl der Handlungsoption, die tatsächlich zu den besten Folgen führt, nicht notwendig rational wäre, etwa wenn – wie im Fall des *risikofreudigen Kinderwunschpaares* – keine Gründe für diese Entscheidung sprechen: „[I]t is not always most reasonable for the agent to choose what would actually lead to the best outcome".[121] Vielmehr bedarf es eines Kriteriums, wie mit dem Faktor Unsicherheit umgegangen werden und welchen Einfluss dieser auf die ethische Urteilsbildung haben soll.

An dieser Stelle müssen wir zwei Fragen unterscheiden. Zunächst einmal kann vor dem Hintergrund der folgenorientierten Theorie diskutiert werden, wie viel Eigenständigkeit den Faktoren Unsicherheit und hier insbesondere dem Risiko bei der Bewertung eingeräumt werden soll. In Anbetracht der Relevanz für die Entscheidungssituation kann es naheliegen, Unsicherheit als irreduzible Dimension zu betrachten, die den deontischen Status von Handlungen bestimmt. Dieses Thema wird uns im Folgenden nicht interessieren.[122] Entscheidend ist vielmehr, wie die Unsicherheit in die Bewertung der Handlung eingehen soll. Denn die konsequentialistische Sicht liefert von

---

[119] Zur Unterscheidung zwischen Entscheidungs- und Richtigkeitskriterium: Bales 1971; Railton 1984, 152; Lenman 2000, 359-362; Timmons 2013, 131-134; Nathanson 2014.

[120] Dies macht auch den Kern des *prospectisms* aus, wie Mason (2013a, 1) beschreibt: „Prospectivists claim that the right action is the one that is prospectively best – for now, let us gloss that as the one that it would be rational to choose given the agent's unavoidable epistemic limitations."

[121] Peterson 2013, 104.

[122] Ein entsprechender Vorschlag wurde von Martin Peterson (2003) im Rahmen seines Projekts eines multidimensionalen Konsequenzialismus (*multidimensional consequentialism*) vorgebracht. Während folgenorientierte Theorien oder Prinzipien in aller Regel ‚eindimensional' sind, insofern sie den deontischen Status einer Handlung von einem einzigen Aspekt (z. B. Nutzen) abhängig machen, ist gemäß dem von Peterson vorgeschlagenen multidimensionale Konsequenzialismus das moralisch Richtige von verschiedenen, nicht reduzierbar oder miteinander vereichenbaren Dimensionen abhängig: „an act's deontic status depends on two or more *irreducible* aspects." (Peterson 2013, 3) Damit ergibt sich auch, dass ein binärer deonitscher Status von Handlungen in vielen Fällen abgelehnt wird, sodass wir es vielmehr mit einer Graduierung an ‚Richtigkeit' zu tun hätten (Peterson 2013, 10-13). Demnach werden sich unter verschiedenen Handlungsoptionen regelmäßig Alternativen finden, die in unterschiedlichem Grade sowohl richtig als auch falsch

sich aus kein bestimmtes Kriterium, wie mit Entscheidungssituationen unter Unsicherheit verfahren werden soll.[123] Vielmehr können in Abhängigkeit von den zugrundeliegenden Entscheidungsverfahren verschiedene Auffassungen darüber vertreten werden, welche Risikoabwägung vernünftig und ethisch gerechtfertigt ist.

Mit Blick auf klassische entscheidungstheoretische Kriterien sollen hier einige Vorschläge diskutiert werden. Das Erkenntnisinteresse ist dabei nicht der Versuch einer möglichst vollständigen Behandlung entsprechender Entscheidungsverfahren.[124] Vielmehr sollen die Möglichkeiten von subjektiven Prinzipien vermessen und hinsichtlich ihrer handlungsleitenden Funktion untersucht werden. Dabei wird auf spezifische Herausforderungen im Zusammenhang mit Unsicherheitshandeln und reproduktiven Entscheidungen hingewiesen. Zur Diskussion sollen dabei sowohl ein risikoscheues, ein risikofreudiges und ein risikoneutrales Kriterium stehen:[125] (i) das *Maximin*- und (ii) das *Maximax-Kriterium* sowie ein (aggregationistisches) Kriterium, nämlich (iii) das *Bayes-Kriterium*. Diese Kriterien sind dabei keine Verfahren zur ethischen Urteilsbildung, sondern zur *rationalen* Entscheidungsfindung. Vor dem Hintergrund von SKON können sie aber dabei helfen zu erkennen, was ein rationaler Akteur über Entscheidungen bzw. Handlungen unter Unsicherheit vor

sind. Neben den für die konsequentialistische Theorien klassischen Werte des Wohls bzw. Nutzens (*well-being*) nimmt Peterson hierbei auch die Dimension ‚Gleichheit' sowie ‚Risiko' als distinkte Größten in den Blick (Peterson 2013, 100-113; 2012; Peterson & Espinoza 2013). So bestimmt die Risiko-Dimension auch die Handlungsbewertung: „given that one will have to accept that rightness and wrongness come in degrees anyway, it seems that the most coherent approach is to treat risky cases as decisions in which moral rightness and wrongness vary in degrees." (Peterson 2013, 103). Während Petersons Vorschlag dem Faktor ‚Risiko' bei Handeln unter Unsicherheit Rechnung trägt, kann sein Ansatz für die Suche nach einem Prinzip reproduktiver Entscheidung wenig Neues beitragen. Zudem führt die Art und Weise, wie er die Dimension des Risikos mit dem moralisch Richtigen verbindet, zu kontraintuitiven Implikationen. So meint er „the degree to which an act is right, with respect to risk, is equal to the probability with which it will bring about the greatest amount of wellbeing." (Peterson 2015, 80; vgl. 2013, 105-106). Für Fälle wie den des hier diskutierte *risikofreudigen Kinderwunschpaares* bedeutet diese aber gerade, dass die plausibelste Option, nämlich die Wahl des gelben Behälters, vollumfänglich falsch wäre, wie auch Peterson (2015, 80) zugesteht. Zudem ist Andrić und Tanyi (2016a) dahingehend zuzustimmen, dass Petersons multidimensionaler Konsequentialismus die Probleme von OKON, etwas die fehlenden Handlungsleitungen in Risikosituationen keineswegs löst, sondern vielmehr reproduziert. Aus diesem Grund kann für die nachfolgenden Ausführungen auf eine weitere Auseinandersetzung mit diesem Ansatz verzichtet werden.

123 Birnbacher 1995, 144. Mit Blick auf die Literatur zeigt sich zwar, dass die meisten Vertreter eines nicht-objektiven Konsequentialismus auf eine Strategie der Erwartungswertmaximierung setzten. Wie die Ausführungen allerdings zeigen werden, tun wir gut daran, SKON bezüglich verschiedener Entscheidungsverfahren offen zu halten (vgl. Mason 2014, 184; Zimmerman 2008, 51-56).

124 Für verschiedene Entscheidungsverfahren in der Risikoethik: Bachmann & Rippe 2008, 23-32; Nida-Rümelin, Rath & Schulenburg 2012, 93-104; Rath 2008, 63-141; Rath 2011, 103-108; Ott 2004, 101-104. Neben den ‚klassischen' Entscheidungskriterien sind auch weitere Ansätze, Heuristiken oder auch nur Bauchgefühle denkbar. Diese Optionen brauchen uns hier nicht zu interessieren.

125 In der Entscheidungstheorie spielen insbesondere Maximax aber auch Maximin keine herausgehobene Rolle, sondern sind vielmehr eine idealtypische Abbildung eines risikoscheuen und -freudigen Entscheidungsverfahrens bzw. werden zur Weiterentwicklung anspruchsvollerer Modelle genutzt.

dem Hintergrund der unvermeidbaren epistemischen Beschränkungen glauben sollte.[126] Im darauffolgenden Abschnitt werden wir uns möglichen Implikationen für die ethische Entscheidungsfindung zuwenden.

i. Maximin-Kriterium

Das Maximin-Kriterium besagt, dass bei Unsicherheitshandeln der minimale Nutzen zu maximieren ist bzw. der maximale Schaden zu minimieren ist.[127] Ordnen wir alle Handlungsalternativen nach ihren ungünstigsten Ergebnissen, ist demnach diejenige Handlung zu wählen, deren ungünstigste Folge die noch vergleichsweise beste aller Alternativen darstellt, d. h. besser ist als die möglicherweise schlechteren Alternativen.[128] Maximin kann daher auch als „Vermeidungsstrategie"[129] bezeichnet werden, die risikoscheu ist, da sie nur auf die möglichen schädlichen Folgen einer Handlungsoption schaut. Die Attraktivität von Maximin liegt darin, dass es unsichere Entscheidungssituationen zumindest teilweise in sichere Entscheidungen überführt:

> „In a certain sense, the maximin […] rules allow the decision maker to transform a decision under ignorance into a decision under certainty. Surely, a decision maker accepting the maximin […] rule does not know what the *actual* outcome of her choice will be. However, she knows for sure what the *worst possible* outcome will be. This is a kind of partial certainty, which many people seem to find attractive."[130]

In der Philosophie ist das Maximin-Kriterium insbesondere durch die Bezüge in John Rawls' *Theorie der Gerechtigkeit* sowie Hans Jonas' *Das Prinzip Verantwortung* (1979) populär.[131] Während für Rawls der Urzustand in einer Art bestimmt ist, dass das Maximin-Prinzip Anwendung findet,[132] zeigt Jonas' Prinzip Verantwortung einen entsprechenden Maximin-Bezug, wie Nida-Rümelin paraphrasiert: „[V]ermeide den größtmöglichen Schaden, den man sich vorstellen kann, und versuche nicht, das gegenüber anderen Vorteilen abzuwägen."[133] Wie groß der mögliche Nutzen einer Handlungsoption sein mag, ist irrelevant, den Ausschlag bei der Entscheidungsfindung geben die möglichen Schäden.[134]

---

126 Vgl. Mason 2013a, 1.
127 Einführend zu Entscheidungstheorien und dem Maximin-Kriterium: Peterson 2009, 43-52, der weiterführend das Leximin-Kriterium sowie die Minimax-Regret-Regel diskutiert; im Hinblick auf Risikoethik: Nida-Rümelin, Rath & Schulenburg 2012, 95-97; Baumann & Rippe 2008, 23-32; Rath 2008, 88-112; kritisch mit Bezug auf Fragen der intergenerationalen Verantwortung: Birnbacher 1995, 125-131.
128 Hier kann auch von einem Minimax-Kriterium sprechen, insofern der maximale Schaden minimiert werden soll.
129 Rath 2008, 93.
130 Peterson 2009, 45.
131 Zur Diskussion bei Rawls und Jonas: Roth 2008, 89-105.
132 Rawls 1971, 152-157; zudem sind die Grundsätze der Gerechtigkeit ein Ausdruck des Maximin-Kriteriums (vgl. Williams 2006 [1985], 79).
133 Nida-Rümelin 2005b, 872.
134 Sozusagen zwischen Maximin und Maximax-Kritierum stehend, kann hier das Hurwicz-Kritierium gesehen werden, welches diese teils kontraintuitiven Implikationen vermeiden kann.

Im Zusammenhang mit dem Maximin-Kriterium steht auch das insbesondere in der (zumeist europäischen) politischen Diskussion[135] über Umwelt- und Gesundheitsrisiken bekannte *Vorsorgeprinzip* oder auch *precautionary principle*.[136] Neben verschiedenen Ausformulierungen[137] kann ein harter Kern dabei in der Überzeugung gesehen werden, dass „im Falle wissenschaftlicher Unsicherheit zunächst potentielle Risiken mit beträchtlichen Konsequenzen mittels risikoaverser Reaktionen zu begegnen" ist.[138] Das Vorsorgeprinzip ist dabei weniger ein statisches Entscheidungskriterium als vielmehr ein variables Verfahren, das in Situationen der Ungewissheit ausgeprägte Züge einer Maximin-Strategie trägt.[139] Insofern Folgen und deren Eintrittswahrscheinlichkeit möglicher neuer technischer Entwicklungen der Ungewissheit unterliegen, kann es demnach geboten sein, auch nur unwahrscheinlichen Schadenspotentialen vorzubeugen. Auf Grundlage eines späteren Wissenszuwaches (etwa über Folgen und Eintrittswahrscheinlichkeit) und einer damit verringerten Unsicherheit ist das Vorsorgeprinzip allerdings nicht auf eine Stratgie der bloßen Katastropenvermeidung festgelegt.[140]

ii. Maximax-Kriterium

Im direkten Kontrast zum Maximin-Kriterium steht das sogenannte Maximax-Kriterium, nach dem der *maxi*male Nutzen zu *maxi*mieren ist.[141] Das bedeutet, dass unter allen Handlungsoptionen diejenige gewählt wird, deren bestmögliche Folgen nicht schlechter sind als die bestmöglichen Folgen der übrigen Handlungsoptionen. Während das Maximin-Kriterium als risikoaversiv gelten kann, ist das Maximax-Kriterium risikoaffirmativ. Es schaut ausschließlich auf die mit Handlungen verbundenen Chancen, ungeachtet der möglichen negativen Folgen (‚Risiken'). Obwohl schnell einsichtig gemacht werden kann, dass Maximax kein rationales Entscheidungskriterium ist – jeder geringfühige Gewinn könnte schließlich die Inkaufnahme enormer Risiken rechtfertigen – und

---

135 Für politische Dokumente und Leitprogramme mit Bezug auf das Vorsorgeprinzip: Kaiser 2006, 10-11. Exemplarisch hier die 1992 auf der „Rio-Konferenz" („Konferenz der Vereinten Nationen über Umwelt und Entwicklung") verabschiedete *Agenda 21*: „Angesichts der Gefahr irreversibler Umweltschäden sollte ein Mangel an vollständiger wissenschaftlicher Gewissheit nicht als Entschuldigung dafür dienen, Maßnahmen hinauszuzögern, die in sich selbst gerechtfertigt sind. Bei Maßnahmen, die sich auf komplexe Systeme beziehen, die noch nicht voll verstanden worden sind und bei denen die Folgewirkungen von Störungen noch nicht vorausgesagt werden können, könnte der Vorsorgeansatz als Ausgangsbasis dienen." (Abs. 35.3); siehe Sunstein (2004) für eine Kritik an dem verbreitetem (Vor-)Urteil, dass das Vorsorgeprinzip ein ‚europäisches' Prinzip sei.

136 Das Vorsorgeprinzip wird mitunter auch im Bereich der medizinischen Entscheidungsfindung angewandt: vgl. Resnik 2004; Peterson 2007; im Kontext der Enhancement-Debatte: Buchanan 2011b, 90-95.

137 Zu verschiedenen Bestimmungen des *precautionary principles*: Sandig 1999; Kaiser 2006; für eine eine umfassende philosophische Analyse: Steel 2014.

138 Nida-Rümelin, Rath & Schulenburg 2012, 105.

139 Nida-Rümelin, Rath & Schulenburg 2012, 107, 114-115; zum Verhältnis des Vorsorgeprinzips zum Maximin-kriterium: vgl. Steel 2014, 49-62; Rath 2008, 117.

140 Vgl. Nida-Rümelin, Rath & Schulenburg 2012, 114-115; Rath 2008, 117.

141 Zur Diskussion des Maximax-Kriterium in der Entscheidungstheorie: Peterson 2009, 46-49.

noch weniger eine Ethik reproduktiver Entscheidungen anleiten kann, ist es im alltäglichen Handeln doch vertraut, etwa wenn jemand sprichwörtlich ‚alles auf eine Karte setzt' oder nichts zu verlieren hat.

Der Unterschied zwischen Maximax- und Maximin-Kriterium zeigt sich in folgender Ergebnismatrix, welche die Nutzenwerte der möglichen Konsequenzen von drei Handlungsoptionen (φ_1, φ_2, φ_3) in unterschiedlichen Weltzuständen darstellt.

	Weltzustand α	Weltzustand β	max.	min.
φ_1	22	66	66	22
φ_2	40	56	56	40
φ_3	50	52	52	50

Tabelle 10a: Mögliche Nutzenwerte verschiedener Handlungsoptionen

In dieser Darstellung entspricht die Wahl von φ_1 dem Maximax- und die Wahl von φ_3 dem Maximin-Kriterium. Die Option φ_1 hat unter allen verfügbaren Alternativen die bestmöglichen Folgen (66). Die Option φ_3 hat dagegen hinsichtlich der schlechtesten Konsequenzen der jeweiligen Optionen immer noch die besten Folgen (50). Zu beachten ist, dass bei den hier genannten Fällen kein Wissen bezüglich der Eintrittswahrscheinlichkeiten der jeweiligen Folgen vorliegt. Auch wird deutlich, dass die Einführung weiterer Handlungsoptionen keine Relevanz hat, solange diese keine Folgen haben, die (nach Maximin) das maximale Minimum oder (nach Maximax) das maximale Maximum erhöhen, z. B.:

	Weltzustand α	Weltzustand β	max.	min.
φ_4	46	64	64	46
φ_5	60	48	60	48

Tabelle 10b: Mögliche Nutzenwerte verschiedener Handlungsoptionen (Fortsetzung)

iii. Erwartungswert Maximieren (Bayes-Kriterium)

Während wir bisher ein risikoaversives und risikofreudiges Kriterium kennengelernt haben, kann das Bayes-Kriterium als risikoneutral gelten.[142] Hier gilt es die Handlungsoption zu wählen, die den höchsten Erwartungswert $E(\varphi_i)$ hat. Der Erwartungswert einer Handlung ist die Summe aus den Nutzenwerten der möglichen Folgen multiplziert mit ihrer Eintrittswahrscheinlichkeit (pr). Nehmen wir etwa in den genannten fünf Auswahlentscheidungen die Eintrittswahrscheinlichkeit – ähnlich wie bei einem Münzwurf – als jeweils gleich groß an (pr = 0,5), so hat φ_5 einen

[142] Vgl. Bachmann & Rippe 2008, 23-24.

Erwartungswert von $E(\varphi_5) = 54$. Wählen wir gemäß dem Bayes-Kriterium die Handlung mit dem höchsten Erwartungswert, wäre φ_4 die richtige Entscheidung, da $E(\varphi_4) = 55$.[143]

Das Entscheidungskriterium der Erwartungswertmaximierung kann bei Risikohandlungen als Standardvariante nicht-objektiver Spielarten des Konsequentialismus gelten.[144]

sKONEM$_{def}$ Unter n Handlungsoptionen $\varphi_{1, \ldots, n}$, die für A verfügbar sind, ist die Handlungen φ_i richtig, die gemäß dem Moralkriterium keinen geringeren Erwartungswert hat als alternative Handlungsoptionen.

Wenn wir uns wieder dem in Abschnitt 11.2.1 diskutierten *Fall der nachlässigen Kryokonservierung* zuwenden, sehen wir nun, dass sKONEM dem Kinderwunschpaar hinsichtlich der drei Handlungsoptionen eine Orientierung geben kann.

	Weltzustand α (pr = 0,5)	Weltzustand β (pr = 0,5)	max.	min.	E
φ_1 (Wahl des gelben Behälters)	$LQ(p_i) = 50$	$LQ(p_i) = 50$	50	50	50
φ_2 (Wahl des roten Behälters)	$LQ(p_k) = 60$	$LQ(p_m) = 20$	60	20	40
φ_3 (Wahl des blauen Behälters)	$LQ(p_m) = 20$	$LQ(p_k) = 60$	60	20	40

Tabelle 11: Handlungsoptionen, Nutzen- und Erwartungswerte im Gedankenexperiment der nachlässigen Kryokonservierung

Das Paar sollte sich gemäß sKONEM (ebenso wie nach Maximin) für die Wahl des gelben Behälters entscheiden, da diese Handlung den höchsten Erwartungswert hat (bzw. nach Maximin den möglichen Schaden minimiert). Hier zeigt sich zudem, dass – insofern wir die Entscheidung nicht als bloße Irrationalität begreifen wollen – dem *risikofreudigen Kinderwunschpaar* bei seiner Wahl des roten Behälters eine Maximax-Strategie unterstellt werden kann,[145] bei der es alles auf eine Karte setzte. Es wurde bereits betont, dass ein solches Verfahren selten rational und häufig auch nicht moralisch zu vertreten ist. Wir werden uns den Gründen gegen diese Strategie im Folgenden noch zuwenden.

Mit Blick auf die bisherige Auseinandersetzung sehen wir hier hinsichtlich sKONEM zwei Vorzüge. Im Vergleich zu OKON erfüllt es eine handlungsleitende Funktion.[146] Für den Umgang mit

[143] $E(\varphi_1) = 44$; $E(\varphi_2) = 48$; $E(\varphi_3) = 51$; $E(\varphi_4) = 55$; $E(\varphi_5) = 54$

[144] Wie bereits erwähnt zeigt sich in der moraltheoretischen Literatur hier kein einheitliches Vokabular. Zumeist wird diese Position als *prospectivism* bezeichnet (siehe Fn. 71 in diesem Kapitel). Zu Vertretern zählen: Jackson 1991; Gruzalski 1981; Mason 2014; Timmons 2013, 130-136; zum Zusammenhang zwischen (subjektiven) Konsequentialismus und Bayles-Kriterium: Roth 2008, 71-80; vgl. Nida-Rümelin 1993, 36-40.

[145] Freilich hätten sie selbst gemäß einer Maximax-Strategie keine Gründe dafür, den roten Behälter dem blauen vorzuziehen.

[146] Zur Handlungsleitung von sKON: Jackson 1991, 466-467; Bykvist 2010, 83-84; Timmons 2013, 130-132.

risikobehafteten Situationen kann dieses Entscheidungskritierum angegeben, was zu tun ist.[147] Zudem stimmt sKONEM mit der Intuition überein, dass das *risikofreudige Kinderwunschpaar* den gelben Behälter hätte wählen sollen. In Anbetracht der Unkenntnis über die tatsächlichen Folgen seiner Entscheidung scheint die rationale Handlung diejenige, die den Erwartungswert maximiert.

Handlungsleitung und SKON

Gegenüber der handlungsleitenden Funktion von sKONEM zeigen sich Feldman und andere Autoren skeptisch.[148] Wenn wir den Erwartungswert unseres Tuns als Grundlage der Entscheidungsfindung nutzen sollten, sei dies eine mindestens genauso anspruchsvolle Aufgabe, wie die, die tatsächlichen Konsequenzen zu erahnen. Wir müssten schließlich neben einer mathematischen Grundbegabung nicht nur über das Wissen bezüglich aller verfügbaren Handlungsalternativen verfügen, sondern auch ihre Folgen und die dazu gehörigen Nutzenwerte sowie die jeweiligen (objektiven) Eintrittswahrscheinlichkeiten kennen. Dies wäre nach Feldman nicht möglich: „[N]o real-life agent in any interesting real-life situation of choice would be able to determine what these numbers are.“[149]

Feldmans Einwand ist nicht von der Hand zu weisen. Auch sKONEM kann eine Herausforderung darstellen. Kinderwunschpaare werden im Zusammenhang mit ihren reproduktiven Entscheidungen kaum *alle* Risikovariablen und Handlungsoptionen überblicken können. Jenseits der Frage, inwieweit sie zudem im Stande sind, die Eintrittswahrscheinlichkeit oder den Erwartungswert zu berechnen, zeigt sich, dass selbst Experten gegen Grundsätze der Erwartungswerttheorie verstoßen.[150] Dennoch scheint dieser Einwand nicht so gravierend, dass sKONEM seine handlungsleitende Funktion vollständig einbüßt.

Zunächst lässt sich einwenden, dass Feldmans Vergleich zwischen einem Prinzip wie OKON und sKONEM unzutreffend ist. Auch wenn die Berechnung des Erwartungswertes und das Wissen

---

147 sKON ist für sich genommen noch kein Entscheidungsfindungsprinzip wie Feldman (2006, 53-54) kritisch anmerkt. Auf dessen Grundlage ließe sich aber ein solches formulieren, wie wir etwa bei Bykvist (2010, 85) sehen: „(1) List the possible outcomes of an action; (2) For each possible outcome, ask yourself how probable you think it is that the action will have that outcome (i.e., how strongly you believe that the action will have that outcome); (3) For each outcome, multiply the subjective probability of the outcome with the value you think it has in terms of total well-being; (4) Sum these products and you have the subjective expected total well-being of the action; (5) Repeat this procedure for all alternative actions. Probabilistic subjective utilitarianism now tells you to choose the action that has the highest subjective expected total well-being.“

148 Für eine Kritik des Konzepts des moralischen Richtigen vor dem Hintergrund der Erwartungswertmaximierung: Smith 2006.

149 Feldman 2006, 60. Im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen wird ein ähnlicher Einwand von Mulgan (2006, 174) formuliert. Siehe hierzu auch die Kritik von Gary A. Klein (2001, 104) an der Erwartungswertmaximierung: „I have not identified any decision researcher or analyst who believes that these assumptions will be met in any setting, with the possible exception of the laboratory or the casino.“

150 Exemplarisch hier das Allais-Paradoxon: Kahneman 2012, 384-386.

um die hierzu notwendigen Variablen eine herausfordernde Aufgabe darstellt, ist dies keine Verschärfung von OKON. Wie wir gesehen haben, stehen Akteure in Risikosituationen gemäß OKON vor einem *prinzipiellen* epistemischen Problem. Die tatsächlichen Handlungsfolgen lassen sich erst *ex post* feststellen, dies gibt aber *ex ante* keine Handlungsleitung. Die Herausforderungen bei der Entscheidungsfindung durch ein subjektives Prinzip wie SKONEM sind dagegen nicht grundsätzlicher Natur. Zentral war hier schließlich die Berücksichtigung des jeweils vorhersehbar Möglichen, vor dem Hintergrund unvollständigen Zukunftswissens. An dieser Stelle lohnt sich die Frage, worin denn überhaupt die Alternative zu einer Variante von SKON bestehen könnte. Wenn wir nicht über gesichertes Zukunftswissen verfügen und OKON aus prinzipiellen Gründen ausgeschlossenen ist, bedarf es schließlich irgendeiner Entscheidungsgrundlage. Selbst ein konsequenter Entscheidungsverzicht bei jeder Handlungssituation unter Unsicherheit würde eine spezifische (irrationale) Handlungsstrategie darstellen, die qua Unterlassung Risiken und Ungewissheiten fatalistisch hinnimmt.

Die Kritik Feldmans weist allerdings auf einen entscheidenden Aspekt hin, der weitere Erläuterungen zu dem vorgeschlagenen subjektiven Entscheidungsverfahren im Umgang mit Unsicherheit notwendig macht. Während bisher davon gesprochen wurde, dass es für die moralische Bewertung ausschlaggebend ist, was der entsprechende Akteur glauben sollte, was die optimalen Konsequenzen seines Handelns darstellt, wurde vernachlässigt, dass sich unsicheres Zukunftswissen nicht nur auf die Art der Folgen, sondern auch auf deren *Eintrittswahrscheinlichkeit* sowie ihre *Bewertung* beziehen kann. Eine Risikosituation, wie sie im Zusammenhang mit dem *Fall der nachlässigen Kryokonservierung* beschrieben wurde, in der sowohl Wahrscheinlichkeiten als auch Nutzenwerte gewiss sind, stellt eine Idealisierung dar, wie sie unter Realbedingungen kaum jemals gegeben ist. Im Fall von reproduktiven Entscheidungen und insbesondere vor dem Hintergrund einer genetischen Merkmalsplanung sind Entscheidungen durchweg von (partieller) Ungewissheit gekennzeichnet.[151]

Verstehen wir unter Wahrscheinlichkeit die relative Häufigkeit, mit der eine bestimmte Konsequenz (z. B. ‚Nachkomme mit hoher Lebensqualität') eintritt, ist damit ein objektives Kriterium angesprochen.[152] Hierfür bedürfte es allerdings einer Referenzklasse, die im Fall der genetischen Merkmalsplanung nicht eindeutig bestimmbar ist.[153] Bezüglich einiger Vorstellungen der genetischen Machbarkeit (Steigerung des Wohlbefindens, Intelligenz etc.) ist unklar, wie dem Einzelfall

[151] Vgl. Düwell 2008a, 173-175; im Bezug auf Risiken und Technologien im Allgemeinen: Shrader-Frechette 1991, 102.
[152] Vgl. Bachmann & Rippe 2008, 8-9; Nida-Rümelin, Rath & Schulenburg 2012.
[153] Zum Problem der Referenzenklassen: Eagle 2012 (Abs. 4.2) sowie bezüglich Wahrscheinlichkeiten und Einzelfällen: Hàjek 2011. Im Zusammenhang mit möglichen Genmodifikationen oder Keimbahnveränderungen schlägt Green

einer konkreten reproduktiven Entscheidung Wahrscheinlichkeiten zugeordnet werden sollen.[154] Zudem zeigt sich das bereits angesprochene Problem der Langzeitfolgen. Sollte sich ein Kinderwunschpaar etwa tatsächlich davon leiten lassen, welches Leben seiner möglichen Kinder in diesem Sinne das ‚beste' wäre, kämen hier Faktoren in den Blick, die eine Bestimmung des moralisch Richtigen erschweren, wenn nicht sogar unmöglich machen.[155] So würden zwischen der reproduktiven Entscheidung und dem Zeitpunkt der möglichen Handlungsbewertung mehrere Jahrzehnte – wenn nicht gar eine ganze Lebensspanne – liegen. Womöglich würden Eltern niemals erfahren, wie es um die gesamte Lebensqualität ihrer Nachkommen bestellt ist, bzw. es ließe sich gar nicht sagen, wann eigentlich die Konsequenzen der selektiven Reproduktion eingetroffen sind.[156] Es kann daran gezweifelt werden, ob derart langfristige Folgen der Reproduktion überhaupt sinnvoller Gegenstand der Risikoanalyse sein können. Eintrittswahrscheinlichkeiten beziehen sich stets auf definierte Zeiträume, denn „anderenfalls wäre es sinnlos, von einem Risiko zu sprechen."[157]

Bezüglich einer exakten Bewertung der Handlungsfolgen ist ebenso Skepsis geboten. Diese ergibt sich bereits aus dem Zusammenhang von angenommen Nutzenwerten und zukünftigen Präferenzen der von der reproduktiven Entscheidung betroffenen Nachkommen. Während im Hinblick auf manche Entscheidungen (etwa zur Verhinderung von Erbkrankheiten) noch eine qualitative Bewertung möglich ist, insofern sie als wünschenswert unterstellt werden können, wird sich erst mit der Ausbildung einer Biografie der Nachkommen und womöglich zu unterschiedlichen Zeitpunkten des Lebens in unterschiedlichen Quantitäten, der konkrete Nutzen der jeweiligen reproduktiven Entscheidung manifestieren.

Feldman ist dahingehend zuzustimmen, dass auch ein subjektives Entscheidungsverfahren wie SKON und dessen Varianten Kinderwunschpaare damit vor eine schwierige Aufgabe stellt. Aus Sicht eines solchen Verfahrens spricht allerdings nichts dagegen, dass ebenso die relevanten Risikovariablen von Wahrscheinlichkeit und Nutzenwert einer subjektiven Schätzung unterliegen. Es

---

(2007, 222) diesbezüglich vor: „until we gain solid confidence in the long-term safety of any gene intervention, there should be ongoing follow-up of any children produced in this way – and of their children as well". Deutlich werden hier weiterführende (forschungs-)ethische Fragen, die im Folgenden nicht adressiert werden können.

[154] Die Zuschreibung von Wahrscheinlichkeiten stellt sich freilich auch in vielen anderen Lebensbereichen als eine Herausforderung dar. Wie Smart (1973, 37-41; Zitat: 40-41) anerkennt: „What utilitarianism badly needs, in order to make its theoretical foundations secure, is some method according to which numerical probabilities, even approximate ones, could in theory, though not necessarily always in practice, be assigned to any imagined future event." Zugleich merkt er an, dass Menschen in gewöhnlichen Entscheidungssituationen recht gut subjektive Wahrscheinlichkeiten zuschreiben können.

[155] Zudem lässt sich fragen, ob unter den Langzeitfolgen, die als Bewertungsgrundlage dienen, auch nicht-kausal bedingte Faktoren in die Bewertung einfließen müssten. Dies würde insbesondere OKON betreffen, da an der Notwendigkeit gezweifelt werden kann, nur die tatsächlichen kausalen Folgen bei der moralischen Bewertung zu privilegieren. (vgl. Railton 1981, 152-153 Anm. 24)

[156] Insbesondere hinsichtlich der selektiven Reproduktion zur Vermeidung von spätmanifestierenden Erbkrankheiten ist der Faktor keineswegs trivial.

[157] Rath 2011, 18.

wurde bereits darauf hingewiesen, dass eine klare Trennung zwischen Risiko auf der einen Seite und vollständiger Ungewissheit auf der anderen Seite wenig plausibel ist. Vielmehr lassen sich bezüglich der Nutzenwerte sowie der Eintrittswahrscheinlichkeit begründete Annahmen und Schätzungen formulieren. Wir können hier von einer *subjektiven* Wahrscheinlichkeit und einem *erwarteten* Nutzenwert[158] sprechen, die wir in unsicheren Entscheidungssituationen heranziehen sollten.

Feldman anerkennt dies, verwirft eine solche Option aber zugleich als willkürlich.[159] Die bisherigen Überlegungen zu den überindividuellen Kriterien für subjektive Entscheidungsprinzipien machen allerdings deutlich, dass entsprechende Schätzungen alles andere als beliebig sein müssen. Wie Birnbacher im Zusammenhang mit Handeln unter Unsicherheit betont, müsse sich ein moralisches Entscheidungsverfahren daran halten, „was in der betreffenden Situation vorauszusehen möglich war, und zwar nach einem überindividuellen, gesellschaftlichen Standard der Voraussehbarkeit".[160] Die Bewertung von reproduktiven Entscheidungen ist demnach auch vom Stand des Wissens und der Forschung abhängig. Dies gilt insbesondere für die Frage der Eintrittswahrscheinlichkeit möglicher Konsequenzen im Zusammenhang mit gendiagnostischen Tests. Bezüglich der Folgenbewertung mit Blick auf das Wohl der Nachkommen scheint es dagegen gute Gründe zu geben, Kinderwunschpaaren die Expertise zu überlassen. Der von ihnen erwartete Nutzen darf dabei allerdings „nicht von Stimmungen abhängig" sein, sondern muss sich als „intertemporal einigermaßen stabil" erweisen und sich „hinreichend sensitiv auf etwaige neue relevante Informationen" zeigen.[161]

11.2.4 Risikoexposition

Welche reproduktiven Entscheidungen vor dem Hintergrund von Unsicherheitshandeln erfüllen aber nicht nur Rationalitätskriterien, sondern sind auch ethisch vertretbar? Die Frage nach dem adäquaten Entscheidungskriterium ist in der Philosophie Gegenstand anhaltender Kontroversen[162] und wird an dieser Stelle keine Lösung erfahren. Wir können aber auf Grundlage der bisherigen Überlegungen zum Handeln unter Unsicherheit sowie der Struktur reproduktiver Entscheidungen einige Aspekte benennen, die es zu beachten gilt. Hierbei zeigen sich zwei Gedankenstränge, die in Richtung einer risikoaversiven Entscheidungsstrategie bei reproduktiven Entscheidungen deuten.

---

158 Zum Begriff des *probable value*: Zimmerman 2008, 38-39.
159 Vgl. Feldman 2006, 63.
160 Birnbacher 2013, 183.
161 Birnbacher 1995, 142.
162 In der Philosophie ist hier insbesondere die Auseinandersetzung zwischen Rawls (Maximin) und Harsanyi (Bayes-Kriterium) zu nennen: Harsanyi 1975; vgl. Shrader-Frechette 1991, 100-130; Bachmann & Rippe 2008, 24-32.

Erstens lässt sich feststellen, dass in der bisherigen Diskussion reproduktiver Entscheidungen ein bedeutender Aspekt weitestgehend vernachlässigt wurde. Hier handelt es sich nämlich um eine Form der *Risikoexposition*,[163] d. h. einer (teilweisen) Übertragung des Risikos vom Kinderwunschpaar auf seine Nachkommen.[164] Im Zusammenhang mit der Struktur reproduktiver Entscheidungen wurde bereits darauf hingewiesen, dass wir es hier mit einer Situation *sui generis* zu tun haben. Einerseits sind generative Entscheidungen stets asymmetrisch, andererseits werden hier Nachkommen in eine Situation gebracht, die für sich genommen bereits risikobehaftet ist.[165] Dennoch lassen sich quantitative Unterschiede ausmachen. Neben den ohnehin für die Nachkommen bestehenden Gefahren von Geburt und teilweise trivialen Risiken durch ihre bloße Existenz, können Kinderwunschpaare als Risikourheber ihren Nachkommen als Risikoträger zusätzliche Risiken im Sinne von möglichen Schäden oktroyieren. Ein faktisches Einvernehmen der zukünftigen Nachkommen zu entsprechenden Entscheidungsverfahren ist hier nicht einholbar, wenn auch bei einigen Entscheidungen – so zeigte die Diskussion – eine implizite Zustimmung vorausgesetzt werden kann.[166] Aufgrund der stets vorliegenden Risikoexposition und der Unmöglichkeit, für diese eine Zustimmung einzuholen,[167] liegen damit risikoaversive Entscheidungsprinzipien nahe. Während es Personen aufgrund ihres Selbstbestimmungsrechts moralisch erlaubt ist, sich individuellen Ri-

---

163 Zu ethischen Überlegungen zur Risikoexposition: Rippe 2013; Nida-Rümelin, Rath & Schulenburg 2012, 30-45; Rath 2008, 34-50.

164 Diese Form von Risikoübertragung kann dabei in der Terminologie von Thomson (1985, 124-127) sowohl eine reine (*pure*) als auch eine unreine Risikoübertragung (*impure risk imposition*) darstellen. Bei einer reinen Risikoübertragung muss „die ungewünschte Konsequenz nicht notwendig und auch nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eintreten. Ebenso gut kann der Status quo oder eine andere – neutrale oder gar erwünschte – Konsequenz resultieren." Bei einer unreinen Risikoübertragung „verursacht Individuum A eine von Individuum B nicht erwünschte Konsequenz und überträgt damit zugleich das Risiko einer weiteren ungewünschten Konsequenz auf B. Individuum B hat in einer solchen Situation unreiner Risikoübertragung zwei Gründe sich bei A zu beschweren. Einerseits aufgrund der zugefügten ungewollten Konsequenz und andererseits aufgrund des damit übertragenen Risikos." (Nida-Rümelin, Rath & Schulenburg 2012, 31) Im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen ist dabei insbesondere relevant, dass bei der reinen Risikoübertragung etwa auch die von Betroffenen empfundenen Unsicherheitsgefühle ins Gewicht fallen können (vgl. Bachmann & Rippe 2008, 18).

165 Dies war insbesondere eine der zentralen Einsichten des Antinatalismus: „Great suffering could await any person that is brought into existence. […] Given that there are no real advantages over never existing for those who are brought into existence, it is hard to see how the significant risk of serious harm could be justified." (Benatar 2006, 92; vgl. Häyry 2004a) Kritisch zum Risikoargument im Antinatalismus: Wassermann 2015, 172-176.

166 Eine Analogie könnte hier die frühkindliche Behandlung von Krankheiten oder auch nur kosmetischer Auffälligkeiten darstellen. Wenn etwa ‚Segelohren' im frühen Kindesalter angelegt werden, verfolgt eine solche chirurgische Maßnahme in der Regel ein kosmetisches (und damit gegebenenfalls psychologisches) Ziel, wobei die Eltern zumindest von einer impliziten Zustimmung ihres Kindes zur Risikoexposition durch den operativen Eingriff ausgehen (zur expliziten und impliziten Risikoexposition: Rippe 2013, 523-524).

167 An dieser Stelle muss noch einmal betont werden, dass auch bei einer zufälligen oder ‚natürlichen' Fortpflanzung freilich keine Zustimmung der zukünftigen Nachkommen eingeholt werden kann. Risikoethisch gesehen stellen beide Fälle eine Herausforderung dar. Insbesondere bei der Risikoüberragung wird in Anbetracht der Defizite bestehender Entscheidungsverfahren auf die Attraktivität von prozeduralen Kriterien der Zustimmung hingewiesen (Bachmann & Rippe 2008, 32-33). Vor dem Hintergrund reproduktiver Entscheidungen stehen wir hier allerdings vor offenkundigen Schwierigkeiten.

siken auszusetzen – man denke an Extremsportarten, Rauchen, Glückspiel oder Impfverweigerung – verhält es sich bei übertragenen Risiken anders.[168] Insofern die Risikoübernahme eine (zunächst) unbeteiligte Person betrifft, scheint eine Minimierung oder Neutralisierung des Risikos geboten.[169]

Auf jeden Fall scheint damit ein risikoaffines Verhalten bei reproduktiven Entscheidungen ausgeschlossen. Betrachten wir Maximax oder ähnlich risikofreudige Kriterien, ist ein solches für individuelle Risiken bestenfalls tollkühn, bei übertragenen Risiken unverantwortlich. Dies wird deutlich, wenn wir Entscheidungssituationen mit einer hohen Ergebnisstreuung betrachten. Das bedeutet, dass manche möglichen Folgen für den Betroffenen katastrophal wären, andere dagegen einen großen Nutzen versprechen. Reproduktive Entscheidungen auf Grundlage des Maximax-Kriteriums würden in derartigen Situationen jeden noch so hohen Verlust für das Wohl der Kinder in Kauf nehmen, solange nur eine geringfügige Chance auf die optimalen Folgen besteht. Ein solches Verhalten erinnert an J.S.B Haldane, der noch 1962 im Rahmen seiner CIBA-Präsentation scheinbar mit Bedauern über die Risikoaversion seiner Zeit meint: „[I]n a society with different ideals to our own, many parents would be prepared to risk their baby's life in the hope that it might develop supernormal powers."[170] Ebenso zeigen manche radikalen Positionen des Transhumanismus Sympathien für einen risikoaffinen Umgang mit Biotechnologien – auch bei Fragen der Reproduktion.[171]

Der Fall einer Risikoübertragung von Kinderwunschpaaren auf ihre Nachkommen unterscheidet sich zudem von anderen Situationen der intergenerationalen Risikoübertragung. So bedenkt

---

168 Hinterfragt werden kann, ob die Bereitschaft zur Übernahme großer Risiken selbst auf ein kontroverses Konzept des guten Lebens hindeutet.

169 Vgl. Birnbacher 2005, 146; Shrader-Frechette 1991, 105-106.

170 Haldane 1963, 358.

171 In diesem Zusammenhang wird häufig auf das insbesondere von Max More gegen das *precautionary principle* vorgebrachte *proactionary principle* verwiesen (exemplarisch: More 2013). Dieses Prinzip folgt keinem Maximax-Verfahren im eigentlichen Sinn, legt aber den Fokus klar auf die möglichen Chancen des Einsatzes von Technologien und weniger auf die Risiken: „Stopping progress to eliminate risk is itself risky." (More 2013, 264) Deutlich zeigt sich auch die Risikoaffinität in der umfassenden Verteidigung des *proactionary principle* durch Steve Fuller und Veronika Lipinska. Sie wollen das Prinzip dabei als Grundlage transhumanistischer und damit gemäß der Autoren ‚eugenischer' Ideen zur Gestaltung der menschlichen Natur verteidigen. Zu Realisierung entsprechender biotechnischer Visionen sprechen sie sich nicht nur für den willentlichen Einsatz von riskanten Technologien aus, sondern deuten auch ein Kompensationsverfahren zur Wiedergutmachung entsprechender Versuche an: „Only conservative Christians and postmodernist followers of Michel Foucault continue to interrogate the violent heritage that informs today's talk of ‚planned parenthood', ‚antenatal screening', ‚gene therapy', etc. In contrast, proactionaries welcome this domestication of control over the most fundamental features of human existence. We see it as providing regular opportunities for people to be reminded of their god-like power over life and death – and its attendant responsibilities. [A] proactionary world would not merely tolerate risk-taking but outright encourage it, as people are provided with legal incentives to speculate with their bio-economic assets. Living riskily would amount to an entrepreneurship of the self. Of course, society will need to be equipped to absorb the consequences of such risks, many of which are bound to be negative, at least in the short term. Greater thought will have to be given to the uncomfortable topic of ‚compensation' for injury, disability and even death, which can be dealt with rationally only if there is agreement on some money-like standard of exchange, as well as agreed auditing procedures for damage claims" (Fuller & Lipinska 2014, 131-132).

Birnbacher hinsichtlich zukünftiger Generationen, dass hier eine Maximierung des Erwartungswertes vernünftig sein kann, zumindest „unter der Bedingung, daß sich gleichartige risikobehaftete Unternehmungen vielfach wiederholen und damit eventuell schwere Schäden auf lange Sicht durch die ihnen gegenüberstehenden Vorteile ausgeglichen werden können."[172] So kann es auf längere Sicht rational sein, „eine Option mit dem höchsten Erwartungswert" zu ergreifen, auch „wenn unter den möglichen Folgen der Option solche mit sehr hohem Schadensausmaß" wären.[173] Der Fall der reproduktiven Entscheidung ist jedoch verschieden. Wie bereits deutlich wurde, haben wir es sozusagen mit einem ‚kleinen moralischen Universum' zu tun, das insbesondere das Kinderwunschpaar und seine Nachkommen umschließt. In dieser Konstellation wäre es moralisch nicht vertretbar sowie unvernünftig, große Schäden auf die Nachkommen zu übertragen, da diese nicht wieder ausgeglichen werden können.

Dieser Umstand macht auch deutlich, warum die häufig gegen folgenorientierte Moralprinzipien geäußerte Kritik[174], dass sie bei der Bewertung der Risikoübertragung indifferent gegenüber der Verteilung entsprechender Risiken sind und damit mögliche Abwehrrechte ignorieren würden, bezüglich der liberalen Eugenik nicht greift. Dem individualistischen Anspruch der liberalen Eugenik gemäß verbietet sich eine Risikoübertragung auf Nachkommen zum Nutzen der Gemeinschaft.

Zweitens legen die bisherigen Ausführungen nahe, dass reproduktive Entscheidungen als solche sowie die in diesem Zusammenhang mitzudenkenden Möglichkeiten der Gendiagnostik kaum als Formen eines *reinen* Risikos betrachtet werden können. Weder Folgen(bewertung) noch Wahrscheinlichkeiten sind hier objektiv bestimmbar. Insofern wir zwar begründete Annahmen über Wahrscheinlichkeiten anstellen können, kann die vorliegende Unsicherheit in Richtung einer Risikosituation verschoben werden und damit entscheidungstheoretische Kriterien, wie etwa die Erwartungswertmaximierung als risikoneutrales Verfahren, Anwendung finden. Dort allerdings, wo zahlreiche Variablen der subjektiven Schätzung unterliegen oder sich vollständig einer Mutmaßung entziehen, befinden wir uns nahe der Ungewissheit, was, zumindest solange keine weiterergehenden Annahmen getroffen werden können, ein risikoscheues Vorgehen gebietet.[175]

---

[172] Birnbacher 1995, 145. Birnbachers Überlegungen beziehen sich hier allerdings auf ideale Normen. Dabei macht er deutlich, dass es denkbar ist, dass eine solche Norm „ihre eigene Anwendung als Praxisnorm verbietet" (Birnbacher 1995, 146). So könne eine risikoneutrale Strategie wie die Maximerung des Erwartungswertes in der Realität zu risikoscheu(er)en Handlungen führen.

[173] Birnbacher 1995, 145.

[174] Vgl. Hansson 2004; Rippe 2013.

[175] Vgl. Birnbacher 1995, 154; Nida-Rümelin, Rath & Schulenburg 2012, 93-95; kritisch gegenüber Maximin-Kriterien im Zusammenhang mit genetischem Enhancement: Buchanan 2011b, 92-93.

Die Implikationen für Realsituationen der selektiven Reproduktion können hier ohne konkreten Anwendungsfall nur angedeutet werden. So zeigt sich vor dem Hintergrund dieser entscheidungstheoretischen Überlegungen, dass verschiedene (rationale und ethische) Entscheidungskriterien Anwendung finden sollten, je nachdem, ob wir von Risikoentscheidungen etwa bezüglich der Vermeidung einer schweren (monogenen) Erbkrankheit sprechen oder spezifische (polygene) genetische Eigenschaften gefördert werden sollen. Denn hier wiederholt sich das bereits diskutierte Prädkationsproblem bezüglich der Frage eines guten Lebens im Zusammenhang mit Unsicherheitshandeln. Dies zeigt ein kritischer Blick auf die Ausführungen von Buchanan, der *gegen* eine risikoaversive (Maximin-)Strategie argumentiert, auf Grundlage der Annahme, dass wir gerade nicht unter Ungewissheit operieren:

> „[We are; R.R.] not in a state of total ignorance. We have a lot of knowledge about the effects of genetic alterations in animals that are very similar to us biologically. In fact, scientists have already succeeded in making a number of genetic enhancements in mice. Genes have been inserted that make mice much stronger, give them more stamina for physical tasks, and improve their maze-running smarts. […] So as our knowledge of the effects of genetic enhancements in mice grows, we move farther away from the home turf of the Maximin Principle."[176]

Selbst wenn wir dies auf Menschen übertragen könnten und damit in der Lage wären, die Wahrscheinlichkeit bestimmter Folgen von genetischen Veränderungen abzuschätzen, sagt dies allerdings noch nichts über die Risikovariable der *Handlungsbewertung* aus. Für den Fall der selektiven Reproduktion bedeutet dies, dass wir gegebenenfalls nicht adäquat abschätzen können, ob und in welchem Maß eine entsprechende ‚Verbesserung' etwa der physischen Stärke tatsächlich von subjektivem Nutzen für den Nachkommen wäre. Es liegt hier eine Form der *axiologischen* Unsicherheit vor. Dieser Einwand stellt kein habermassches Argument gegen die liberale Eugenik dar. Wie bereits betont wurde, ist gemäß der hier vorgestellten Sichtweise schließlich auch die ‚zufällige' genetische Ausstattung ein Faktor der Unsicherheit. Dies gilt nicht nur hinsichtlich des potentiellen Wohls der Nachkommen, sondern auch für die Wertschätzung ihrer genetischen Ausstattung durch die Nachkommen. Entscheidend ist die Einsicht, dass aufgrund der epistemischen Beschränkungen die Präferenzen zukünftiger Personen stets nur abschätzbar sind und bestenfalls auf eine begründete Vermutung bezüglich ihres Konzepts des Guten gestützt sind. Ihr zukünftiges Wohl kann aber kaum Gegenstand gesicherten Wissens sein – auf die Herausforderungen beim Versuch einer exakten Quantifizierung wurde bereits hingewiesen.[177] Es ist allerdings anzunehmen, dass je weiter sich reproduktive Entscheidungen an kontroversen Vorstellungen einer genetischen Ausstattung orientieren, desto mehr Unsicherheit (bezüglich der Folgenbewertung) auf

[176] Buchanan 2011b, 93-94. Zugleich gesteht Buchanan allerdings zu: „At this point, we simply don't know enough to attempt even a small-scale experiment in genetic enhancement for humans." (Buchanan 2011b, 99)
[177] Vgl. dagegen Abs. 10.1.2.

den Plan treten. Versuchen wir einen lebensweltlichen Vergleich für eine solche Situation zu finden, können wir uns vielleicht folgende alltägliche Entscheidungssituation denken: Wenn ich die, mir noch unbekannten, neuen Nachbarn zu mir zum Essen einlade, scheint es vernünftig, weder Meeresfrüchte noch Innereien zu servieren und vielleicht auch am Knoblauch zu sparen. Selbst wenn mein ausgefallener Geschmack genau den ihren treffen könnte, ist es hier wohl besser, auf Nummer sicher zu gehen und ihnen etwas gemeinverträglicheres anzubieten. In Situationen der Risikoübertragung, insbesondere wenn wir uns nahe der Ungewissheit bewegen, kann eine Risikovermeidungsstrategie wie Maximin vernünftig und – gerade in sensiblen Fällen wie denen der reproduktiven Entscheidungen – auch moralisch geboten sein.[178]

An dieser Stelle muss zudem erwogen werden, inwieweit neben den axiologischen Unsicherheiten auch soziale, psychische oder emotionale Risiken der selektiven Reproduktion in den Blick genommen werden müssen. Selbst im Fall einer reinen Risikoübertragung, wie Thomson sie nennt,[179] bei der sich *ex post* sogar ein günstiger Zustand für den Nachkommen einstellt, können hier entsprechende zusätzliche Kosten bei den Nachkommen (und Kinderwunschpaaren) anfallen.[180] Im Zusammenhang mit der psychologischen Deutung des Fremdbestimmungsarguments von Habermas sind wir dieser Vorstellung bereits begegnet. Übertragen auf die Frage des Unsicherheitshandelns lässt sich hieran anschließend erwägen, inwieweit mögliche Verunsicherungen der Nachkommen, selbst ein Produkt der Planung ihrer Eltern zu sein, als Risikovariablen Berücksichtigung finden müssen, auch wenn sich diese Sorgen als unberechtigt erweisen. Wiederum ist hier aber auch eine Verkehrung der Situation denkbar: so können mögliche Ängste von Nachkommen, etwa ebenfalls Träger einer Erbkrankheit zu sein, weil ihre Eltern sich gegen gendiagnostische Maßnahmen entschiedenen haben, auch eine relevante Größe darstellen. Wir werden derartige Fragen weiter im Verlauf dieses Kapitels verhandeln.

Die Annahme, dass Kinderwunschpaare bei reproduktiven Entscheidungen in vielen Fällen riskoaversiv entscheiden sollten, kann gerechtfertigter Gegenstand der Kritik sein. So lässt sich entgegen, dass wenn wir Nachkommen vor jedem möglichen Schaden bewahren wollten, wir sie niemals auf eine Klassenfahrt schicken dürften, das Schwimmbad besuchen ließen oder ihnen zeigten, wie man einen Pfeil und Bogen baut. In Anbetracht der jeweils verfügbaren Alternativen

---

178 In Nicholas Agars frühen Ausführungen zur liberalen Eugenik findet sich eine Anwendung eines Maximin-Kritierums, das in Anlehnung an Rawls verhandelt wurde. Dies bezieht er auf die vorgestellte Förderung bestimmter Lebenspläne durch genetische Merkmalsplanung: „It would be wrong to gamble on future life plane choices. No capacity-enhancement will be acceptable unless it also boosts prospects associated with the least well served life plan. The aim is to equip the person-to-be no matter what life plan she opts for." (Agar 1998, 150; kritisch hierzu: Sparrow 2011b) In Agars späteren Ausführungen (2004) finden sich diese Überlegungen nicht mehr.

179 Siehe hierzu Fn. 164 in diesem Kapitel.

180 Vgl. Bachmann & Rippe 2008, 18; zum Zusammenhang von Natürlichkeitsintuitionen und Risiko: vgl. Birnbacher 2006a, 26, 145.

ließen sie wohl stets Aktivitäten denken, die weniger risikobehaftet sind, wie etwa kein Schulausflug, ein knietiefes Planschbecken im Garten oder Mikadospielen. Deutlich wird aber auch, dass diese Optionen eine weitaus geringere Chance bieten, Spaß zu haben, Bekanntschaften zu schließen oder die eigenen Fähigkeiten kennenzulernen. Gerade wenn der Nutzenwert sehr ausgeprägt ist und die Wahrscheinlichkeit für negative Folgen gering, scheint Maximin gemäß diesem Vorwurf nicht überzeugend: „It is extremely irrational to make your behavior wholly dependent on some highly unlikely unfavorable contingencies *regardless of how little probability you are willing to assign to them*."[181]

Dieser Einwand trifft aber auf den hier vorgeschlagenen Anwendungsbereich des Maximin-Kriteriums nicht zu. Es wurde vorgeschlagen, dass dies für Entscheidungssituationen unter Ungewissheit, insbesondere bei einer Risikoverschiebung, Anwendung finden soll. Dort wo keine Ungewissheit vorliegt – so wie vielleicht bei einer Klassenfahrt in den Harz – würde eine Maximin-Verhalten tatsächlich neurotisch risikoscheu sein. Ähnlich kann es sich bei manchen Formen der selektiven Reproduktion verhalten, bei denen gerechtfertigte Annahmen bezüglich der Folgen möglich sind. Bezogen auf Fälle einer technisch assistierten selektiven Reproduktion sind aus der klinischen Praxis Fälle bekannt, in denen belastbare Vorhersagen der Wahrscheinlichkeiten vorliegen, etwa bei der Weitergabe von monogenetischen Erbkrankheiten. Auch wenn hier weiterhin Unsicherheit über den zukünftigen Nutzen der Verhinderung von Erbkrankheiten herrscht, kann doch begründet mit Risikovariablen operiert werden. In solchen Situationen kann ein risikoneutrales Vorgehen wie die Erwartungswertmaximierung Anwendung finden.

An dieser Stelle müssen allerdings Fälle unterschieden werden. So kann es vor dem Hintergrund der risikotheoretischen Überlegungen grundsätzlich verschieden sein, ob ein erbkrankes Kinderwunschpaar eine PID zur Verhinderung von Merkmalsträgern einsetzt oder ein gesundes Paar zum Versuch eines ‚verbessernden' Eingriffs. Bezüglich der Eintrittswahrscheinlichkeit der erhofften Folgen wird es sich bei denkbaren Versuchen der Steigerung der Intelligenz oder Lebenserwartung um Faktoren handeln, die nicht monogenetisch bedingt sind und in komplexeren Wechselwirkungen mit Umweltfaktoren stehen.[182] Bezüglich der erhofften Folgen ist zudem zu erwarten, dass entsprechende Verbesserungsmaßnahmen keinen hohen Nutzenwert haben würden. Zwei Gründe sprechen hierfür: Zunächst lässt sich feststellen, dass ‚verbessernde' Eingriffe mittels Verfahren der selektiven Reproduktion etwa nach PID oder durch Gametenselektion nur geringfügige Verbesserungseffekte hätten. Dies ergibt sich aus dem Umstand, dass bei einer selektiven

[181] Harsanyi 1975, 595; vgl. Sunstein 2005, 111; zur Diskussion: Shrader-Frechette 1991, 100-130; vgl. Backmann & Ripper 2008, 29-32; kritisch gegenüber dem Maximin-Prinzip bezüglich genetischer Veränderung (insb. bezüglich der Keimbahneingriffe): Buchanan 2011a, 201-203; 2011b, 93-94.
[182] Siehe hierzu die Ausführungen in Abs. 1.1.3, Abs. 6.4.3 sowie weiter unten in diesem Kapitel.

Reproduktion das Auswahlspektrum beschränkt ist und der natürlichen Variation unterliegt. Wüssten wir etwa um die genetischen Grundlagen von Intelligenz, interpretiert als IQ, könnten Kinderwunschpaare bei gegenwärtigen Verfahren der Embryonenselektion wohl kaum mehr als 10 IQ-Punkte für die Nachkommen gewinnen.[183] Zudem lässt sich annehmen, dass es für die meisten zukünftigen Personen eine Art abnehmenden Grenznutzen oder Sensitivität bezüglich verbessernder Maßnahmen einer selektiven Reproduktion gibt. So kann etwa erwartet werden, dass eine Steigerung der Lebenserwartung von 50 auf 75 Jahre als weit größerer Gewinn empfunden würde als eine Steigerung von 75 auf 100 Jahre.[184] Bereits aus diesem Grund scheinen andere Entscheidungskriterien zumindest bei manchen Formen von Verbesserungsversuchen relevant. Aus risikotheoretischer Sicht lässt sich Lewens rechtgeben, wenn er meint: „[P]rospective parents who might consider genetic enhancement need to bear in mind that the technology may offer a poor cost–benefit ratio.“[185] Das bedeutet nicht, dass Maßnahmen der selektiven Reproduktion im umgangssprachlichen Sinne gefährlich sein müssen. Es kann aber bedeuten, dass bei verbessernden Eingriffen mit einer größeren Vorsicht vorgegangen werden sollte als bei manchen ‚therapeutischen' Maßnahmen, die vorwiegend dazu dienen, die Gefahr von Erbkrankheiten abzuwenden.[186] Diese Schlussfolgerung hat wenig zu tun mit einer intrinsisch relevanten Unterscheidung zwischen therapeutischen und verbessernden Zwecken, sondern mit Annahmen bezüglich der Risikoabwägung im Kontext der selektiven Reproduktion.[187]

11.2.5 Zusammenfassung

Wir können an dieser Stelle einige vorläufige Implikationen der Überlegungen zu Unsicherheitshandeln auf die Untersuchung der Prinzipien reproduktiver Entscheidungsfindung übertragen. Wir begannen die Ausführungen mit einem Vorwurf gegenüber Vertretern der liberalen Eugenik, wie ihn exemplarisch Lewens ausdrückt: „[D]efenders of enhancement are guilty of a form of utopianism, which pays too little attention to the realities of enhancement and the uncertainties that surround new technologies“.[188] Diese Art von Utopismus, die Lewens hier beschreibt, ist davon gekennzeichnet, dass bei der Formulierung von Prinzipien bei der selektiven Reproduktion der Faktor der Unsicherheit häufig vernachlässigt wird. Ein Blick auf die Debatte um die liberale

[183] Die Berechnungen von Shulman und Bostrom (2014, 86) gehen dabei von einer Normalverteilung mit einer Standardabweichung von 7,5 aus. Eine Auswahlmöglichkeit aus 10 Embryonen würde hier durchschnittlich eine Steigerung von 11,5 IQ-Punkten bewirken, aus 100 Embryonen von 18,8 und aus 1000 Embryonen von 24,3.
[184] Vgl. Glannon 2001, 152.
[185] Lewens 2015, 33.
[186] Vgl. Buchanan et al. 2000, 153.
[187] Ähnliche Annahmen scheinen die Ausführungen von Daniels (2009) anzudeuten, wenn er meint: „If we are to engage in experiments […] on embryos that will be carried to term, there must be a reasonable risk-benefit ratio. […] [If] we are trying to improve on an otherwise normal trait, the risks of a bad outcome, even if small, outweigh the acceptable outcome of normality.“ (Daniels 2009, 149; vgl. Lewens 2015, 34; kritisch: Harris 2007, 41-43, 50-58).
[188] Lewens 2015, 28.

Eugenik lässt den Eindruck entstehen, dass wir über zuverlässiges Wissen hinsichtlich genetischer Verursachung verfügen, sichere Verfahren der selektiven Reproduktion beherrschen und dadurch die genetische Ausstattung von Nachkommen ausschließlich von den Entscheidungen ihrer Eltern abhängen. Diesen idealisierten Szenarien stehen jedoch Realbedingungen gegenüber, in den Kinderwunschpaare mit Risikosituationen konfrontiert sind. Sie können sie nicht mit Gewissheit sagen, welche Folgen ihre reproduktiven Entscheidungen für die Nachkommen haben. Hinzu kommt (teilweise) Ungewissheit, da häufig nicht einmal über relevante Wahrscheinlichkeiten und Art der Folgen ihres Handelns Kenntnis vorliegt.

Auf moraltheoretischer Ebene stellt die Realsituation damit eine Herausforderung für folgenorientiere Entscheidungsprinzipien dar,[189] wie wir sie im Zusammenhang mit den Ausführungen der liberalen Eugeniker formulierten. Hierbei wurde deutlich, dass eine an den tatsächlichen Folgen des Handelns orientierte Sicht wie OKON nicht überzeugt. Insofern die Bewertung von Handlungen von ihren tatsächlichen Folgen abhängig gemacht wird, die sich schließlich erst *ex post* zeigen, würden Akteure so gut wie nie moralisch richtig handeln.[190] Zudem zeigten sich mit Blick auf Fälle wie den des *risikofreudigen Kinderwunschpaare*s, dass selbst die Wahl der objektiv richtigen Handlung unter Risiko pflichtwidrig sein kann. Dieser Fall verdeutlicht, dass die tatsächlichen Konsequenzen mitunter gar keinen Einfluss auf die Handlungsbewertung haben sollten. Zentral war zudem die Einsicht, dass OKON die Einforderung eines handlungsleitenden Prinzips im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen nicht erfüllt. Während OKON ein Kriterium des moralisch Richtigen zu rekonstruieren vermag, ist es als *Entscheidungsfindungskriterium* ungeeignet, da es *ex ante* keine Handlungsorientierung zu geben vermag. Hier zeigt sich vor dem Hintergrund der Möglichkeiten der Urteilsbildung in der angewandten Ethik, wie die Anerkennung von Realbedingungen auf die Methodenwahl Einfluss nehmen muss. Bei der Bildung gemischter Urteile ist es notwendig, die verschiedenen Risikofaktoren als empirische Bedingungen einfließen zu lassen. In diesem Zusammenhang wurde vorgeschlagen, einem subjektiven Entscheidungsprinzip den Vorzug zu geben, welches auf akteursspezifische Beschränkungen Rücksicht nimmt und in den deontischen Status von Handlungen den Faktor der Unsicherheit integriert.

Die Bewegung hin zu SKON machte eine Einsicht deutlich, die im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen zentral ist: Unter Unsicherheitshandeln kann es moralisch geboten sein, eine Entscheidungsstrategie zu verfolgen, die *nicht* zu den tatsächlich besten Folgen führt.[191] Ein

[189] An dieser Stelle muss erwähnt werden, dass diese Herausforderungen nicht ausschließlich folgenorientierte Prinzipien der Moral betriffen (vgl. Kagan 1998, 64).
[190] So Wiland (2005, 359) kritisch gegenüber OKON: „If you act rightly only if you do what in fact has the best consequences, then you can be fairly certain that you never (or almost never) act rightly."
[191] Vgl. Zimmerman 2008, 71.

derartiges Handeln steht dabei keineswegs im Widerspruch zum konsequentialistischen Moralkriterium. Frank Jackson führt den Punkt in aller Deutlichkeit aus:

> „[…] [It] is easy to slide into thinking that consequentialism holds that people should aim at the best consequences in the sense of trying to select the option with the best consequences, where as in fact most of the time we should select an option which we know for sure does not have the best consequences. Most of the time we are in the position of the person who declines to bet. The right option to select is a ‚play safe' one chosen in the knowledge that it does not have the best consequences and in ignorance of which option does have the best consequences."[192]

Die objektiv richtige Handlung kann im subjektiven Sinne gerade pflichtwidrig sein. Dagegen mag das hier vorgeschlagene subjektive Entscheidungsverfahren Handlungen als geboten auszeichnen, die gemäß objektiven Kriterien (*ex post*) als suboptimal und damit pflichtwidrig gelten würden. Der Übergang von OKON zu SKON gesteht dabei zu, dass es aus folgenorientierter Perspektive nicht nur gerechtfertigt sein kann, submaximale Handlungsoptionen zu wählen, sondern dass diese sogar geboten sind. Dies gilt etwa dann, wenn wir die Folgen des Handelns nicht (umfänglich) überblicken können, wie dies bei intergenerationalen Entscheidungen der selektiven Reproduktion der Fall ist.

Übertragen wir diese Einsicht auf die Frage nach den Prinzipien der selektiven Reproduktion, ergibt sich folgendes Bild: Die zentrale Einsicht für eine Ethik der Reproduktion ist, dass folgenorientierte Entscheidungsprinzipien, wie uns diese im Rahmen der liberalen Eugenik begegnen, vereinbar sind mit einer risikoaversiven Haltung. So kann es selbst vor dem Hintergrund eines Maximierungsprinzips (MP) moralisch geboten sein, darauf zu verzichten, die Handlungsoption zu wählen, welche faktisch die ‚besten' Nachkommen hervorbringen würde. Dies gilt zumindest dann, wenn alternative Optionen weniger unsicherheitsbehaftet sind, also etwa ein geringeres Risiko besteht, dass unerwünschte Folgen auftreten.

Bezüglich eines MPs kann dies bedeuten, dass das ‚beste' Kind gerade nicht dasjenige ist, welches faktisch die höchste Lebensqualität haben würde. Bei der Bestimmung des ‚Besten' müssen die epistemischen Möglichkeiten des Kinderwunschpaares mitbedacht werden.[193] Da es sich nicht sagen lässt, welche Handlung schlechthin zum objektiv ‚besten' Kind führt – die Sinnhaftigkeit dieser Aussage wurde aus erkenntnistheoretischen Gründen sogar angezweifelt –, bedarf es subjektiver Einschränkungen. Es wurde deutlich, dass nur auf diese Weise die handlungsleitende Funktion von Prinzipien der selektiven Reproduktion gewahrt bleiben kann und ein Verstoß gegen die SIK-These vermieden wird.

---

[192] Jackson 1991, 468.
[193] Siehe hierzu Abs. 11.5.1

Zudem zeigt sich, dass folgenorientierte Prinzipien prinzipiell vereinbar sind mit einer Vielzahl von Entscheidungsverfahren unter Unsicherheit. Da wir es bei der selektiven Reproduktion mit einem Fall der Risikoexposition zu tun haben und Kinderwunschpaare mitunter im Bereich der Ungewissheit operieren, wurden aus moralisch Gründen allerdings risikoaffine Strategien ausgeschlossen. Es zeigte sich vielmehr, dass mit steigender Unsicherheit bis hin zur vollständigen Ungewissheit ein risikoscheues Verfahren Anwendungen finden sollte. Dort, wo subjektive Schätzungen über Wahrscheinlichkeit und Folgen möglich ist, kann eine Maximierung des Erwartungswertes rational und moralisch geboten sein. Wo entsprechende Variablen allerdings in geringem Umfang oder gar nicht abschätzbar sind, kann dies die Wahl einer risikoaversiven Strategie im Sinne eines Maximin-Kriteriums rechtfertigen.

Auch wenn die Untersuchung auf die zentrale Relevanz einer Berücksichtigung von Unsicherheitsfaktoren hingewiesen hat, mussten sich die Ausführungen zu weiten Teilen zahlreicher Idealisierungen bedienen. Diese waren bereits deshalb notwendig, weil häufig keine Einzelfallanalyse der selektiven Reproduktion möglich ist. Die für eine umfassende Verhandlung notwendigen Risikovariablen entziehen sich (zum gegenwärtigen Zeitpunkt) einer vollständigen empirischen Bestimmung, da viele der Visionen einer liberalen Eugenik (biotechnischen) Spekulationen unterliegen. Jenseits dieser empirischen Unsicherheiten wurde bezüglich der Folgen*bewertung* herausgestellt, dass diese auf die angedeutete Theorie G verweist. Wie und in welchem Ausmaß bestimmte reproduktive Entscheidungen einen Einfluss auf das gelingende Leben von Nachkommen haben, unterliegt u. a. einer *axiologischen* Unsicherheit. An dieser Stelle führte uns die Frage des Unsicherheitshandelns zurück auf Überlegungen bezüglich einer Theorie des guten Lebens zukünftiger Personen – ein Themenbereich, der ein Desiderat der Forschung darstellt.[194]

Trotz der weiterhin angenommenen (partiellen) Idealisierung lassen sich allerdings einige Folgen ableiten, die insbesondere MPs als auch SPs treffen. Es wurde darauf hingewiesen, dass davon ausgegangen werden kann, dass ‚verbessernde' Zielsetzungen der selektiven Reproduktion eine ungünstigere Kosten-Nutzen-Bilanz haben würden als ‚therapeutische' Zielsetzungen.[195] Die Überlegungen bezüglich des Unsicherheitshandelns hielten zudem eine überraschende Implikation für folgenorientierte Moralprinzipien bereit. Selbst ein Maximierungsprinzip der liberalen Eugenik ist prinzipiell vereinbar mit einer ‚konservativen' Einstellung gegenüber neuen Technologien.[196] Dies gilt etwa dann, wenn Ungewissheit bezüglich der Wirkung einer entsprechenden Innovation vorliegt, da keine begründeten Schätzungen möglich sind. Denken wir etwa an die Zeit vor den

[194] Vgl. Abs. 8.3.
[195] Malmqvist 2013, 46-49.
[196] Cannold (2008, 73) sieht diese Implikation bezüglich manch älterer Ausführungen von Harris (vgl. Harris 1998a, 214); vgl. dagegen Rothenfluch 2016.

ersten erfolgreichen extrakorporalen Befruchtungsversuchen von menschlichen Eizellen in den späten 1970er Jahren oder die Anfänge der ICSI-Technik in den frühen 1990er Jahren. Damals zeigte sich bei keinem geringen Teil der Forscher Skepsis, ob etwa „der invasive Eingriff selbst nicht zu einem erhöhten Fehlbildungsrisiko der Kinder führen könnte."[197] In Abhängigkeit vom verfügbaren Wissensstand, der Neuartigkeit einer Technologie und der Unvorhersagbarkeit ihrer Wirkung ist es in derartigen Fälle denkbar, dass auch die häufig als progressiv geltenden konsequentialistischen Ansätze der Bioethik einen (zeitweisen) Verzicht auf die Nutzung entsprechender Verfahren fordern, die sich später einmal als sicher und erfolgreich erweisen könnten.[198] Auf gegenwärtige Entwicklungen im Bereich der Genom-Editierung bezogen, ließe sich so etwa auch ein Moratorium für Keimbahnveränderungen auf Grundlage konsequentialistischer Überlegungen rechtfertigen, selbst wenn zugestanden würde, dass diese Technik einmal ein enormes Nutzenpotenzial birgt. Zu beachten ist allerdings, dass dies nur begründet wäre, solange sich Unsicherheitsfaktoren nicht in kalkulierbare Risiken überführen lassen, die entsprechenden Innovationen eine günstige Chancen-Risiko-Prognose bescheinigen. Vor dem Hintergrund folgenorientierter Überlegungen müssen zudem stets auch die Unterlassungskosten mitgedacht werden, d. h. die möglichen Risiken, die sich dadurch ergeben, dass neuartige Techniken nicht genutzt werden.[199]

Die Ausführungen zu den Prinzipien der selektiven Reproduktion vor dem Hintergrund von Unsicherheitshandeln, so lässt sich bereits sagen, zeichnen ein nuanciertes Bild bezüglich der Verhandlung des Themas der selektiven Reproduktion. Dieses Bild ist dabei zugleich komplexer geworden, als die Vertreter der liberalen Eugenik es für gewöhnlich zeichnen. Diese Komplexität ist der Preis, der für die Verhandlung von Realsituationen zu zahlen ist.

11.3 *Wrongful life* als moralisches Minimum und Präferenzprinzipien

Nach der Verhandlung risikoethischer Fragen von generativen Entscheidungen werden wir im Folgenden eine Kritik der drei vorgeschlagenen Prinzipien der liberalen Eugenik verhandeln. Im

---

[197] Bernard 2014, 416-417; zu gegenwärtigen Überlegungen bezüglich des Risikoprofils der ICSI-Technik: siehe Abs. 1.1.3 sowie 11.5.2.

[198] Dies könnte vor dem Hintergrund des hier beschriebenen Ansatzes auch bedeuten, dass etwa Autoren in den frühen 1970ern ‚recht' hatten, dass eine IVF zu risikobehaftet ist, um eine moralisch vertretbar Form der Fortpflanzung darstellen zu können (vgl. Kass 1971). Die Forschung hat aber nur wenige Jahre später gezeigt, dass dies ein Irrtum war. An dieser Stelle zeigt sich erneut die Mehrdeutigkeit der Rede von ‚Richtig', die im Zusammenhang mit OKON und SKON angesprochen wurde. Auch wenn derartige Fälle in der Alltagsmoral ungewöhnlich scheinen, ist es vor dem Hintergrund einer Technikbewertung wohl einsichtiger, dass der Einsatz entsprechender Methoden auf Grundlage der verfügbaren wissenschaftlichen Evidenz zu einem Zeitpunkt (subjektiv) falsch sein kann, auch wenn sich im Lichte neuer Erkenntnisse herausstellen mag, dass der Einsatz doch gerechtfertigt ist (und vielleicht immer gewesen wäre). Entscheidend scheint hier zweierlei: im Zusammenhang mit Ungewissheit stehen mögliche Verbote nicht unter einer Ewigkeitsgarantie, sondern Urteile müssen sensitiv für neues Wissen sein (vgl. Birnbacher 1995, 152-155). Zudem verbindet sich hiermit ein forschungsethischer Anspruch auf Transparenz (vgl. Beck 2015).

[199] Vgl. Sunstein 2005, 111. Zu Unterlassungskosten im Zusammenhang mit Fragen der liberalen Eugenik und genetischer Verbesserungen siehe exemplarisch Harris 1995, 213; Savulescu 2005, 38; vgl. Abs. 6.4.2 sowie 11.6.2.

ersten Schritt sollen dabei Herausforderungen für Prinzipien der selektiven Reproduktion im Zentrum stehen, die sich im Zusammenhang mit *wrongful life*-Fällen stellen. Hierbei geht es um Fälle, in dem sich ein Kinderwunschpaar bewusst und willentlich für die Zeugung eines Nachkommen entscheidet, dessen Lebensqualität unterhalb der Schwelle der minimalen Lebensqualität liegt, d. h. dass gemäß der vorgeschlagenen Terminologie ein absoluter Schaden (Abs. 9.2.3) vorliegt. Wir können uns hierzu folgenden Fall vorstellen:

> *Das Samariter-Kinderwunschpaar:*[200] Ein Paar hat einen ausgeprägten Hang zum Helfertum. Es zieht eine große Befriedigung aus der Möglichkeit, anderen Menschen eine Stütze zu sein. Das Paar möchte schon seit geraumer Zeit ein Kind, und obgleich es voraussichtlich einen gesunden Nachkommen zeugen könnte, reift bei den Partnern eine Idee: Ein Kind mit einer schwersten Behinderung könnte ihre volle und permanente Unterstützung benötigen. Überzeugt von ihrem Plan, nutzen sie ein Verfahren der selektiven Reproduktion, um ein Kind mit einer schweren Erbkrankheit zu zeugen.

Der hier beschriebene Fall erinnert an ein Gedankenexperiment von einem Sklavenkind, welches bereits vor einigen Jahren von Kavka diskutiert wurde.[201] In diesem Szenario wurde ein Kind nur mit der Absicht gezeugt, es in die Sklaverei zu verkaufen. Derartige Fälle sind freilich extreme Beispiele, können aber in der Realität nicht ausgeschlossen werden.[202] In ihrem Bericht *Tomorrow's Children* aus dem Jahre 2005 warnte so auch die britische Human Fertilisation and Embryology Authority vor einer möglichen missbräuchlichen Behandlung von Nachkommen einer assistierten Reproduktion „if either parent has a history of child abuse or neglect".[203]

Für unser Erkenntnisinteresse werden wir im Folgenden nicht den Verweis auf derart traurige Fälle aus der Realität suchen – der *Fall des Samariter-Kinderwunschpaares* als Gedankenexperiment soll an dieser Stelle genügen. Die Entscheidung des hier beschriebenen Kinderwunschpaares, willentlich und bewusst ein schwer behindertes Kind zu zeugen, scheint offenkundig moralisch falsch. Gerade durch die Eindeutigkeit in der Bewertung eignet sich dieser Fall als Testkandidat, um die Moralkonsistenz der Prinzipien reproduktiver Entscheidungsfindung zu prüfen. Maximierungsprinzipien (MPs) wie auch Schwellenwertprinzipien (SPs) würden die reproduktive Entscheidung im *Falle des Samariter-Kinderwunschpaares* als moralisch unzulässig erachten. Wie wir sahen, gilt gemäß MP, dass es moralisch geboten ist, die ‚bestmöglichen' Nachkommen zu zeugen. Da sich der hier herangezogene Bewertungsmaßstab, d. h. das Auszeichnungskriterium des ‚bestmöglichen' Nach-

---

[200] Das hier beschriebene Gedankenexperiment lehnt sich an einen von Mulgan (2006, 4-5) diskutierten Fall an.
[201] Kavka 1982, 100.
[202] Ein strukturell vergleichbarer Fall, in dem ein Kind von einem Paar mit der Absicht des sexuellen Missbrauchs gezeugt wurde, ist in der deutschen Rechtsgeschichte bekannt (Landgericht Essen 2012).
[203] Human Fertilisation & Embryology Authority 2005, 6; zur Diskussion: vgl. Wilkinson 2010a, 82-85. Bereits bei O'Neil haben wir gesehen, dass sie die Unterstützung etwa von unfruchtbaren Paaren durch Möglichkeiten der assistierten Reproduktion nur für ‚geeignete' Paare befürwortet (Abs. 5.4); in ähnlicher Weise: Archard 2004, 420.

kommen, an dessen Lebensqualität bemisst, würde das Paar falsch handeln. Würde das Kinderwunschpaar auf die selektive Reproduktion mit der schadhaften Absicht verzichten, hätte es ein Kind zeugen können, dem es hinsichtlich seiner physischen und psychischen Bedingungen besser ginge. Zu einer ähnlichen Bewertung werden auch Vertreter von SPs kommen. Da das willentlich gezeugte Kind *ex hypothesi* nicht über ein Minimum an Lebensqualität verfügt, stellt sich die reproduktive Entscheidung als moralisch verboten dar. Es handelt sich hier um einen klaren Fall eines *wrongful life*, einer unrechten Zeugung des Kindes.

Wie stellt sich aber die Bewertung eines solches Falles gemäß den diskutierten Präferenzprinzipien (PPs) dar? Wie wir sahen, wird hier bei reproduktiven Entscheidungen den Interessen von aktualen Personen, insbesondere denen des Kinderwunschpaares, der Ausschlag gegeben. Dennoch zeigte die Analyse bereits, dass auch Fürsprecher solcher Prinzipien wie Bennett und Gavaghan im vorliegenden Fall von einem moralischen Unrecht ausgehen. Reproduktive Entscheidungen sollten zwar den Präferenzen des Kinderwunschpaares gemäß getroffen werden, aber *nur* solange den Nachkommen ein lebenswertes Leben möglich ist, d. h. sie ein Minimum an Lebensqualität hätten.[204] Dies war die Schlussfolgerung, welche Vertreter von PPs aus der personenbezogenen Sicht (P-Sicht) auf die Moral ziehen: Nachkommen können durch eine identitätsbetreffende Entscheidung, wie die zu einer selektiven Reproduktion, zwar nicht geschädigt werden – eine Ausnahme stelle aber der Fall eines absoluten Schadens (Abs. 9.2.3) dar. Gavaghan fasst diese Position zusammen:

> „[It is] impossible to argue that a child was harmed on balance by a decision on which its very existence was contingent – *with one possible exception*: those cases where the child's life is so awful that we can actually deem it worse than non-existence, or worse than nothing […]."[205]

Obgleich sich die meisten Vertreter von PPs über den Primat der Interessen von aktualen Personen einig sind, postulieren sie in diesem Sinne einen moralischen Mindeststandard – wir sprachen zuvor auch von einem ‚Sicherheitsnetz' – im Hinblick auf die Lebensqualität von möglichen Nachkommen. So meint auch Bennett: „[I]t is a matter of moral indifference which lives we choose to bring to birth"[206], aber nur unter einer Bedingung: „we expect the lives to be created to be worthwhile (i. e. not dominated by pain and suffering).[207] Die Entscheidung des *Samariter-Kinderwunschpaares* wird damit für unzulässig erklärt, die Bewertung durch PPs deckt sich mit dem moralischen Common Sense.

---

[204] Vgl. Pennings 1999, 1148.
[205] Gavaghan 2007, 92; Herv. R.R.
[206] Bennett 2009a, 269.
[207] Bennett 2009a, 269; Herv. R.R.

11.3.1 Zur Unvereinbarkeit von Präferenzprinzipien und Fällen eines *wrongful life*

Auch wenn diese Schlussfolgerung plausibel erscheint, stellt sie hinsichtlich der Adäquatheitsbedingung der internen Konsistenz eine Herausforderung für PPs dar. Es ist nämlich bei weitem nicht klar, wie im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen das Konzept eines absoluten Schadens bzw. eines *wrongful life* mit der P-Sicht, die allen PPs zugrunde liegt, vereinbar sein sollte. Deutlich sieht dies David Heyd, der selbst die P-Sicht verteidigt, aber in größerer Klarheit als Vertreter von PPs der liberalen Eugenik deren Implikationen expliziert. Die generelle Skepsis gegenüber einer Moralisierung von reproduktiven Entscheidungen im Hinblick auf die Lebensqualität von Nachkommen könne nicht einfach in einigen Fällen aufgegeben, in anderen aber beibehalten werden:

> „If we are correct in the person-affecting approach to the creation of people, then the idea of ‚licensing children' is unacceptable, that is, the determination of a certain genetic standard below which children should not be produced."[208]

Mit einer konsequenten Berücksichtigung der P-Sicht bzw. einer widerspruchsfreien Anwendung von PPs könne es moralisch gesehen nicht besser sein, ein Kind zu zeugen als es nicht zu zeugen. Existenz ist schlicht nicht *gut für* die betroffene Person, verglichen mit ihrer Nichtexistenz. Diese Ansicht scheint auch die verbreitete Überzeugung zu stützen, nach der es kein moralisches Gebot gibt, Kinder zur Welt zu bringen. Die unzählbaren, niemals gezeugten und geborenen Nachkommen, die es auf dieser Welt hätte geben können, sind weder Opfer einer unrechtmäßigen Handlung (respektive Unterlassung) noch Geschädigte durch die Zeugungsunwilligkeit von Paaren. Ein nur mögliches Kind profitiert von seiner Existenz nicht, verglichen mit seiner Nichtexistenz. Aus diesem Grund wäre das *Samariter-Kinderwunschpaar* gemäß der P-Sicht auch fehlgeleitet, insofern es durch seine reproduktive Entscheidung – wenn auch auf morbide Weise – seinem Nachkommen etwas ‚Gutes tun' wollte.[209] Zugleich hätte aber auch keine andere reproduktive Entscheidung, die vorhersehbar zur Geburt eines gesunden Kindes geführt hätte, diesem genutzt.

Die P-Sicht hat allerdings eine Kehrseite, die nicht nur Gebote zur Fortpflanzung in Frage stellt, sondern auch mögliche Verbote. Wir können dies die *Symmetrie der P-Sicht* nennen: Wenn es nicht *besser* für das Kind sein kann, zu existieren als nicht zu existieren, kann es für das Kind auch nicht besser sein, *nicht* zu existieren als zu existieren. Noch kann es für das Kind besser sein, dass ein anderes Kind an seiner Stelle existiert. Deshalb ist es aber gemäß dieser Perspektive auch unerheblich, wie Heyd zutreffend betont, in welchem Zustand sich das Kind befindet, d. h. wie gut

---

[208] Heyd 1992, 176.

[209] Dies wiederum kann gemäß der P-Sicht kein Grund sein, das Handeln des *Samariter-Kinderwunschpaares* moralisch zu tadeln. Seine reproduktive Entscheidung obliegt zwar einem (wertontologischen) Irrglauben, ist aber laut der P-Sicht moralisch neutral.

oder schlecht seine Lebensqualität ist: „The quality of life of the prospect subject cannot play any role in the decision whether to bring him or her to life".[210]

Die Behauptung von Gavaghan und Bennett, nach der identitätsbetreffende Entscheidungen- nur so lange moralisch indifferent sind, wie die Lebensqualität der Nachkommen gewissermaßen positiv ausfällt, gibt die Symmetrie der P-Sicht auf und verletzt die an ein Prinzip der selektiven Reproduktion zu stellende interne Konsistenzbedingung. Heyd verdeutlicht das Problem:

> „The problem with this analysis is that non-existence is given a value (zero), although there is no one to ascribe it to. Non-existence is neither good nor bad nor neutral for anyone, since good and bad can be ascribed only to metaphysically identifiable individuals. But zero is the balance or cutting point on a scale between good and bad. We cannot say that someone who has no bank account can be considered as having a zero balance!"[211]

Wenn Werte nur gut *für* (gegenwärtige oder zukünftige) aktuale Entitäten sein können, kann es für Personen auch niemals besser sein, ‚nicht zu sein'. Nur dieser Schluss ist vor dem Hintergrund der P-Sicht folgerichtig. Eine solche Sicht erlaubt es daher auch nicht, dass Vertreter von PPs von ihrer freizügigen Haltung bei der selektiven Reproduktion abrücken und in Fällen wie dem des *Samariter-Kinderwunschpaares* ad hoc eine Schwelle minimaler Lebensqualität vorbringen oder einen Begriff von absolutem Schaden einführen. Es ist mit PPs schlicht unvereinbar, wie Gavaghan behauptet, dass ein Leben ‚schlechter als die Nichtexistenz' sei. Im Falle der selektiven Reproduktion kann es schließlich gerade *keinen* moralisch relevanten Unterschied machen, ob ein zukünftiger Mensch wissentlich und vielleicht sogar bewusst gezeugt wird, dessen vorhersehbarer Zustand nur ein Leben mit den schlimmsten Leiden ermöglicht oder ob wir davon ausgehen können, dass er ein angenehmes Leben hätte. Heyd ist in diesem Punkt konsequent und verneint folgerichtig auch die Möglichkeit, hier den Fall eines *wrongful life* zu konstatieren:

> „[…] [T]he main argument for denying the child's standing in wrongful life cases is that had the negligent act not taken place, he would not have existed, and hence *he* cannot claim that *his* condition worsened as the result of the act."[212]

Vertreter von PPs können sich bei der moralischen Bewertung von Fällen wie dem des *Samariter-Kinderwunschpaare*s also nicht mit dem Sicherheitsnetz der *wrongful life*-Fälle auf eine moralische relevante Zäsur im Hinblick auf das Wohl der Nachkommen berufen. Im Hinblick auf das Wohl der Nachkommen muss für sie schlichtweg jede denkbare reproduktive Entscheidung zulässig sein.

---

[210] Heyd 1992, 110.
[211] Heyd 2009, 15.
[212] Heyd 2007, 47; siehe ebenso die frühen Ausführungen: Heyd 1986.

11.3.2 Versuche einer indirekten Rechtfertigung von Fällen eines *wrongful life*

Die Implikation eines folgerecht angewandten PP ist demnach zutiefst revisionär: Es gäbe keinerlei Grenzen der Verfügungsgewalt von Kinderwunschpaaren über die genetische Ausstattung ihrer Nachkommen.[213] Eine derartige Sicht ist mit der Alltagsmoral kaum vereinbar, und erstaunlicherweise erscheinen selbst Heyd die Implikationen einer konsequent zur Geltung gebrachten P-Sicht kontraintuitiv.[214] So versucht er in einem zweiten Anlauf, aus der personenbezogenen Sicht heraus, Gründe gegen eine Praxis wie im *Fall des Samariter-Kinderwunschpaares* zu rechtfertigen. Sollte dies gelingen, könnte er die Plausibilität von PPs als Ansätze der reproduktiven Entscheidungsfindung stärken, da dieses dann mit der Intuition, dass mögliche Nachkommen moralisch nicht vollkommen indifferent sind, vereinbar wäre. Heyds Bemühungen führen dabei über Umwege, insofern er nicht *im Hinblick* auf die Nachkommen reproduktive Entscheidungen problematisiert. Die moralischen Argumente gegen Extremfälle wie den hier angeführten, sucht er vielmehr in indirekten Gründen. Zum einen fokussiert er auf dritte Parteien, d. h. auf tatsächliche Personen, die von der reproduktiven Entscheidung betroffen sind, wie etwa die Gemeinschaft. Zudem nimmt er (vermeintliche) *wrongful life*-Fälle zum Anlass, die moralische Gesinnung von Kinderwunschpaaren zu hinterfragen.

Betrachten wir die erstgenannte Strategie: Trotz der Unmöglichkeit, dass eine reproduktive Entscheidung gemäß der P-Sicht zukünftigen Nachkommen schadet (oder nützt), könnten Externalitäten, d. h. die Wirkungen auf dritte Parteien, zum Gegenstand der moralischen Bewertung gemacht werden. So meint Heyd, dass es möglich sei, eine mit der P-Sicht vereinbare Kritik am *Samariter-Kinderwunschpaar* zu formulieren. Demnach wäre die Zeugungsentscheidung dieses Kinderwunschpaares eine Missachtung der Interessen der Gesellschaft:

> „[A]lthough children cannot claim damages for having been born handicapped, once they are born, their interests must be taken care of by society. And society, being in the sense of our definition actual, is definitely in a position to claim that *its* interests have been harmed by the negligent act leading to the conception of the child."[215]

Gründe gegen die Entscheidung für ein schwergeschädigtes Kind ergeben sich hier also indirekt aus der Einbeziehung dritter Parteien. So wäre in einem gemeinschaftlich finanzierten Gesundheitssystem damit zu rechnen, dass es einen moralisch relevanten Sachverhalt darstellt, ob sich ein Kinderwunschpaar *bewusst* für ein gesundes oder krankes Kind entscheidet und damit die übrigen

213 Vgl. Petersen 2001; Glover 1984, 48.
214 Vgl. Heyd 2009, 17.
215 Heyd 1992, 109; vgl. 1992, 171.

Beitragszahler belastet. Der hier von Heyd als ‚*wrongful life*'[216] benannte Fall wäre allerdings kein Unrecht am oder Schaden für den Nachkommen, sondern eine *Schädigung der Gemeinschaft* bzw. eine Frage der Gerechtigkeit in einem solidarisch ausgerichteten Versicherungssystem vor dem Hintergrund begrenzter Ressourcen.

In ähnlicher Weise lässt sich auch versuchen, wie wir dies bereits bei Solberg sahen, das moralische Problem im Hinblick auf das Kinderwunschpaar selbst und seine (idealisierten) Präferenzen zu lokalisieren. Auf diesem Weg sei es möglich, „to defend the minimum threshold principle […] without having to perform the logical inconsistency of talking about harm to potential people."[217] Der Vorwurf gegen das *Samariter-Kinderwunschpaar* lautet demnach nicht, dass es sich willentlich für die Auswahl eines schwergeschädigten Nachkommen entschieden hat, sondern dass es sich *selbstschädigend* verhält, indem es ein stark beeinträchtigtes Kind wählt.

Können diese Lösungen überzeugen? Während die genannten Vorschläge mit einer personenbezogenen Sicht vereinbar sind, d. h. sie wahren die interne Konsistenz dieses Ansatzes, zeigen sie sich kaum als stichhaltig. Der von Heyd vorgeschlagene Umweg über die schädlichen Folgen von reproduktiven Entscheidungen für die Gemeinschaft kann aus sich heraus nicht erklären, warum das Kinderwunschpaar stets reproduktive Entscheidungen vermeiden sollte, die seinen Nachkommen vorhersagbar kein lebenswertes Leben erlauben. Der hier vorliegende vermeintliche absolute Schaden wäre schließlich stets von kontingenten sozialen und politischen Bedingungen abhängig, wie etwa von einem auf Umlageverfahren basierenden Versicherungssystem. Der diskutierte *Fall des Samariter-Kinderwunschpaares* macht zudem deutlich, dass das Paar vermutlich gar kein Interesse hatte, entsprechende medizinische Leistungen für sein Kind in Anspruch zu nehmen. Auch wäre ein Szenario denkbar, in dem der von Heyd gezeichnete Schaden für die Gesellschaft durch ein privates Krankenversicherungssystem kompensiert würde. Wiederum hätten wir es dann nicht mit einem *wrongful life*-Fall zu tun, zumindest nicht im von Heyd beschriebenen Sinne. Es läge kein (absoluter) Schaden vor, und die Schwelle der minimalen Lebensqualität wäre weiterhin bedeutungslos.

Des Weiteren ergibt sich für Prinzipien der reproduktiven Entscheidungsfindung eine unauflösbare Spannung zwischen dem individualistisch-subjektivistischen Anspruch der liberalen Eugenik und der von Heyd vorgeschlagenen lediglich indirekten Berücksichtigung des Kindeswohls

---

[216] Bei genauer Betrachtung scheinen die nachfolgenden Erklärungen von Heyd oder auch Solbergs These weiterhin keine *wrongful life*-Fälle rekonstruieren zu können, sondern diese vielmehr in *wrongful birth*-Fälle zu überführen, insofern sie auf die ‚Schädigung' der Eltern bzw. Gesellschaft fokussieren (siehe Kap. 9, Fn. 92). Wir werden diesen Aspekt im Folgenden unberücksichtigt lassen und auf die Plausibilität ihrer Argumente fokussieren.

[217] Solberg 2009, 374.

durch dritte Parteien. Seine Theorie gibt schließlich Raum für eine alleinige Orientierung an gesellschaftlichen Zwecken, die reproduktive Entscheidungen regulieren dürften.[218] So wäre nicht einmal klar, warum denn nicht auch krude eugenische Ziele verfolgt werden dürften, solange diese von der Gemeinschaft gewünscht werden.

Auch der von Solberg gezeichnete Versuch, über eine unterstellte Selbstschädigung des Kinderwunschpaares eine Art minimalen Schwellenwert in die P-Sicht zu integrieren, löst das Problem nicht: Zum einen ist nicht klar, auf welcher Grundlage er eine solche Selbstschädigung feststellen möchte. Selbst wenn seiner These die Annahme zugrunde liegt, dass ein körperlich oder geistig beeinträchtigtes Kind *stets* eine Belastung für die Eltern darstellt,[219] wäre eine solche Beeinträchtigung der Lebensqualität, wenn überhaupt, nur relativ im Vergleich zu Eltern mit einem gesunden Kind evident. In der Regel sind Eltern von chronisch erkrankten oder behinderten Kindern zwar durch eine erhöhte Sorge verhältnismäßig mehr belastet,[220] hier von einer (ungewollten) Schädigung aufgrund der Elternschaft zu sprechen, erscheint allerdings abwegig.

Zum anderen würde Solbergs Integrationsversuch von *wrongful-life*-Fällen im Rahmen von an der P-Sicht orientierten Entscheidungsverfahren gerade nicht den hier diskutierten Konfliktfall auflösen können. Es ist ja gerade im Interesse des *Samariter-Kindeswunschpaares*, sich der Herausforderung eines schwer beeinträchtigen Kindes zu stellen. Auch lassen sich Situationen denken, in denen die reproduktive Entscheidung von der elterlichen Fürsorgeaufgabe entkoppelt ist, wie etwa in Kavkas *Fall des Sklavenkindes*. Hier könnte eine Selbstschädigung der biologischen Eltern ausgeschlossen werden, da sie nicht von den Folgen des kindlichen Zustandes betroffen sind. Auch der Versuch einer nur indirekten moralischen Berücksichtigung von *wrongful-life*-Fällen durch PPs zeigt sich damit als wenig erfolgsversprechend, die geforderte Moralkonsistenz herzustellen.

Heyd verfolgt allerdings noch eine weitere Strategie, um die P-Sicht und damit auch PPs mit der Möglichkeit von Fällen eines *wrongful life* zu versöhnen. Hierzu versucht er die moralische Bewertung von Fällen wie des *Samariter-Kinderwunschpaares* auf die moralische Gesinnung der zukünftigen Eltern zurückzuführen.[221] Es ist schließlich nicht von der Hand zu weisen, dass sie sich dafür entschieden haben, ein Kind in die Welt zu setzten, dessen Leben von starken Beeinträchtigungen geprägt sein wird. So meint er, dass die bewusste und willentliche Zeugung eines solchen Kindes ‚pervers' oder auch ‚krank' sei und den verdorbenen Charakter eines Kinderwunschpaares zum Ausdruck bringe.[222] Ein derartiges moralisches Urteil – als solches wird es von Heyd ausgewiesen

---

218 Vgl. Bennett 2009a, 270-273.
219 Studien zur Lebensqualität von Eltern mit behinderten Kindern: Mugno et al. 2007.
220 Siehe hierzu etwa die Studien in Stroop (2011).
221 Heyd 2009, 16; vgl. Wasserman 2005.
222 Heyd 2009, 16.

– würde dabei keinen direkten Bezug auf das betroffene Kind nehmen, sondern die Gesinnung (*moral profile*) der Wunscheltern problematisieren. [223]

Dieser Argumentation haftet allerdings etwas Zirkuläres an. Wenn Heyd meint, die P-Sicht „can judge the act of the parents as a moral fault *only* in terms of the way it reflects on *their* character"[224], wird schließlich nicht mehr klar, was aus dieser Perspektive überhaupt der Bewertungsmaßstab ihres Charakters sein könnte. Dem Samariter-Paar eine falsche Gesinnung zu unterstellen, scheint ja vorauszusetzen, dass es etwas *Übles* tun (wollte). Was allerdings das Übel ihrer reproduktiven Entscheidung und an der Geburt ihres Kindes ist, kann mit der P-Sicht gerade nicht erklärt werden, ohne erneut in den Zirkel einzusteigen.[225] Weder wurde nach personenbezogener Auffassung dem Kind geschadet noch wurde es schlechter gestellt oder ist Opfer eines wie auch immer gearteten Unrechts geworden. Wenn konsequent angewandte PPs aber über keine Ressourcen verfügen, selbst Extremfälle der selektiven Reproduktion wie den des *Samariter-Kinderwunschpaares* moralisch zu problematisieren, ist nicht ersichtlich, wie dies im Hinblick auf Gesinnungsfragen gelingen kann. PPs und die ihnen zugrundeliegende P-Sicht scheitern damit erneut (auf einem indirekten Wege), ein Minimum an Lebensqualität als Sicherheitsnetz bei reproduktiven Entscheidungen zu rechtfertigen.

Vielversprechender ist dagegen der Versuch, aus der fragwürdigen reproduktiven Entscheidung des Kinderwunschpaares einen Schluss auf dessen zukünftige elterliche Qualitäten zu ziehen. Heyd deutet einen derartigen Versuch an, wenn er schreibt: „[I]f parents are completely indifferent to the welfare of their planned future child, they are liable to become bad parents and to violate their parental duties *to* the child once she is born."[226] Die reproduktive Entscheidung des Kinderwunschpaares – obgleich moralisch neutral – könnte folglich eine *antizipatorische* Beurteilung der moralischen Qualitäten dieser zukünftigen Eltern rechtfertigen. Wenn das Kinderwunschpaar, so könnte Heyd argumentieren, bereits zum Zeitpunkt der selektiven Reproduktion versagt, dann wird es mit hoher Wahrscheinlichkeit auch als Eltern moralisch scheitern.

Auch wenn wir davon absehen, dass diesem Urteil (entgegen der P-Sicht) erneut die Intuition der Unrechtmäßigkeit der reproduktiven Entscheidung zugrunde liegt – wir müssen schließlich fragen, durch welches Tun das Kinderwunschpaar denn seine schlechte Elternschaft bereits bezeugt hätte –, stößt auch dieser Vorschlag an Grenzen. Zwar wird wohl kaum jemand geneigt sein,

---

223 Heyd 2009, 16.
224 Heyd 2009, 23, Anm. 35.
225 Fraglich wäre zudem, warum sich eine solche Bewertung der Gesinnung des Kinderwunschpaares nur auf Extremfälle (wie die eines *wrongful life*) beziehen würde. Könnte dann nicht auch einem Kinderwunschpaar eine schlechte Gesinnung unterstellt werden, das nicht – wie es MP fordert – das ‚bestmögliche' Kind haben will?
226 Heyd 2009, 16.

dem *Samariter-Kinderwunschpaar* gute Kompetenzen als Eltern vorherzusagen. Dennoch ist der einzige Anhaltspunkt das Unrecht seiner reproduktiven Entscheidung, welches bereits *vor* der Elternschaft liegt. Nicht erst in dem Moment, in dem es (auch noch) in seiner Elternrolle versagt, sondern bereits davor liegt die verwerfliche Handlung. So würde der Umstand, dass es vielleicht von seinem Plan absieht und sein Kind, ähnlich wie im Fall des Sklavenkindes, direkt nach der Geburt verstoßt oder zur Adoption freigibt, offenbar nichts an der Qualität seiner vorherigen Auswahlentscheidung ändern. Der Verdacht, dass das Paar schlechte Eltern werden könnte, wäre hier gegenstandslos, da eine Elternschaft bereits im Vorfeld der reproduktiven Entscheidung aufgegeben wurde.

Die Diskussion von PPs zeigte, dass, entgegen den Versuchen von Vertretern der liberalen Eugenik wie Bennett und Gavaghan, diese daran scheitern, eine Schwelle der minimalen Lebensqualität widerspruchsfrei zu integrieren. Damit verfügen sie über keine Ressourcen, um *wrongful-life*-Fälle zu erfassen, bleiben hinter dem Anspruch ihrer eigenen Vertreter zurück und büßen mit Blick auf die Alltagsmoral entscheidend an Plausibilität ein. Ebenso zeigte sich die indirekte Integration von Fällen eines absoluten Schadens in die P-Sicht als kaum erfolgversprechend. Weder der Vorschlag, eine Fremdschädigung dritter Parteien als Ausgangspunkt von *wrongful life*-Fällen heranzuziehen, noch der Verweis auf die Gesinnung des Kinderwunschpaares konnten überzeugen.

11.4 Wunschkinder mit Beeinträchtigung, Leistungsfähigkeit und Schwellenwertprinzipien

Techniken der selektiven Reproduktion eröffnen neue Handlungsspielräume, die es etwa Trägern von Erbkrankheiten ermöglichen, gesunde Nachkommen zu zeugen. Damit können sich Paare den Wunsch nach einer Familie erfüllen, die früher kinderlos blieben oder Nachkommen nur mit einem hohen Risiko schwerer Erbkrankheiten hätten zeugen können. Wie ist aber das Handeln von Paaren zu beurteilen, die auf entsprechende Technologien verzichten, sei es aus Nachlässigkeit, Überzeugung oder Irrglaube? Und wie verhält es sich mit Fällen, in denen diagnostische Möglichkeiten zwar genutzt werden, aber um gezielt ein krankes oder nach konventionellem Verständnis behindertes Kind zu zeugen, obgleich das Kinderwunschpaar die Möglichkeit auf ein gesundes Kind hätte?

Diese Szenarien werfen moralische Fragen auf: Ist es für zumindest manche Kinderwunschpaare geboten, auf die Möglichkeiten der Gendiagnostik zurückgreifen? Während es bis vor wenigen Jahren noch als unvermeidbar galt, wenn sich Erbkrankheiten in der Familie häuften, würden sich Wunscheltern heute vielleicht etwas zu Schulden kommen lassen, wenn sie entsprechende

Verdachtsmomente bei ihrer Familienplanung ignorieren. Aber selbst wenn dies der Fall wäre und entsprechende Paare dennoch auf eine selektive Reproduktion verzichten, scheinen wir dies *prima facie* doch anders zu bewerten als die Situation bei Paaren, die sich gezielt für ein krankes Kind entscheiden, obgleich sie ein gesundes Kind zeugen könnten.

Was ist der Grund für diese intuitive Bewertung? Manche meinen vielleicht, dass der Wunsch nach einem behinderten Kind moralisch verwerflich sei, nicht aber ein entsprechender ‚Schicksalsschlag'. Zugleich scheint aber einem Paar, das sich ein Kind wünscht, obgleich es weiß, dass es keine garantierten Aussichten auf gesunden Nachwuchs hat, moralisch kaum etwas vorzuwerfen und seine Einstellung vielleicht sogar bewundernswert zu sein. Als entscheidend mögen hier die jeweiligen Möglichkeiten von Wunscheltern bewertet werden, überhaupt ein gesundes Kind zeugen zu können. *Prima facie* macht es einen relevanten Unterschied, ob ein Paar nur das Risiko in Kauf nimmt, ein krankes Kind zu haben, ob es sich bewusst dafür entscheidet oder sogar gezielt ein solches wünscht.

Derartige Situationen stellen sich insbesondere für Schwellenprinzipien (SPs) der liberalen Eugenik als eine Herausforderung dar. Während wir den Fall von Paaren, denen die Möglichkeit auf ein gesundes Kind (mit hoher Wahrscheinlichkeit) verwehrt bleibt, im zweiten Teil dieses Abschnitts diskutieren werden, wollen wir uns zunächst dem Fall der gezielten Auswahl von Nachkommen mit Beeinträchtigungen zuwenden. Derartige Fälle sind kein Gedankenexperiment, sondern finden – wenn auch wohl selten – in der Wirklichkeit eine Entsprechung.[227] Erhebungen über den Einsatzzweck der PID in den USA zeigten bereits vor mehr als 10 Jahren, dass zumindest eine kleine Anzahl von klinischen Einrichtungen technisch unterstützte Möglichkeiten der selektiven Reproduktion zur gezielten Auswahl einer Behinderung einsetzte.[228] Gut dokumentiert ist in diesem Zusammenhang ein Fall eines gehörlosen, lesbischen Paares, das mittels eines Samenspenders ein ebenso gehörloses Kind zu zeugen versuchte.[229]

---

[227] Vergleichbare Fälle sind von Sanghavi (2006) dokumentiert.

[228] Baruch und Kollegen fanden bei einer Untersuchung von Reproduktionskliniken (n = 137), dass 3 % der Einrichtungen die Präimplantationsdiagnostik „*for* the presence of a particular disease or disability" einsetzten (Baruch, Kaufman & Hudson 2008, 1055-1056).

[229] Dieser Vorfall geht auf ein aus dem Jahr 2001 in den USA dokumentiertes Ereignis zurück, das in der Literatur häufig als Fall des *deaf lesbian couple* diskutiert wird. Das gleichgeschlechtliche Paar Sharon D. und Candy M. versuchten, mittels eines gezielt ausgewählten Samenspenders ein gehörloses Kind zu zeugen. Das Paar ist selbst gehörlos und begreift diesen Umstand keineswegs als eine Behinderung, sondern vielmehr als wesentlicher Teil ihrer Identität. Sie lebten in einer Gemeinschaft mit Hörgeschädigten und studierten an der Gallaudet University, der ältesten und ersten Universität für gehörlose Studierende. Um ihrem Nachkommen einen Zugang zur Kultur der Gehörlosen zu ermöglichen, versuchten sie mittels eines befreundeten Samenspenders, der eine erbliche Form einer Hörschädigung hatte, ein Kind zu zeugen. Ihr geborener Sohn Gauvin hatte tatsächlich eine eingeschränkte Hörfähigkeit, wenn auch keinen vollständigen ‚Hörverlust' (Spriggs 2002; Mundy 2001). Für eine Diskussion des Falles aus Sicht der *disabilty studies*: Bauman 2005.

Stellen wir uns in Anlehnung an derartig kontroverse Fälle folgende Situation vor:

> *Wunschkind mit Beeinträchtigung i*: Ein gehörloses Paar wünscht sich ein Kind, welches ebenfalls taub ist. Auf diese Art, so meinen die Wunscheltern, können sie ihrem Nachwuchs authentischer die Gehörlosenkultur näherbringen. Da ihre Taubheit nicht erblich ist, entschließen sie sich für eine assistierte Reproduktion (IVF) mit einer entsprechenden Fremdsamenspende und anschließender Präimplantationsdiagnostik. Es stellt sich heraus, dass sie die Auswahl haben zwischen Embryonen, die vorhersehbar hörfähig sind und jenen, die über keine Hörfähigkeit verfügen werden. Das Kinderwunschpaar entscheidet sich für die Übertragung eines Embryos, der sich vorhersehbar zu einer gehörlosen Person entwickeln wird. Ein taubes Kind wird geboren.

Fälle wie dieser sind in der Bioethik Gegenstand heftiger Kontroversen[230] und werden sowohl von Ethikern wie auch Laien häufig kritisiert. Im Zuge der Auseinandersetzung mit den Bedingungen einer Theorie G wurde allerdings darauf hingewiesen, dass sich, vor dem Hintergrund einer liberalen Theorie des Guten, nicht leichtfertig entsprechende kontroverse Vorstellungen eines gelungenen Lebens, wie sie hier von den tauben Wunscheltern vorgebracht werden, deligitimieren lassen. Zugleich drängt sich aber bei einem Fall wie *Wunschkind mit Beeinträchtigung i* der Verdacht auf, dass es sich hier um eine Entscheidung handelt, welche die selbstbestimmte Wahl von möglichen Lebensplänen des Nachkommen erheblich beschneidet. An dieser Stelle müssen wir derartige Fragen einer axiologischen Unsicherheit – ob es sich beim Zustand der Gehörlosigkeit um einen Zustand der Beeinträchtigung von Lebensqualität zukünftiger Nachkommen handelt – unberücksichtigt lassen. Unser Interesse gilt der normativen Frage, wie Fälle einer tatsächlichen Beeinträchtigung, die bewusst oder wissentlich herbeigeführt wurde, vor dem Hintergrund der Prinzipien der liberalen Eugenik bewertet werden müssen. *Ex hypothesi* wird in den nachfolgenden Ausführungen deshalb davon ausgegangen, dass Gehörlosigkeit einen Zustand darstellt, der *ceteris paribus* die Lebensqualität eines Nachkommen in einem unbestimmten Grad belastet. Wie sollten vor diesem Hintergrund Fälle wie *Wunschkind mit Beeinträchtigung i* beurteilt werden?

Klar scheint, dass die hier vorliegende Auswahlentscheidung gemäß den Präferenzprinzipien (PP) zulässig wäre.[231] Nichts deutet darauf hin, dass Personen mit Beeinträchtigung ihrer Hörfähigkeit einen absoluten Schaden erleiden bzw. kein lebenswertes Leben hätten. Damit wäre die Auswahl auch für Vertreter eines einfachen Schwellenwertprinzips (SP-S1) zulässig,[232] selbst wenn

---

[230] Dieser und ähnliche Fälle werden mitunter pejorativ als „designer disabilities" (Savulescu 2002) bezeichnet und dienen in der bioethischen Literatur häufig als Testfall für verschiedene Ansätze der liberalen Eugenik. Für eine Diskussion vor dem Hintergrund des deutschen Rechts: Dietrich 2013; für einen systematischen Überblick zur bioethischen Debatte bezüglich derartiger Fälle: Häyry 2010, 78-98; 2004c; Goold & Herring 2014, 221-222; Wilkinson & Gerrard 2013, 17-25; Wilkinson 2010a, 57-98; vgl. Scott 2007a, 297-318. Draper und Chadwick haben bereits 1999 einen vergleichbaren Fall als Gedankenexperiment diskutiert.

[231] Bennett 2009a, 269-271; Gavaghan 2007, 74-76.

[232] Wie wir sehen werden, stellt Glover (2006) hier eine Ausnahme dar (siehe dafür die Ausführungen weiter unten).

es gegebenenfalls wünschenswert wäre, dass die Wunscheltern versuchten, ein hörfähiges Kind zu zeugen. Ebenso wird deutlich, dass die Auswahlentscheidung in der hier beschriebenen Situation gemäß den Maximierungsprinzipien (MPs) pflichtwidrig wäre.[233]

Wie bewerten doppelte Schwellenwertprinzipien (SP-S2), die als paradigmatisch für SPs vorgestellt wurden, den hier vorliegenden Fall? Die Antwort hängt wesentlich davon ab, wie die entsprechende Schwelle der angemessenen Lebensqualität (S2) bestimmt wird. Mit Blick auf die Vielfalt an Bestimmungsversuchen, was als ‚angemessen' gelten kann, sind hier unterschiedliche Ansichten zu erwarten: So sehen Vertreter von SP-S2 wie Michael Parker einen Fall wie den des *Wunschkindes mit Beeinträchtigung i* als durchaus vereinbar mit einer angemessenen Lebensqualität an.[234] Rivera-López und andere Autoren meinen dagegen, dass Gehörlosigkeit nicht das entsprechenden Maß ermöglichen würde.[235] Wir dürfen uns an dieser Stelle nicht davon stören lassen, dass die Schwelle angemessener Lebensqualität durch verschiedene Autoren unterschiedlich definiert wird. Die Bestimmung dieses Konzept wurde bewusst offengehalten, sodass es mit verschiedenen Inhalten vereinbar ist, die neben der minimalen Lebensqualität (S1) eine zweite moralisch relevante Zäsur markieren. So haben wir gesehen, dass S2 mit einem hinreichenden subjektiven Wohlbefinden, Selbstbestimmung, der Idee von Gesundheit, Normalität oder auch der Einlösung verschiedener materieller Bedingungen in Verbindung gebracht wurde. Hinsichtlich des diskutierten Falles lässt sich etwa mutmaßen, dass diejenigen, die S2 stärker mit Vorstellungen von Normalität assoziieren, eher geneigt sind, die Entscheidung der tauben Eltern abzulehnen, als diejenigen, die S2 mit Möglichkeiten der Selbstbestimmung in Verbindung bringen. Ein Leben ohne Hörfähigkeit kann schließlich mit einem hohen Maß an Unabhängigkeit vereinbar sein.

---

[233] So etwa Harris 2007, 101-102. Entgegen mancher Interpreten (z. B. Parker 2007) sind Savulescu und aber auch Kahane bei Fällen wie dem hier diskutierten nicht *per se* bereit, die Auswahl eines Embryos mit fehlender Hörfähigkeit als unvereinbar mit einem MP zu sehen, selbst wenn die Zeugung eines hörfähigen Kindes möglich wäre. Zunächst weist Savulescu darauf hin, dass eine solche Auswahlentscheidung zumindest rechtlich zulässig ist, auch wenn die Entscheidung gemessen an einem MP tatsächlich suboptimal wäre. Reproduktive Freiheitsrechte hätten in diesen Fällen mehr Gewicht als das MP *Procreative Beneficence* (Savulescu & Kahane 2009, 278; vgl. Häyry 2004a, 109; Parker 2010; siehe auch Abs. 6.2). Soweit würde sich wohl auch der Mainstream der liberalen Eugenik anschließen. Beachtlich ist allerdings, dass Savulescu bei der Bestimmung der ‚bestmöglichen' Embryos mitunter stark subjektivistische Kriterien hinsichtlich einer Theorie des Guten andeutet. So muss für ihn kein Widerspruch zwischen *Procreative Beneficence* und der Auswahl eines tauben Kindes bestehen, insofern das Kinderwunschpaar davon überzeugt ist, dieser Zustand sei das Beste für sein Kind: „Reproduction should be about having children who have the best prospects. But to discover what are the best prospects, we must give individual couples the freedom to act on their own value judgment of what constitutes a life of prospect." (Savulescu 2002, 772) In seiner späteren Reformulierung von *Procreative Beneficence* aktualisiert er diese Einsicht vor dem Hintergrund eines wohlfahrtsbasierten Konzepts von Behinderung: „if it can be shown that deafness does not reduce well-being, or at least that in a *given context* deafness is not *expected* to be a disability, then [Procreative Beneficence; R.R.] would not give any moral reason to select against deafness." (Savulescu & Kahane 2009, 289; vgl. Kahane & Savulescu 2009; Wilkinson 2010a, 61; ür eine weitere Ausnahme: siehe die Diskussion in Abs. 11.4.2)

[234] Parker 2007, 283.

[235] Rivera-López 2009, 356-357; vgl. Green 1997, 144-146; Jacobs 2015, 699.

Für den Zweck der folgenden Überlegungen wird es nicht darum gehen, einen exakten Schwellenwert S2 zu bestimmten und daran den Fall des *Wunschkindes mit Beeinträchtigung i* zu vermessen. Vielmehr soll gezeigt werden, dass die Entscheidung derartiger Fälle sowie die damit verbundenen Implikationen grundsätzliche Herausforderungen aufwerfen, die uns auf Einwände gegen Schwellenwertprinzipien der liberalen Eugenik hinweisen. Dies betrifft sowohl eine Bestimmung von S2, welche diesen Schwellenwert so ‚niedrig' ansetzt (wie z. B. bei Parker), dass die willentliche Zeugung eines gehörlosen Kindes als vereinbar mit einer angemessenen Lebensqualität erachtet würde. Es betrifft aber auch eine anspruchsvolle Bestimmung von S2, welche (wie z. B. bei Rivera-López) das Maß so ‚hoch' ansetzt, dass der Zustand des tauben Kindes als unvereinbar mit einer angemessenen Lebensqualität gelesen wird. Wir werden die erste Interpretation als niedrigen Schwellenwert ($S_{\downarrow}$) bezeichnen und die zweite als hohen Schwellenwert ($S^{\uparrow}$).

11.4.1 Niedriger Schwellenwert ($S_{\downarrow}$)

Betrachten wir zunächst einen niedrigen Schwellenwert ($S_{\downarrow}$) wonach ein Zustand der Taubheit mit einer angemessenen Lebensqualität vereinbar wäre. Wie bereits deutlich wurde, können wir Parker, aber vielleicht auch Karnein[236] eine solche Position zuschreiben. Sie würden wohl zugestehen, dass wir uns hinsichtlich der Möglichkeit einer gezielten Wahl von Nachkommen, deren Zustand gemeinhin als beeinträchtigt oder behindert gilt, unwohl fühlen. Wir brauchten uns gemäß $S_{\downarrow}$ aber zumindest in dem beschriebenen Fall der Taubheit keine Sorgen zu machen, denn die Lebensqualität der Nachkommen – so die These – sei immer noch angemessenen hoch. Die Entscheidung im Fall wie *Wunschkind mit Beeinträchtigung i* könne demnach zulässig sein.

An dieser Stelle braucht uns nicht zu interessieren, ob der hier gezogene Schluss in dem konkreten Fall tatsächlich plausibel ist oder nicht. Tatsächlich haben die Ausführungen zu Theorie G angedeutet, dass sich sehr wohl annehmen lässt, dass eine Hörschädigung mit einem guten Leben vereinbar wäre. Womöglich ließe sich vor dem Hintergrund des Rechts auf eine offene Zukunft (Abs. 7.4) nicht einmal sagen, dass Hörfähigkeit in jedem Fall das Spektrum an möglichen Lebensplänen erweitert. Dies wäre etwa dann nicht der Fall, wenn das Wunschkind nur authentisch an der Kultur der Gehörlosen teilnehmen könnte, wenn es vollständig taub wäre. Auch dieser Aspekt muss hier nicht adressiert werden. Entscheidend ist vielmehr, dass wir die Implikationen von $S_{\downarrow}$ in weiteren Fällen von reproduktiven Entscheidungen diskutieren.

[236] Vgl. Karnein 2013, 180-182. Karnein würde dabei allerdings kaum die gezielte Auswahl, wohl aber die bewusste Zeugung eines tauben Kindes, als zulässig ansehen.

Die zentrale Herausforderung für $S_{\downarrow}$ ergibt sich hinsichtlich unserer Alltagsmoral, für die scheinbar ein so niedrig angelegten Maß an angemessener Lebensqualität oder eine derartige Bestimmung von Schaden fremd ist. Um diese Herausforderung zu verdeutlichen, stellen wir uns eine Reihe von Varianten des *Wunschkindes mit Beeinträchtung* (*WmB*) vor:

> Ein gehörloses Kinderwunschpaar möchte, dass sein Kind ebenso taub ist. Da die Taubheit der Wunscheltern nicht erblich ist, ist aber davon auszugehen, dass sie wohl ein hörfähiges Kind zeugen würden.
>
> WmB i: Sie entschließen sich für den Einsatz einer Fremdsamenspende und anschließender PID, um einen Embryo auszuwählen, der sich zu einem tauben Kind entwickeln wird. Ein gehörloses Kind kommt zur Welt.
>
> WmB ii: Vor der Schwangerschaft stellt sich heraus, dass die Frau an einer vorübergehenden Erkrankung leidet, die dazu führt, dass sie bei einer momentanen Empfängnis ein gehörloses Kind zur Welt bringen würde. Wenn sie zwei Monate wartet, wäre sie kuriert und bekäme ein hörfähiges Kind. Das Paar entschließt sich, sofort schwanger zu werden. Ein gehörloses Kind kommt zur Welt.
>
> WmB iii: Während der Schwangerschaft erkrankt das Ungeborene. Wenn die Schwangere nicht ein sicheres und zuverlässiges Medikament nimmt, wird ihr Kind taub geboren. Das Paar lehnt die Behandlung ab. Ein gehörloses Kind kommt zur Welt.
>
> WmB iv: Wider Erwarten kommt ein hörgeschädigtes Kind zur Welt. Nach der Geburt stellt sich heraus, dass das Kind die Hörfähigkeit erlangen kann, wenn es eine sichere und zuverlässige Behandlung erhält. Das Paar lehnt eine entsprechende Therapie ab. Sein Kind bleibt gehörlos.
>
> WmB v: Ein hörfähiges Kind kommt zur Welt. Das Paar bittet direkt nach der Geburt einen befreundeten Chirurgen, die Hörfähigkeit des Kindes durch einen minimalen Eingriff zu nehmen. Das Kind wird gehörlos.

Die Varianten von *WmB* haben eine Reihe an Gemeinsamkeiten. In jedem der genannten Fälle hat das Kinderwunschpaar seinen Wunsch erfüllt: sein Kind ist taub. Dieser Umstand hängt stets mit dem Tun bzw. Unterlassen des Paares zusammen. In jedem Fall gab es eine einfache und verfügbare Handlungsoption, die dazu geführte hätte, dass sein Kind hörfähig wäre. Die fünf Fälle unterscheiden sich allerdings hinsichtlich ihrer Struktur. Nur *WmB i* und *ii* stellen generative, identitätsbetreffende Entscheidungen dar. Alle übrigen Handlungen mögen zwar mit den reproduktiven Zielen des Paares in Verbindung stehen, sind aber keine generativen Entscheidungen im eigentlichen Sinne, da das jeweils betroffene Kind entscheidungsunabhängig existiert.[237] Entsprechend unterscheiden sich die Fälle hinsichtlich der systematisierten Schadenskonzeptionen: Nur bei *WmB iii-v* hätten wir es mit einem Schaden als Schädigung im Sinne des Standardbegriffs zu

[237] Auf die Frage, ob ein Kind noch ‚das selbe' Kind ist, wenn es zu einem so frühen Entwicklungszeitpunkt wie in den Fällen *WmB iii-v* einen tiefgreifenden Einschnitt in seine körperliche Befähigung erfährt, werden wir im Folgenden nicht eingehen. Die Antwort auf die Frage hat keinen Einfluss auf das nachfolgende Argument (vgl. DeGrazia 2005, 254-268).

tun (Abs. 9.2.1). Bei *WmB iii* und *iv* liegt die Schädigung in einer Verhinderung von Wohl, nur bei *WmB v* in einer direkten Schlechterstellung.

Wie sind die verschiedenen Varianten von *WmB* zu beurteilen? Nach Parfits *no-difference view*[238] sind die generativen Entscheidungen *WmB i*, *ii* aber auch *WmB iii* gleich zu bewerten – das Wohl eines Nachkommen ist jeweils in gleichem Maße betroffen. Tatsächlich ließe sich gemäß dieser Sichtweise sogar dafür argumentieren, dass auch die übrigen Fälle hinreichend ähnlich sind, um moralisch gleich beurteilt zu werden. Diese Position wird von Anhängern der P-Sicht, wie etwa den Vertretern der PPS, abgelehnt. Die Varianten *WmB i* und *ii* würden sie als kategorial verschieden von den übrigen Fällen behandeln. Die ersten beiden Fälle wären demnach moralisch neutral, bei *WmB iii–v* würde dagegen eine ungerechtfertigte Schädigung des Kindes vorliegen.[239] Demnach wäre zwar die Auswahl eines entsprechenden Embryos erlaubt, aber nicht die Verweigerung der Behandlung oder der direkte Eingriff.

Wie verhält es sich aber mit den hier untersuchten SP-$S_{\downarrow}$, dem Schwellenwertprinzip angemessener Lebensqualität mit niedriger Schwelle? Insofern die Entscheidung bei *WmB i* als zulässig erachtet wird, scheinen auch alle übrigen Varianten, einschließlich des chirurgischen Eingriffes, erlaubt. *Prima facie* hätten Vertreter dieser Position keinen Grund, die beiden generativen Entscheidungen *WmB i* und *ii* anders zu behandeln als die übrigen prä- und postnatalen Handlungen. In jedem Fall wäre der Zustand des Kindes der gleiche: Es ist taub, aber gemäß $S_{\downarrow}$ dennoch in einem Zustand, der eine angemessene Lebensqualität zulässt. In Begriffen von Schaden ausgedrückt, unterliegt das Kind keinem Schadenszustand im Sinne eines nicht-komparativen Schadensbegriffs. Alternativ ließe sich auch sagen, dass es ihrem Kind in jedem der Fälle noch ‚gut genug' ginge, sodass jede Entscheidung zulässig wäre. Diese Bewertung scheint allerdings im Hinblick auf alle Varianten von *WmB* irrig. Zumindest die Behauptung, dass ein chirurgischer Eingriff zur Zerstörung der Hörfähigkeit eines geborenen Kindes zulässig sei, da es dem Kind anschließend noch ‚gut genug' ginge, kein Schaden vorliegt oder die Lebensqualität in nicht-relevantem Maße berührt, erscheint absurd. SP-$S_{\downarrow}$ ist hier als Entscheidungsprinzip zu freizügig.

Dieser Einwand kann Vertreter von SP-$S_{\downarrow}$ zur Revision ihrer Position zwingen. Hier zeigen sich zwei Möglichkeiten. Entweder anerkennen sie die *no-difference view* und müssten dann zeigen, dass die Fälle *WmB i* und *ii* – obwohl mit einer angemessenen Lebensqualität vereinbar – doch moralisch falsch oder schlechter sind. Oder sie lehnen die *no-difference view* ab und behalten die Intuition bei, dass zumindest *WmB iii*, *iv* und insbesondere *WmB v* falsch oder schlechter sind als die generativen Entscheidungen. Dann tragen sie aber die Beweislast und müssten zeigen, warum die Fälle

[238] Parfit 1984, 366-369; siehe ebenso die Ausführungen in Abs. 9.1.
[239] Heyd 1992, 171; 1995, 294; Bennett 2014b; vgl. Häyry 2004c.

WmB i und *ii* anders beurteilt werden, obwohl das Maß an Lebensqualität der Nachkommen stets gleich wäre.

Wir finden die erstgenannte Strategie in den Ausführungen von Glover angedeutet.[240] Er teilt zwar die Ansicht, dass Taubheit durchaus mit einer hohen Lebensqualität vereinbar ist,[241] dennoch spricht er sich gegen die Zulässigkeit von Auswahlentscheidungen wie im Fall von *WmB i* und *ii* aus. Neben dem Schwellenwertprinzip (Abs. 10.3) führt er hierzu eine zusätzliche Annahme ein, die wir als *Widerspruchsfreiheit reproduktiver Entscheidungen* bezeichnen können. Demnach sollte ein Kinderwunschpaar pränatale Auswahlentscheidungen hinsichtlich bestimmter Merkmale unterlassen, wenn die selektierten Eigenschaften dazu führen, dass sich sein Kind in einem Zustand befinden wird, der postnatal therapiebedürftig wäre. So ist Glover davon überzeugt, dass im Fall *WmB iv* die Eltern eine Pflicht hätten, das Kind zu behandeln, sodass es hörfähig wird. Wenn die Eltern aber postnatal diese entsprechende Pflicht hätten,[242] würden sie selbstwidersprüchlich handeln, wenn sie pränatal einen Embryo mit entsprechender Eigenschaft auswählen: „[P]arents who can give their child hearing should do so. If that is accepted, the choice of a deaf child becomes self-defeating."[243] Auch wenn Taubheit mit einer angemessenen Lebensqualität vereinbar sei, sollte die Auswahl eines tauben Kindes demnach dennoch unterlassen werden.

Glovers Verteidigung von SP-$S_{\downarrow}$ scheint in mehrfacher Hinsicht problematisch.[244] Zunächst muss gefragt werden, warum Glover im Fall *WmB iv* überhaupt für eine Behandlung plädieren würde und im Fall *WmB v* eine klare Schädigung sieht, wenn doch eine fehlende Hörfähigung seiner Ansicht nach mit dem relevanten Maß an Lebensqualität vereinbar wäre. Weiterhin ist klärungsbedürftig, worin der von ihm angedeutete Wert der Widerspruchsfreiheit eigentlich besteht. Mitunter legt er nahe, dass das Problem in Fällen wie *WmB i* vielmehr die Inkonsistenz der Eltern, verglichen mit ihrem obligatorischen Verhalten in *WmB iv* sei – dieses gilt es allerdings erst zu erklären – und nicht der Umstand, dass sie einen Embryo auswählen, der taub ist.

Der zentrale Kritikpunkt liegt allerdings in der Frage, warum überhaupt $S_{\downarrow}$ einen plausiblen Schwellenwert darstellen sollte, wenn jeder therapiebedürftige Zustand eine Unterlassungspflicht zur Auswahl entsprechend betroffener Nachkommen impliziert. Es scheint, als sollten wir dann vielmehr von einem anspruchsvolleren Schwellenwert der ‚Therapiebedürftigkeit' als Grundlage

---

[240] Es wurde bereits darauf hingewiesen, dass Glover (2006) kein zweistufiges Schwellenwertprinzip vertritt, sondern seine *zero-line-view* vielmehr eine großzügige Auslegung der minimalen Lebensqualität fordert. Für die nachfolgende Diskussion spielt dies allerdings keine Rolle. Ein ähnliches Argument findet sich bei Wilkinson 2010a, 81-82.

[241] Vgl. Glover 2006, 23-24.

[242] Es ist hierbei zu beachten, dass Glover nicht davon spricht, dass es für entsprechende pathologische Merkmale tatsächlich zuverlässige und sichere Therapien gibt. Der entscheidende Punkt ist, ob ein Merkmal vorliegt, das therapiert würde, wenn dies möglich wäre. Glovers Argument hängt dabei wesentlich mit seiner Bestimmung des Krankheits- bzw. Behinderungsbegriffs zusammen (vgl. Glover 2006, 9).

[243] Glover 2006, 26. Glover diskutiert sein Beispiel anhand eines (perfekten) Cochleaimplantats.

[244] Für eine weiterführende Kritik an Glovers Argument: vgl. Kahane 2009.

eines SPs ausgehen. Ein solcher Schwellenwert wäre allerdings ebenso wenig plausibel. Aus dem Umstand, dass ein Kinderwunschpaar seinem Kind vielleicht einmal eine Sehhilfe zur Verfügung stellen muss, scheint sich schwerlich ein Grund für eine selektive Reproduktion zur Auswahl eines Kindes mit starker Sehkraft abzuleiten. Eine solche Forderung wäre freilich denkbar – trägt aber vielmehr den Zug eines Maximierungsprinzips oder eines Schwellenwertmodells, welches das Maß angemessener Lebensqualität um einiges höher ansetzt, als dies SP-$S_{\downarrow}$ tut. Die Strategie von Glover scheint damit wenig überzeugend.

Betrachten wir die zweite Strategie, die sich für Vertreter von SP-$S_{\downarrow}$ darstellt, um die oben genannten Implikationen ihrer Position zu vermeiden. Die Herausforderung bestand darin, zu erklären, wie gemessen an $S_{\downarrow}$ die Auswahl eines Embryos, der sich zu einem tauben Kind entwickeln wird, zulässig sein kann, wohingegen doch die willentliche Zerstörung der Hörfähigkeit eines Kindes (*WmB v*) scheinbar eindeutig unzulässig ist. Die entsprechende Erklärung müsste dabei zugleich die *no-difference view* ablehnen. Einen solchen Vorschlag können wir in Anlehnung an Elizabeth Harman formulieren.[245] Wir sahen bereits, dass sie im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen ein Konzept eines nicht-komparativen Schadens vertritt. Ihrer Ansicht nach wird jemandem geschadet, wenn eine Handlung einen ‚schlechten' oder Schadenszustand verursacht: „[A]n action harms someone if it causes the person to be in a bad state. Bad states are understood as states that are in themselves bad, not bad because they are worse than the state the person would otherwise have been in."[246] Tatsächlich könnte nach dieser Definition jede oder auch keine der diskutierten Varianten von *WmB* eine Form des Schadens darstellen, je nachdem wie der Zustand des nicht-komparativen Schadens bestimmt wird.

Im Zusammenhang mit ihrem Schadenskonzept ist Harman darum bemüht, klarzustellen, dass entgegen der *no-difference view* in den Fällen von *WmB iii–v* eben doch noch ein moralisch relevanter Unterschied vorliegt, verglichen mit den Fällen *WmB i* und *ii*. Während alle fünf Varianten ihrer Bestimmung gemäß einen Schaden am Kind beschreiben, stellen die drei nicht-generativen Entscheidungen eine Art *Doppelschaden* dar. Vergleichen wir etwa *WmB i* mit *WmB v* zeigt sich nach Harman zwar, dass beide Fälle in Folge zu einem tauben Kind führen. Durch den chirurgischen Eingriff wird *dem* Kind aber zusätzlich noch die Hörfähigkeit vorenthalten oder vielmehr entzogen – es handelt sich hier demnach um einen Schaden als Schlechterstellung oder verhinderter Nutzen:

> „[…] [W]hile two actions may both harm in the same way, in that they both cause deafness, one action may be worse because it also harms in another way: it deprives the child of an existence in which he can hear."[247]

[245] Harman 2009, 145-146; vgl. 2004.
[246] Harman 2009, 139.
[247] Harman 2009, 146.

Von daher sei der chirurgische Eingriff moralisch schärfer zu verurteilen als die gezielte Auswahl eines Embryos mit entsprechender Veranlagung (*WmB i*). Beim chirurgischen Eingriff liegen danach gleich zwei verschiedene Übel vor:

(a) „one causes bad things for the harmed person" sowie
(b) „one prevents the harmed person from an existence without these bad things"[248]

Kann dieses Argument dabei helfen, die oben skizzierte Herausforderung zu lösen? Um diese Frage zu diskutieren, müssen wir zunächst von Harmans konkreter Bestimmung eines Schadenszustands absehen, da sie tatsächlich einen hoch angelegten Schwellenwert verteidigt. Für den Moment interessiert uns allerdings eine Bewertung nach $S_{\downarrow}$, demgemäß Taubheit mit einer angemessenen Lebensqualität vereinbar wäre und damit *keinen* Schadenszustand darstellt. Alle fünf Varianten von *WmB* würden dann *keinen* Schaden im Sinne von (a) darstellen. Ließe sich aber vielleicht zeigen, dass weiterhin eine Schädigung im Sinne von (b) besteht, da in *WmB iii–v* dem jeweiligen (aktualen) Kind etwas vorenthalten oder genommen wird, nicht aber den Nachkommen in *WmB i* und *ii*? Wenn dies gelingt, so könnte die Herausforderung für SP-$S_{\downarrow}$ vermieden werden, nach der die Zulässigkeit von *WmB i* auch zur Erlaubnis eines chirurgischen Eingriffes führte.

Die in Anlehnung an Harman entwickelte Strategie mag auf den ersten Blick vielversprechend erscheinen, wirft allerdings ebenfalls Fragen auf.[249] Harman scheint mit der Idee eines *Doppelschadens* auf zwei verschiedene Schadenskonzepte zu rekurrieren: Während die Verursachung eines üblen Zustandes in allen der genannten *WmB*-Fälle einen nicht-komparativen Schaden beschreibt (a), haben wir es bei (b) mit einem komparativen Schaden zu tun, der dem Standardbegriff von Schaden entspricht. Wenn wir allerdings – wie an dieser Stelle behauptet – den Schwellenwert angemessener Lebensqualität so niedrig anlegen ($S_{\downarrow}$), dass Taubheit in einem nicht-komparativen Sinne überhaupt keinen schadhaften Zustand beschreibt, läge auch in den Fällen *WmB iii–v* kein Doppelschaden, sondern ein ‚Einfachschaden' vor. Dieser entspricht dann im Wesentlichen dem Standardbegriff von Schaden, in einem nicht-komparativen Sinn. Mit einem derartigen $S_{\downarrow}$ in Verbindung mit einem personenbezogenen (kontrafaktischen) Schadensbegriff hätten wir eine Position, die der von Präferenzprinzipien ähnelt: Während bei der selektiven Reproduktion so gut wie alle Auswahlentscheidungen zulässig wären, wären nicht-identitätsbetreffende Handlungen mit derselben Folge kategorisch anders zu bewerten. An dieser Stelle muss gefragt werden, was dann aber überhaupt der relevante Sinn einer so niedrig angelegten Schwelle angemessener Lebensqua-

[248] Harman 2009, 146.
[249] Für eine weiterführende Kritik an Harmans Schadenskonzeption mit Blick auf reproduktive Entscheidungen: vgl. Boonin 2015, 71-92.

lität ($S_{\downarrow}$) ist, wenn diese nur geringfügig oberhalb der Schwelle minimaler Lebensqualität (S1) verortet wird.[250] Während Harmans Vorschlag eines hybriden Schadenskonzepts im nächsten Abschnitt erneut aufgegriffen wird, scheint ein solcher Versuch zumindest in Verbindung mit $S_{\downarrow}$ noch zu keiner befriedigenden Lösung der hier skizzierten Herausforderung zu führen, da er in den Fällen *WmB i–ii* schlicht gar keinen Schaden identifiziert.

11.4.2 Hoher Schwellenwert ($S^{\uparrow}$)

Vertreter von SP-S2 mögen Szenarien wie *Wunschkind mit Beeinträchtigung* zum Anlass nehmen, die Schwelle angemessener Lebensqualität so hoch anzusetzen ($S^{\uparrow}$), dass sie zumindest die meisten Fälle einer gezielten Auswahl eines Kindes mit Beeinträchtigung ebenso wie einer bewussten Beeinträchtigung von existierenden Nachkommen als unzulässig erfasst. Wie bereits erwähnt, finden wir eine solche Position bei Rivera-López und anderen, die aufgrund ihrer anspruchsvollen Bestimmung der Schwelle angemessener Lebensqualität meinen: „parents […] have a moral reason not to have a deaf child, even if they cannot have a child without such a condition.“[251]

Ein solches SP-$S^{\uparrow}$ hätte damit zwar den Vorzug, dass es die, gemäß verbreiteter Auffassung, wohl unpopuläre Auswahlentscheidung des tauben Kinderwunschpaares delegitimiert und dabei zugleich die Herausforderungen infolge der Freizügigkeit von SP-$S_{\downarrow}$ vermeidet. Eine derart anspruchsvoll bestimmte Schwelle angemessener Lebensqualität hat allerdings einen Preis hinsichtlich der reproduktiven Freiheitsrechte von Kinderwunschpaaren, die aufgrund einer genetischen Veranlagung keine gesunden Kinder bekommen können oder nur unter dem hohen Risiko einer Erkankung. Stellen wir uns hierzu folgenden Fall vor:

> *Das genetisch belastete Kinderwunschpaar*: Ein gehörloses Paar möchte ein Kind bekommen. Es ist damit zu rechnen, dass auch sein Kind von einer fehlenden Hörfähigkeit betroffen wäre. Obgleich das Paar seine Taubheit nicht als schwere Belastung erlebt, fühlen sich die Wunscheltern doch häufiger eingeschränkt, sodass ihre Lebensqualität spürbar beeinträchtigt ist. Sie möchten, dass es ihrem Kind besser geht als ihnen und entscheiden sich für eine assistierte Reproduktion mit anschließender PID, um einen Embryo auszuwählen, der nicht von einer erblich bedingten Taubheit betroffen wäre. Im Zuge des Screenings stellt sich heraus, dass alle Embryonen genetisch auffällig sind und keines ihrer Kinder einmal wird hören können. Zudem zeigen manche Embryonen weitere Auffälligkeiten. Während jeder der möglichen Nachkommen vorhersagbar ein lebenswertes Leben haben würde, wäre deren Lebensqualität (gemäß S↑) dennoch nicht angemessen hoch. Das Paar ist trotzdem entschlossen, dass es ein Kind bekommen möchte. Unter den verfügbaren befruchteten Eizellen entschließt es sich zur Auswahl eines Embryos mit der mutmaßlich höchsten Lebensqualität. Ein taubes Kind wird geboren.

---

[250] Vgl. Wilkinson 2010a, 75-76.
[251] Rivera-López 2009, 356.

Fälle wie dieser, in denen nach PID kein Embryo ohne genetische Beeinträchtigung ausgewählt werden kann, finden sich auch unter Realbedingungen.[252] Zentral ist für den Moment, dass das *genetisch belastete Kinderwunschpaar* über keine Möglichkeit verfügt, ein hörfähiges Kind zu zeugen.

Aus der bisherigen Analyse wird deutlich, dass gemessen an $S^{\uparrow}$ keiner seiner möglichen Nachkommen über eine angemessene Lebensqualität verfügen würde. In diesem Fall, genauso wie bei *Wunschkind mit Beeinträchtigung i,* sollte das Paar demnach auf die Zeugung eines tauben Kindes verzichten. Deutlich wird aber auch, dass der Preis hier höher ist, insofern das genetisch belastete Paar über keine alternative Möglichkeit verfügt, ein (leibliches) Kind zu haben und ein Zeugungsverbot einen schweren Einschnitt in seine reproduktiven Freiheitsrechte darstellt. Diese Schlussfolgerung sollte umso stärker wiegen, als dass die Nachkommen des *genetisch belasteten Kinderwunschpaares* ihr Leben vorhersehbar als lebenswert empfinden würden. Vertreter von SP-$S^{\uparrow}$ sind bereit, diese restriktiven Implikationen einer hoch angesetzten Schwelle angemessener Lebensqualität zu tragen und einen Fortpflanzungsverzicht für Paare zu formulieren.[253] Exemplarisch dafür steht Harmans Position: „[T]here are some harms such that *nothing* could justify causing them. […] It is not permissible to conceive in this case, even though the child overall might well have a life worth living."[254]

Mit derartigen Forderungen stehen die Vertreter von SPs im Vergleich zu den übrigen Prinzipien der liberalen Eugenik alleine dar. Selbst Vertreter von MPs, die häufig mit einem Ruf nach genetischer ‚Perfektionierung' in Verbindung gebracht werden, würden die Entscheidung im *Falle des genetisch belasteten Kinderwunschpaares* als zulässig erachten.[255] Mit Ausnahme von Fällen eines *wrongful life* finden sich bei MPs schließlich keine absoluten moralischen Grenzen hinsichtlich der Auswahlentscheidungen.[256] So spezifiziert Savulescus *Procreative Beneficence* „reasons to select the most advantaged child *out of the possible children* a couple can select."[257] Damit ist es aber durchaus möglich, dass das ‚beste' Kind des Paares taub ist: „[T]he most advantaged child might still be

[252] Formen vererbbarer Mitochondriopathie etwa können es Kinderwunschpaaren unmöglich machen, selbst unter Einsatz einer Embryonenselektion nach PID, Nachkommen ohne einen entsprechenden Gendefekt zur Welt zu bringen. Hier kann es zu Fällen kommen, in denen eine Embryonenselektion nur erlaubt, die Nachkommen mit der geringsten Mutationsbelastung auszuwählen (Bredenoord, Dondorp et al. 2008).
[253] Steinbock & McClamrock 1994, 18; Rivera-López 2009, 351; Green 1997, 144, 146. Archard (2004, 420) diskutiert in diesem Zusammenhang sogar die Zulässigkeit von Zwangssterilisationen von Paaren (Frauen). Wie aus der bisherigen Untersuchung deutlich wurde, wäre eine solche Position kaum mit der liberalen Eugenik vereinbar.
[254] Harman 2009, 144.
[255] Vgl. Fn. 233 in diesem Kapitel.
[256] In dieser Hinsicht setzen sich MPs überraschenderweise weniger dem Vorwurf der Diskriminierung aus als etwa Schwellenwertprinzipien. So wird häufig behauptet, dass mit einer selektiven Reproduktion das Werturteil einhergeht: „ein solches Leben ist nicht lebenswert" (Quante 2011, 8). Wenn man bedenkt, dass MPs (verglichen mit SPs) nicht mit derartig statischen Werturteilen, sondern stets variablen Größen – gemessen an den Handlungsalternativen – operiert, drängt sich dieser Vorwurf weniger auf.
[257] Savulescu & Kahane 2009, 285; Herv. R.R.

disabled".[258] Unter dieser Bedingung wäre es gemäß diesem MP nicht nur zulässig, sondern sogar *geboten*, den Embryo auszuwählen, der sich zu dem erbkranken Kind entwickelt.[259]

Ähnliche Schlussfolgerungen finden sich bei Harris. Dieser meint zwar: „[I]t is wrong to bring avoidable suffering into the world"[260], aber dieses Unrecht beziehe sich im Rahmen der Reproduktion stets auf die Möglichkeit der Vermeidung von Schaden. In dieser Hinsicht wäre es im *Fall des genetisch belasteten Kinderwunschpaares*, wo keine Handlungsoption zur Geburt eines gesunden Kindes führen kann, wünschenswert, auch einen ‚erkrankten' Embryo auszuwählen: „[F]or those who can only have children with disabilities, having such children may well be morally better, […] than having no children at all."[261] Fälle wie *Wunschkind mit Beeinträchtigung i* dagegen wären gemäß MPs pflichtwidrig, da hier angenommen wird, dass sich das Paar für einen Nachkommen hätte entscheiden können und sollen, der mutmaßlich eine höhere Lebensqualität haben würde.

SP-S$^{\uparrow}$ zeigt sich hier als weit restriktiver bezüglich der reproduktiven Freiheitsrechte als MPs.[262] Diese Schlussfolgerung sollte keineswegs verwundern. Insofern im Rahmen eines Prinzips reproduktiver Entscheidung ein allgemeinverbindlicher Schwellenwert postuliert wird, etwa eine hoch angelegte Schwelle angemessener Lebensqualität, scheint stets ein weiter Bereich für moralisch problematische reproduktive Entscheidungen vorgegeben. Je anspruchsvoller diese definierte Schwelle, desto mehr Paare rücken auf die Seite derjenigen, die ‚zugunsten' ihrer Nachkommen auf Kinder verzichten sollten. Bedenken wir alleine die mehreren Tausend bekannten monogenen Erbkrankheiten[263] sowie den Umstand, dass hierzulande etwa 5 % aller Neugeborenen mit einer Fehlbildung zur Welt kommen[264] – ein Großteil davon allerdings nicht genetisch bedingt –, lassen sich die Beschränkungen, welche mit S$^{\uparrow}$ einhergingen, erahnen. Dass ein Großteil dieser Auffälligkeiten (zum gegenwärtigen Zeitpunkt) pränatal nicht feststellbar ist und damit nicht ‚vermieden' werden kann, sollte dabei keine Entlastung für SP-S$^{\uparrow}$ darstellen. Idealiter wäre es gemäß einem solchen hoch angelegten Schwellenwert dennoch besser, wenn diese Nachkommen nicht gezeugt worden wären bzw. manche Kinderwunschpaare auf die (generative) Familienplanung verzichten.

---

[258] Savulescu & Kahane 2009, 285; vgl. auch Savulescu 2007, 288; Häyry 2010, 65.
[259] Das Gebot ist freilich ein bedingtes Gebot. Nur *wenn* das Paar überhaupt ein Kind haben möchte, *dann* kann es hier auch geboten sein, den Embryo auszuwählen, der sich zu einem erbkranken Kind entwickelt.
[260] Harris 2000, 96.
[261] Harris 2007, 108; vgl. 1990. Harris weist in diesem Zusammenhang zudem auf die moralisch relevanten Kosten für Paare hin, wenn ihr Kinderwunsch unerfüllt bliebe: Harris 2007, 95; vgl. 2007, 108; 1992, 90; Archard 2004, 408-409.
[262] Peter Herissone-Kelly ist einer der wenigen Vertreter eines SPs, die offen zugestehen, dass ihre Prinzipien mitunter restriktivere Implikationen haben als Maximierungsprinzipien (vgl. Herissone-Kelly 2006a, 169).
[263] Passarge 2008, 7.
[264] Queißer-Luft und Spranger (2006) sprechen von einer Fehlbildungsprävalenz von 6,7 %.

Derart restriktive Implikationen verschärfen sich weiterhin, wenn wir ein materielles SP betrachten, wie es etwa von Archard vorgeschlagen wurde.[265] Die Wirkung reproduktiver Entscheidungen auf die Lebensqualität der Nachkommen wird hier nicht nur hinsichtlich genetischer Kennziffern und deren Wirkung auf die Lebensqualität bemessen. Auch soziale und ökonomische Faktoren würden dann bei der Bestimmung von $S^{\uparrow}$ bedacht. Entscheidend wäre demnach nicht nur, dass ein Kind gesund ist, sondern auch, dass es etwa über Bildungsmöglichkeiten, Freizeit- und Erholungschancen verfügt und seine Kreativität ausleben kann.[266] Ein derart anspruchsvolles SP, so scheint es, würde zahlreiche Familien, wenn nicht sogar einen Großteil der Weltbevölkerung von der Fortpflanzung ausschließen.[267]

Wenn SPs als geeignete Prinzipien für eine Ethik reproduktiver Entscheidungen unter Realbedingung überzeugen soll, müssten sie allerdings hinreichend sensitiv für die jeweiligen reproduktiven Möglichkeiten von Kinderwunschpaaren sein. In diesem Zusammenhang sprachen wir von der Adäquatheitsbedingung der Berücksichtigung der Leistungsfähigkeit von Akteuren. Im Hinblick auf das *Wunschkind mit Beeinträchtigung i*, verglichen mit dem *Fall des genetisch belasteten Kinderwunschpaares*, zeigt sich schließlich ein entscheidender Unterschied. Während die Eltern im ersten Fall über alternative Optionen verfügten, hatte das zweite Paar keine Möglichkeit, ein gesundes Kind zu zeugen, welche nach $S^{\uparrow}$ über eine angemessene Lebensqualität verfügt. Ohne die bewusste Entscheidung für eine selektive Reproduktion hätte das erste Paar dagegen wohl ein gesundes Kind zur Welt gebracht, das eine angemessen hohe Lebensqualität hätte. Während die bisher formulierten SPs beide Fälle unterschiedslos beurteilten, scheint es *unfair*, diese unterschiedlichen Ausgangsbedingungen unberücksichtigt zu lassen.[268]

Eine entsprechende Intuition findet sich auch bei einigen Vertretern von (materiellen) SPs wie DeGrazia, der hinsichtlich umfangreicher Listen dessen, was eine angemessene Lebensqualität ausmacht, in bestimmten Fällen Ausnahmen zulässt: „[L]et these parents off the hook in those circumstances in which their inability to meet a basic need is a consequence of external circumstances".[269] Wenn Paare unverschuldet oder aufgrund äußerer Umstände notwendige Faktoren einer angemessenen Lebensqualität ihrer Kinder nicht sicherstellen könnten, wäre ihre reproduktive Entscheidung demnach dennoch zulässig. Dann scheint es allerdings keinen Grund zu geben, wie

---

265 Archard 2004; für eine Kritik siehe Wilkinson 2010a, 85-90; Dietrich 2013, 391-392.

266 Erinnern wir daran, dass Archard den Schwellenwert in Anlehnung an die Inhalte der UN-Kinderrechtskonvention bestimmte (siehe hierzu Abs. 10.3).

267 Dietrich 2013, 392; vgl. Harris 1992, 91-92; DeGrazia 2012a, 169; Steinbock 2009, 166-167.

268 Zu einer konsequentialistischen Verteidigung der Relevanz des Faktors ‚Leistungsfähigkeit': vgl. Birnbacher 2013, 202.

269 DeGrazia 2012a, 168. Er verweist hier selbst auf den Umstand, dass $S^{\uparrow}$ für entsprechende Paare ‚unfair' wäre. *Wrongful life*-Fällen nimmt er allerdings von diesem Vorwurf aus (DeGrazia 2012a, 167-174).

DeGrazia meint, entsprechende Ausnahmen von SP-S$^{\uparrow}$ nur auf soziale oder ökonomische Umstände einzuschränken. Die Erbanlagen des *genetisch belasteten Kinderwunschpaares* bzw. sein damit verbundener Interventionsspielraum, ein gesundes Kind zu zeugen, liegen genauso wenig in seiner Verantwortung wie die sozialen Umständen von Familien in Entwicklungsländern.

In Anbetracht der restriktiven Begrenzung durch SP-S$^{\uparrow}$ scheinen derartige Ausnahmen *prima facie* plausibel. Fraglich ist allerdings, wie sie mit dem Konzept eines Schwellenwertes an Lebensqualität vereinbar sind und ein konsistentes Prinzip reproduktiver Entscheidung erlauben. Es scheint wenig überzeugend, dass für Nachkommen von Eltern in ärmlichen Verhältnissen oder von Trägern schwerer Erbkrankheiten das Maß dessen, was als eine ‚angemessene Lebensqualität' gilt, geringer sein sollte als von Kindern wohlsituierter und gesunder Eltern. Dies würde einer Situation ähneln, in der behauptet wird, dass eine sehr reiche Familie ihren Kindern ein Unrecht oder Schaden zufügt, wenn sie ihnen beispielsweise anstelle eines Sportwagens nur einen Golf Cabriolet für die Erfüllung ihrer Freizeitbedürfnisse bereitstellt. Dennoch scheint sich mit der Adäquatheitsbedingung der Leistungsfähigkeit eine gerechtfertigte Einsicht zu verbinden. So ließe sich legitimerweise sagen, dass, auch wenn das *genetisch belastete Kinderwunschpaar* ebenso wie das Paar in *Wunschkind mit Beeinträchtigung i* ein taubes Kind zur Welt gebracht hätte, nur das erste Paar hinsichtlich seiner Möglichkeiten ‚gut genug' gehandelt hat.

An diesem Punkt zeigt sich bezüglich der Satisfizierungslogik von SPs eine Doppeldeutigkeit in der Rede davon, dass etwas ‚gut genug' ist. Bisher haben wir im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen davon gesprochen, dass diese als ‚gut genug' gelten, solange sie vorhersehbar zur Geburt von Nachkommen mit einer bestimmten Lebensqualität führen.[270] Damit wurde zum Ausdruck gebracht, dass alternative Handlungsoptionen mit der Aussicht auf Nachkommen mit einer höheren Lebensqualität nicht den deontischen Status der Handlung ändern. Als Kriterium diente hier etwa das Maß angemessener Lebensqualität, welches eine fixe und allgemeinverbindliche Schwelle markiert, anhand derer die Handlungsfolgen (Lebensqualität der Nachkommen) gemessen werden. S$^{\uparrow}$ ebenso wie S$_{\downarrow}$ sind demnach *absolute Schwellenwerte*.

Alternativ können wir etwa im Hinblick auf den *Fall des genetisch belasteten Kinderwunschpaares* aber auch davon sprechen, dass seine reproduktive Entscheidung ‚gut genug' war, insofern die Wunscheltern der für sie bestmöglichen Handlungsoption *angemessen nahe* gekommen sind oder diese sogar erfüllt haben.[271] Wir können hier von einem *relativen Schwellenwert* (S_{rel}) sprechen. Während ein

[270] Siehe die Ausführungen in Abs. 10.3.

[271] Thomas Hurka (1990) hat in der Auseinandersetzung mit Satisfizierungstheorien auf eine solche mögliche Interpretation von Schwellenwerten hingewiesen. Er bezeichnet einen solchen Ansatz als „comparative satisficing". Demnach ist „an act's outcome […] good enough if it is reasonably close to the best outcome the agent could have achieved. On this interpretation, an agent's duty is always but only to bring about some reasonable percentage of the

Prinzip mit absolutem Schwellenwert (SP-S1 oder SP-S2 im Sinne von $S^{\uparrow}$ wie $S_{\downarrow}$) eine Handlung mit Blick auf die Folgen als ‚gut genug' auszeichnet, bestimmt ein relativer Schwellenwert (S_{rel}) ein Maß, an dem die Leistung oder der *Beitrag* des Handelnden unter seinen gegebenen Möglichkeiten, Bedingungen oder Umständen als ‚gut genug' bewertet wird.[272]

Wie lässt sich ein solcher relativer Schwellenwert bestimmen? Die entsprechende Stufe müsste in Abhängigkeit davon definiert werden, was vor dem Hintergrund der ‚reproduktiven Leistungsfähigkeit' des jeweiligen Kinderwunschpaares als *angemessen* gelten kann. Entsprechende Bestimmungsversuche von S_{rel} können dabei auf Grundlage verschiedener Modelle erfolgen und sind nicht ohne eine gewisse Willkür.[273] Wir wollen uns hier mit einem einfachen Vorschlag begnügen, demnach sich der, für jeden Akteur (A) (d. h. hier das Kinderwunschpaar), gesuchte Schwellenwert S_{rel} aus dem Wert der für ihn bestmöglichen Handlungsoption – das ist hier die Entscheidung, die zur (vorhersehbar) höchsten Lebensqualität seiner Kinder führt (maxLQ(p)) – multipliziert mit einem gewissen Angemessenheitswert (w) für den Akteur (w(A)) (wobei $0 < w(A) < 1$) ergibt. Dabei definiert w(A) hier, was gerechtfertigterweise vom Kinderwunschpaar erwartet werden darf. Je größer der Angemessenheitswert (z. B. $w(A) = 0{,}98$) bestimmt wird, desto dichter rückt S_{rel} dabei an die dem Akteur bestmögliche Leistung und ähnelt einem Maximierungsprinzip. Formulieren wir ein entsprechendes relatives Schwellenwertprinzip, erhalten wir folgendes Bild:

$S_{rel\ def}$	Es gibt für jedes Kinderwunschpaar (A) eine relative Schwelle (S_{rel}), die sich aus einem Angemessenheitswert (w(A)) multipliziert mit der bestmöglichen vorhersehbaren Handlungsfolge (maxLQ(p)) ergibt. $S_{rel\ def} = w(A) * maxLQ(p)$ mit $0 < w(A) < 1$
$maxLQ(p)_{def}$	Unter den möglichen Nachkommen ($p_{1, \ldots, n}$) des Paares (A) gibt es den (/die) Nachkommen (p_i), dessen (/deren) Lebensqualität ($LQ(p_i)$) nicht geringer ist, als die Lebensqualität von anderen möglichen Nachkommen ($LQ(p_{1, \ldots, n})$) von A. $maxLQ(p)_{def} = LQ(p_i)$ für den gilt: $LQ(p_i) \geq LQ(p_{1, \ldots, n})$
$SP\text{-}S_{rel\ def}$	Bei der selektiven Reproduktion darf ein Kinderwunschpaar unter n Handlungsoptionen $\varphi_{1, \ldots, n}$ die Handlung φ_i wählen, die vorhersehbar zur Geburt des Nachkommen (p_i) führt, der seinen Interessen entspricht, und dessen Lebensqualität über dem relativen Schwellenwert (S_{rel}) liegt ($LQ(p_i) \geq S_{rel}$).

greatest goodness she can, or to make some reasonable percentage of the largest contribution to goodness she can." (Hurka 1990, 108) Für eine aktuelle Verteidigung eines solchen Ansatzes im Zusammenhang mit konsequentialistischen Moraltheorien: Vellentyne 2006.

[272] Vgl. Mulgan 2001, 136-137.

[273] Zu verschiedenen Vorschlägen zur Bestimmung eines relativen Schwellenwerts im Rahmen von *Satisficing*-Prinzipien: vgl. Bradly 2006, 98-99.

SP-S_{rel} wird in Fällen wie dem des *genetisch belasteten Kinderwunschpaares* nicht auf einen Fortpflanzungsverzicht insistieren. Um dies zu verdeutlichen, stellen wir uns vor, dass den zukünftigen Eltern nach der ‚künstlichen' Befruchtung eine Reihe von Embryonen zur Auswahl vorliegen. Je nach Entscheidung des Kinderwunschpaares würden unterschiedliche Nachkommen geboren, die alle vorhersehbar ein lebenswertes Leben hätten. Das jeweilige Maß ihrer Lebensqualität wird sich dagegen unterscheiden. Es wird angenommen, dass gemäß $S^{\uparrow}$ keiner der Nachkommen in einem Zustand sein würde, der die (absolute) Schwelle angemessener Lebensqualität erreicht. Setzen wir diese Schwelle mit 40 fest ($S^{\uparrow} = 40$). Verstehen wir das Maß angemessener Lebensqualität dagegen als durch S_{rel} bestimmt, ergibt sich diese aus der bestmöglichen Handlungsfolge (max$LQ(p)$), d. h. dem Kind mit vorhersagbar höchster Lebensqualität, verglichen mit der Lebensqualität seiner möglichen Geschwister, multipliziert mit dem Angemessenheitswert (w), den wir hier exemplarisch mit 0,8 bestimmen ($w(A) = 0{,}8$). Mit Blick auf beispielhafte Handlungen ergibt sich hinsichtlich der erlaubten (e) und verbotenen (v) Optionen folgendes Bild:

Handlung	Folgen ($LQ(p_i)$)	Bewertung SP-$S^{\uparrow}$ ($S^{\uparrow} = 40$)	Bewertung SP-S_{rel} ($w = 0{,}8$)
φ_1	$LQ(p_1) = 24$	v	e
φ_2	$LQ(p_2) = 30 = \max LQ(p)$	v	e
φ_3	$LQ(p_3) = 22$	v	v
φ_4	$LQ(p_4) = 20$	v	v
φ_5	$LQ(p_5) = 26$	v	e

Tabelle 12: Exemplarischer Vergleich einer Bewertung von Handlungsoptionen gemäß SP-$S^{\uparrow}$ und SP-S_{rel}

Verglichen mit SP-$S^{\uparrow}$ zeigen sich gemäß SP-S_{rel} eine Reihe von reproduktiven Entscheidungen als zulässig bzw. geboten, z. B. φ_5 da $LQ(p_5) = 26 \geq 24 = 0{,}8 * 30$. Das genetisch belastete Kinderwunschpaar müsste nicht auf seinen Zeugungswunsch verzichten. Zugleich kann SP-S_{rel} aber auch deutlich machen, warum im Falle des *Wunschkindes mit Beeinträchtigung i (WmB i)* die gezielte Auswahlentscheidung eines tauben Kindes unzulässig wäre, insofern alternative Handlungsoptionen zur Zeugung eines hörfähigen Kindes verfügbar wären und der Zustand der Taubheit – wie *ex hypothesi* angenommen – mit einer niedrigeren Lebensqualität einhergeht.

Nehmen wir etwa an, dass das Paar in *WmB i* auch nach PID fünf befruchtete Eizellen zur Verfügung hat, die sich zu tauben Kindern entwickeln werden und dabei jeweils die gleiche erwartbare Lebensqualität wie im gerade dargestellten Fall hätten ($LQ(p_{1\text{-}5}) = 24; 30; 22; 20; 26$). Nun verfügen diese Wunscheltern allerdings noch über eine sechste Handlungsoption (φ_6), nämlich die Auswahl eines gesunden Embryos ($LQ(p_6) = 46$). Diese zusätzliche Handlungsmöglichkeit würde bei gleichbleibendem Angemessenheitswert ($w(A) = 0{,}8$) die relative Schwelle soweit verschieben

(S_{rel} = 36), dass die Auswahl eines gehörlosen Kindes unzulässig wäre, da es für das Paar möglich wäre, ein hörfähiges Kind auszuwählen. SP-S_{rel} kann damit ähnlich wie SP-$S^{\uparrow}$ die Auswahlentscheidung im *Falle des Wunschkindes mit Beeinträchtigung i* ablehnen, ohne aber dabei vor der Herausforderung zu stehen, in Fällen wie dem des *genetisch belasteten Kinderwunschpaares* einen Zeugungsverzicht zu postulieren.

Scheint SP-S_{rel} damit zu einem einsichtigen Ergebnis zu führen, muss dennoch angezweifelt werden, ob es als Entscheidungsprinzip überzeugen kann. Auch wenn wir die Frage nach der Möglichkeit der exakten Bestimmung des Angemessenheitswertes (w(A)) für ein Kinderwunschpaar vernachlässigen, zeigt sich nämlich bereits im hier diskutierten *Fall des genetisch belasteten Kinderwunschpaares* eine schwer einsichtige Implikation von SP-S_{rel}. So wäre nicht nur die Auswahl des bestmöglichen (hörgeschädigten) Embryos (φ_2) zulässig. Ebenso zulässig wäre die Selektion eines Embryos in einem Zustand geringerer Lebensqualität (φ_1 und φ_5). Zu beachten ist, dass gemäß SP-S_{rel} auch keine dieser Auswahlentscheidungen in moralischer Hinsicht schlechter wäre. Sie würden alle als ‚gut genug' in dem zweiten (am Angemessenheitswert orientierten) Sinn gelten.

Nun scheint es aber, dass wenn die werdenden Eltern keine angemessene Lebensqualität für ihre Nachkommen sicherstellen können, sie doch *ceteris paribus* zumindest die beste Handlungsoption wählen sollten.[274] SP-S_{rel} wird dieser Intuition jedoch nicht gerecht. Gleiches gilt für SP-$S^{\uparrow}$, wonach schlicht alle Optionen unzulässig wären. In der beschriebenen Situation des genetisch belasteten Kinderwunschpaares scheint ein absoluter Schwellenwert wie $S^{\uparrow}$ vielmehr zu restriktiv gegenüber dem Kinderwunschpaar und seinem Wunsch nach reproduktiver Selbstbestimmung. SP-S_{rel} erscheint dagegen zu freizügig, da es unterschiedslos auch die Wahl einer schlechteren Handlungsoption zulässt, ungeachtet dessen, wie sich die Qualität des gesamten Aktionsfeldes darstellt.[275] Falls diese Intuition gegen SP-S_{rel} im Fall der Hörschädigung nicht überzeugt, können schwerwiegendere Fälle einer genetischen Erkrankung vorgestellt werden. Mit Ausnahme von *wrongful life*-Fällen verfügt SP-S_{rel} schließlich selbst über keinen absoluten Schwellenwert als ‚Sicherheitsnetz'. Eine Folge dessen ist, dass selbst wenn das Kinderwunschpaar nur zwischen Nachkom-

[274] Es mag unfair erscheinen, dass gemäß diesem Urteil ohnehin schlechter gestellte oder benachteiligte Akteure zusätzliche Lasten durch einen höheren moralischen Anspruch erfahren, der an sie gestellt wird. Dieser Vorwurf trifft allerdings nicht auf das hier diskutierte Gedankenexperiment zu, da in der beschriebenen Auswahlentscheidung des Kinderwunschpaares keine der verfügbaren Handlungsoptionen mit größeren Lasten verbunden ist.

[275] Die Idee liegt nahe, dieses Defizit durch eine Erhöhung des Angemessenheitswertes (w) auszugleichen. Eine solche Strategie würde SP-S_{rel} allerdings zunehmend zu einem Maximierungsprinzip werden lassen. Wird der Angemessenheitswert weiter erhöht, ist das Kinderwunschpaar schließlich verpflichtet, das (beinahe) Bestmögliche zu tun. Auf die hiermit verbundenen Herausforderungen werden wir im Abs. 11.6 zu sprechen kommen.

men auswählen könnte, denen es vorhersehbar sehr schlecht ginge, es dennoch nicht sein Möglichstes zu versuchen bräuchte, um eine höhere Lebensqualität zu bewirken. Hurka fasst diesen Einwand gegen relative Schwellenwerte zusammen:

> „[…] [C]omparative satisficing holds that, when others are suffering very badly, and nothing we do can relieve all their suffering, we are nonetheless permitted to do less than the most possible to help them. And this is hard to accept intuitively."[276]

Diese Einsicht sollte Anlass für eine weitere Modifikation des Schwellenwertprinzips sein. Dieses müsste dabei zwar weiterhin sensitiv gegenüber den jeweiligen Möglichkeiten des Kinderwunschpaares sein, um in Fällen wie dem des genetisch belasteten Paares zulässige Handlungsoptionen anzubieten, auch wenn keine angemessene Lebensqualität für Nachkommen zu erwarten wäre. Zugleich muss die kontraintuitive Implikation von SP-S_{rel}, demnach Wunscheltern niemals das ihnen Bestmögliche tun müssten, um die Lebensqualität ihrer Nachkommen zu erhöhen, vermieden werden. Es liegt daher nahe, das gesuchte Prinzip als Verbindung von SP-$S^{\uparrow}$ mit einem Maximierungsprinzip zu formulieren. Diese Strategie erinnert an den von Harman präsentierten Vorschlag. Demnach sollten Kinderwunschpaare für den Fall, dass keine Handlungsoption im Sinne von $S^{\uparrow}$ ‚gut genug' ist, zumindest die immer noch bestmögliche Handlungsoption wählen. Wir können dies als *hybrides Schwellenwertprinzip* oder kurz SP+ bezeichnen.[277]

$SP+_{def}$	Bei der selektiven Reproduktion darf ein Kinderwunschpaar unter n Handlungsoptionen $\varphi_{1, \ldots, n}$ die Handlung φ_i wählen, die vorhersehbar zur Geburt des Nachkommen (p_i) führt, der ein lebenswertes Leben hat, (i) der seinen Interessen entspricht, und (ii.a) dessen Lebensqualität (LQ) mit einem hohen Maß ($S^{\uparrow}$) vereinbar ist ($LQ(p_i) \geq S^{\uparrow}$), oder (ii.b) dessen Lebensqualität (LQ) nicht geringer ist als die Lebensqualität anderer möglicher Nachkommen ($LQ(p_i) \geq LQ(p_{1, \ldots, n})$ des Kindeswunschpaares.

SP+ hat hinsichtlich der Anerkennung der reproduktiven Selbstbestimmung den Vorzug, dass es mit Ausnahme von Fällen eines *wrongful life* keinen Fortpflanzungsverzicht für Kinderwunschpaare fordert, die keine Möglichkeiten haben, Nachkommen zu zeugen, die über eine angemessene Lebensqualität verfügen würden. Damit kann es die problematischen Implikationen von SP-$S^{\uparrow}$ vermeiden. Zugleich wäre aber im Fall des *genetisch belasteten Kinderwunschpaares* zumindest noch eine Auswahlentscheidung zulässig, nämlich φ_2, da sie die Beste der Verfügbaren ist. Gleichzeitig verfällt das Prinzip SP+ nicht in unbegrenzte Maximierungsforderungen, da es den Satisfizierungscharakter eines Schwellenwertprinzips beibehält und eine relevante Zäsur in Form von $S^{\uparrow}$ postuliert, welche Kinderwunschpaare bei der Verfolgung ihrer reproduktiven Interessen entlastet. SP+

[276] Hurka 1990, 110.
[277] Manche Autoren verhandeln derartige Vorschläge als Satisfizierungsprinzip: vgl. Bradly 2006, 98; Hurka 1990, 107-108.

scheint damit *prima facie* plausibel und geeigneter als SP-S2 oder SP-S_{rel}, um den hier diskutierten Herausforderungen zu begegnen.

Auch diese Strategie hat allerdings ihren Preis. Wie wir in der Diskussion von $S_{\downarrow}$ sahen, muss eine Schwelle angemessener Lebensqualität hoch genug sein, um in Fällen wie dem *Wunschkind mit Beeinträchtigung v* klären zu können, warum die Eltern ihrem Kind hier einen Schaden zufügen, wenn sie ihm etwa die Hörfähigkeit nehmen. Eine Folge einer solchen hohen Schwelle (vergleichbar mit $S^{\uparrow}$) wäre, dass SP+ bei den meisten reproduktiven Entscheidungen die Form eines Maximierungsprinzips annimmt. Dies gilt für Fälle wie das *genetisch belastete Kinderwunschpaar,* in denen sich der Aktionsraum der Wunscheltern unterhalb des Bereichs der angemessenen Lebensqualität bewegt. Hier würde SP+ stets zu einem Maximierungsgebot. Dies scheint allerdings eine Implikation, die Vertreter von SPs bereit sein sollten zu akzeptieren, wenn ein solches Prinzip vor dem Hintergrund der hier genannten Herausforderungen aufrechterhalten werden soll.

Fassen wir die Ergebnisse der Herausforderungen für Schwellenwertprinzipien zusammen. Fälle wie *Wunschkind mit Beeinträchtigung* stellen Vertreter von SPs vor ein Dilemma. Entweder müssen sie die Schwelle angemessener Lebensqualität so anspruchsvoll bestimmen ($S^{\uparrow}$), dass sie die gezielte Auswahl von beeinträchtigten Nachkommen begründet ablehnen können. Dann allerdings steht SP-$S^{\uparrow}$ vor der Herausforderung, wie für Personen wie dem *genetisch belasteten Kinderwunschpaar*, aber vielleicht auch Wunscheltern unter ungünstigen und unverschuldeten sozialen Umständen, ein pauschales Fortpflanzungsverbot verhindert werden kann. Oder SPs müssen ihre Schwelle angemessener Lebensqualität so niedrig bestimmen ($S_{\downarrow}$), dass sie zwar Fälle wie das *genetisch belastete Kinderwunschpaar* als zulässig erachten, aber damit auch die gezielte Auswahl von Beeinträchtigungen dulden. Dann allerdings müsste SP-$S_{\downarrow}$ erklären, warum sich der Fall einer gezielten Auswahl eines tauben Kindes grundsätzlich verschieden verhält zur vorsätzlichen chirurgischen Zerstörung des Gehörsinns eines Neugeborenen, insofern beide den gleichen Einfluss auf die Lebensqualität des Nachkommen hätten. Im Durchgang der Argumentation wurde betont, dass sich dieses Dilemma am besten durch ein hybrides Schwellenwertprinzip (SP+) lösen lässt. Weitere mit SP+ verbundene Herausforderungen werden wir im Anschluss an den nächsten Abschnitt diskutieren.

11.5 Überforderung, Belastungen für Wunscheltern und Maximierungsprinzipien

Der nachfolgende Abschnitt wird sich der Diskussion von Maximierungsprinzipien (MPs) widmen, insbesondere im Hinblick auf mögliche Herausforderungen durch den Einwand der Überforderungen. Das Problem der Überforderung kann zwar etwa auch Schwellenprinzipien (SPs) berühren, trifft aber insbesondere MPs, da diese meist weiterreichende moralische Gebote bei der selektiven Reproduktion formulieren als die übrigen Prinzipien der liberalen Eugenik. Während

SPs Kinderwunschpaare von der Wahl von besseren Handlungsoptionen entlasten können, sind MPs durch eine gewisse (axiologische) ‚Maßlosigkeit' gekennzeichnet: es scheint, dass Paare stets auf der Suche nach neuen Handlungsoptionen sein müssten, die bessere Folgen zeitigen könnten, d. h. ihnen helfen, mutmaßlich ‚bessere' Nachkommen zur Welt zur bringen. Dies sehen wir deutlich bei *Procreative Beneficence*, welches ein paradigmatisches Beispiel eines MPs darstellt. Dieses Prinzip fordert nicht nur zur Auswahl der ‚besten' Nachkommen auf, sondern sieht hierin eine genuine *Verpflichtung* für Kinderwunschpaare.

Zum besseren Verständnis des Verpflichtungscharakters ist ein Blick auf die Natur der Maximierungslogik sowie die deontischen Ansprüche von MPs notwendig, wie sie von Savulescu, Harris und anderen Verfechtern vorgetragen werden. Normative Urteile sind hier eng mit praktischen Gründen verknüpft.[278] Wir sehen dies bei Savulescu, der die Sollens-Forderung, die ‚besten' Kinder auszuwählen, mit ‚guten Gründen' übersetzt: „By ‚should' in ‚should choose', I mean ‚have good reason to'".[279] Im Falle von selbstbezogenen Handlungen wäre es demnach rational, die Handlung zu wählen, die im größten Umfang unsere Präferenzen (Nutzen etc.) erfüllt. In moralischer Hinsicht hätten wir dagegen Gründe, so zu handeln, dass wir das Wohl unserer Kinder fördern – *ceteris paribus* sollten wir mehr von diesem Gut realisieren als weniger. Dieses Maximierungsgebot folgt dabei weithin anerkannten Bedingungen der praktischen Rationalität.[280] Savulescu macht dies hinsichtlich seines MPs deutlich:

> „The claim that we should select the best option available is simply the application of a general constraint on practical reason, a constraint that applies to both moral and prudential choice. […] Roughly, we have reason to choose what is good, and we have more reason to prefer what is better."[281]

Während wir im Bereich des Prudentiellen davon sprechen, dass die Wahl einer Handlung *vernünftig* oder *klug* ist, wenn die ausschlaggebenden Gründe für sie sprechen, ist nach Savulescu im Bereich des Moralischen die Wahl *verpflichtend*, für die es ausschlaggebende Gründe (*significant reasons*) gibt.[282] Von daher kann er das moralisch Gebotene mit dem identifizieren, „what we have most reason to do".[283] Die Rede von moralischer ‚Pflicht' oder ‚Gebot' hat hier eine Auszeichnungsfunktion: Sie gibt an, was wir im Lichte der möglichen Handlungsoptionen und Gründe tun

[278] Vgl. Mulgan 2001, 14.
[279] Savulsecu 2001, 415.
[280] Vgl. Bayertz 2013, 41.
[281] Savulescu & Kahane 2009, 279-280; vgl. Harris 2007, 63.
[282] Savulescu & Kahane 2009, 278; vgl. Hotke 2014. Für eine Kritik der Gleichsetzung von praktischen und moralischen Gründen mit Blick auf die Maximierungsrationalität: Dreier 2004.
[283] Savulescu 2001a, 415.

sollten.[284] Aus moralischer Perspektive ist *ceteris paribus* die Handlung und zwar *nur* die Handlung geboten, welche das meiste Wohl verwirklicht. Daher gilt für Savulescu die Auswahl des ‚besten' Kindes als eine *moralische Pflicht* für Kinderwunschpaare.[285]

Der hieran anschließende Überforderungseinwand richtet sich gegen das Maximierungsgebot, d. h. die Verbindung von Moral und Theorie praktischer Rationalität.[286] Diese Herausforderung teilen MPs mit Varianten des (Handlungs-)Utilitarismus[287] bzw. Konsequentialismus: Auch für den Utilitaristen würde es „irrational und falsch anmuten, wenn man sich darauf beschränken wollte, einen kleineren Betrag an Glück zu produzieren, wo man auch einen größeren produzieren könnte"[288]. Während der Utilitarismus dagegen eine *universelle* Glücksmaximierung anstrebt, ist das moralische Universum für ein Prinzip der selektiven Reproduktion kleiner. Kinderwunschpaare sollen mit ihren reproduktiven Entscheidungen nicht das Wohl aller maximieren, sondern insbesondere ihrer Nachkommen. Dass derartige Maximierungsethiken sehr viel von Akteuren verlangen, ist eine Einsicht, die selbst überzeugte Vertreter dieser Moraltheorien zugestehen: „A utilitarian morality places almost limitless demands on us, making us feel that we will never be able to be fully moral."[289] Ein Großteil der zeitgenössischen Verteidigungen konsequentialistischer Spielarten kann daher als Versuch gesehen werden, diesen Überforderungseinwand abzuschwächen,[290] und bei der Diskussion von MPs können wir uns hierzu an einer ganzen Reihen von neueren Vorschlägen bedienen.

Mit Blick auf die häufig gegen Maximierungstheorien gerichtete Kritik zeigt sich allerdings, dass es sich hierbei keineswegs um ein einheitliches Argument handelt.[291] So haben wir bereits mit der ‚Sollen' impliziert ‚Können'-These (Abs. 11.1) einen Einwand gegen radikale Formen der Überforderung kennengelernt, bei denen ein sprichwörtliches ‚Nichtkönnen' Akteure daran hindert, das vermeintlich Gebotene zu tun. Im Zusammenhang mit der hier verhandelten Maximierungskritik wird typischerweise aber nicht von derartigen *prinzipiellen* Hinderungsgründen ausgegangen.

---

[284] Die Forderung, nach der das ‚beste' Kind ausgewählt werden *sollte*, bringt demnach zum Ausdruck, dass ‚etwas getan werden sollte' (*ought-to-do*) und nicht (nur), dass ‚etwas der Fall sein sollte' (*ought-to-be*) (vgl. Broad 1967 [1930], 162; zur Unterscheidung siehe Abs. 1.2.1). *Procreative Beneficence* beansprucht, dass die gesollte Handlung verpflichtend ist und nicht nur moralisch wünschenswert.

[285] So meinen Savulescu und Kahane (2009, 278): „[Procreative Beneficence; R.R.] is not just the claim that parents are *permitted* to choose the most advantaged child", sondern dass sie hierzu verpflichtet sind, wenn ausschlaggebende Gründe dafür sprechen.

[286] Vgl. Hotke 2014.

[287] Zur Standardformulierung des Utilitarismus: Birnbacher 2013, 217-221; Bykvist 2010, 16-20. Für einen als paradigmatisch geltenden Fall einer Überforderung: vgl. Singer 1972.

[288] Gesang 2011, 75.

[289] Lazari-Radek & Singer 2014, 336. Bereits in Mills Utilitarismus-Schrift diskutiert dieser eine Variante des Überforderungseinwandes: Mill 2014 [1861], 127-129 = 1969 [1861], 219-222.

[290] Exemplarisch hier: Mulgan 2001; vgl. Hooker 2000; Portmore 2011; Scheffler 1994; Slote 1985; Gesang 2003.

[291] Zum Überforderungseinwand in der Ethik: McElwee 2015; im Hinblick auf den Konsequentialismus und mögliche Erwiderungen: Bykvist 2010, 98-111 sowie Mulgan 2001.

Vielmehr geht es um zwar grundsätzlich erfüllbare Handlungsansprüche, die aber schlicht *zu viel* vom Akteur verlangen.[292]

Wenn eine Moral fordert, dass wir, um unserer Pflicht gerecht zu werden, keine unserer persönlichen Bindungen, Projekte und Lebenspläne ernsthaft verfolgen könnten, dann wäre dies für uns nicht *prinzipiell* unmöglich. Das Leben von Personen, die als Heilige gehandelt werden, hatte mitunter derartige Züge. Zugleich wird aber offensichtlich – so eine Interpretation des Einwands der Überforderung, die häufig in Anlehnung an Bernard Williams vorgebracht wird[293] –, dass derartige Maximierungsprinzipien oder -normen mehr verlangen, als wir sinnvollerweise erwarten können. Dicht mit diesem sogenannten *Integritätseinwand* verbunden ist der *Aufopferungseinwand*. Wenn wir stets dazu verpflichtet sind, das Bestmögliche zu tun, würde dies in vielen Fällen bedeuten, dass wir unser eigenes Wohl opfern müssten, um das von anderen Personen zu fördern.[294] Diesen Einwänden liegt in der Regel eine unausgesprochene Vorstellung davon zugrunde, was ein Moralprinzip von nicht-idealen Akteuren gerechtfertigterweise erwarten darf und was nicht.[295] Der Überforderungseinwand verweist hier darauf, dass entsprechende Forderungen oder Prinzipien mit Blick auf unsere Alltagspraxis zutiefst revisionär wären.[296]

Mitunter wird aber auch von einer *epistemischen* Zumutung durch Maximierungstheorien ausgegangen. Im Zusammenhang mit Risikohandlungen haben wir bereits diskutiert, dass die tatsächlichen Handlungsfolgen für nicht-ideale Akteure häufig im Dunkeln liegen. Eine *kognitive Überforderung* kann vorliegen, wenn eine Moraltheorie wie der Handlungsutilitarismus zur adäquaten und permanenten Nutzenkalkulation aller Handlungsoptionen auffordert. Eine *motivationale* Überforderung kann zusätzlich dadurch entstehen, dass sich aus einer solchen Nutzenkalkulation weitreichende Pflichten gegenüber vollkommen fremden Menschen ergeben, die womöglich sogar die Verantwortung für meine eigene Familie und Freunde übersteigen.

Im Nachfolgenden werden wir uns mit diesen Überforderungseinwänden auseinandersetzen, wie sie vorrangig gegen MPs vorgebracht werden (Abs. 11.5.1). Dabei sollen in erster Linie mögliche Gebote diskutiert werden, die mit Blick auf die Alltagsmoral als Überforderung gelten müssen. Hiermit berühren wir die Adäquatheitsbedingung der Moralkonsistenz. Der Vorwurf lautet, dass MPs weit mehr von Kinderwunschpaaren verlangen, als von Akteuren an persönlichen Opfern zu

---

[292] Vranas 2007, 196-197; vgl. van Ackeren & Kühler 2015.
[293] Siehe Abs. 1.3.1; für den klassischen Einwand von Bernard Williams gegen den Utilitarismus: Williams 1973, 93-118 sowie die Literatur in Abs. 1.3.1, Fn. 236; vgl. Railton 1984; zum Verhältnis des Integritätseinwandes und Überforderung: Mulgan 2001, 15-16.
[294] Vgl. Murphys 1993.
[295] Derartige Fragen sind mittlerweile auch empirisch untersucht: Bruder & Tanyi, 2014.
[296] Zur Struktur eines solchen Arguments: Bruder & Tanyi, 2014, 251.

fordern sinnvoll ist. Zudem werden wir uns aber auch mit möglichen Überforderungen auseinandersetzen, die zwar von Vertretern von MPs selten expliziert werden, die sich aber aus einer konsequenten Anwendung entsprechender Prinzipien bei reproduktiven Fragen ergeben könnten.[297] Zur Diskussion des Überforderungseinwandes wird es schließlich notwendig sein, auf die unter Realbedingungen entstehenden Kosten der selektiven Reproduktion zu schauen. Hiermit sind insbesondere die Risiken und Belastungen gemeint, die etwa im Rahmen einer assistierten Reproduktion auf die Wunschmutter zukommen (Abs. 11.5.2). Schließlich werden wir moraltheoretische Herausforderungen und mögliche praktische Implikationen verhandeln, die sich aus dem Versuch ergeben, das Wohl der Mutter mit dem des Kindes zu ‚verrechnen' (Abs 11.5.3).

11.5.1 Der Einwand der Überforderung

Der Einwand der Überforderung gegen MPs gründet sich insbesondere in der Unklarheit, was mit der Forderung nach der Auswahl der ‚besten' Nachkommen gemeint ist, wobei hier zunächst der Aktionsraum der reproduktiven Entscheidungen angesprochen ist, also die vielfältigen Handlungsmöglichkeiten, über die Wunscheltern verfügen. Eine entprechende Forderung könnte bedeuten, dass ein Kinderwunschpaar erst nach Abklärung aller möglichen gesundheitlichen Risiken auf ‚natürlichem' Wege ein Kind zeugen sollte – das Kind, das es bekommt, wäre damit (trivialerweise) das ‚beste', das es haben kann. Zugleich scheint es aber noch besser für sein Kind, wenn die Wunschmutter sich an einige Regeln hält: Bereits vor der Empfängnis sollte sie ihr Körpergewicht in den Normalbereich bringen – mütterliches Übergewicht kann nicht nur zu Schwangerschaftsdiabetes führen, sondern auch das Risiko einer Früh- oder Totgeburt erhöhen.[298] Alkohol und Tabakkonsum sind ohnehin tabu und eine gesunde Ernährung, Sport sowie die Einnahme von Folsäure zur Verhinderung von Neuralrohr-Defekten des Ungeborenen gehören zum Standard.[299] Zunehmend setzen sich auch jüngere Erkenntnisse der Epigenetik durch, nach denen etwa die richtige Ernährung, Ertüchtigung und ein geeignetes Umfeld der Wunschmutter Spuren im Erbgut der Nachkommen hinterlassen können und vielleicht sogar die Kindeskinder betreffen.[300]

---

[297] Während Vertreter von MPs ihre Maximierungsforderungen häufig auf sehr spezifische Bereiche einschränken, aber entsprechende Prinzipien als „silent on a number of further questions in procreative ethics" (Savulescu & Kahane 2009, 274 Anm. 3) erachten, muss dies hinterfragt werden. Es wird sich dabei zeigen, dass, wenn wir ein MP konsistent zur Geltung bringen, ein derartiges Prinzip Implikationen hätte, die offensichtlich zu weiteren Überforderungen für Kinderwunschpaare führen.

[298] Vgl. Meehan et al. 2014.

[299] Mit Blick auf MPs der liberalen Eugenik: Bonte, Pennings & Sterckx 2014.

[300] Zur ‚epigenetischen Verantwortung': vgl. Dupras & Ravitsky 2016; kritisch hierzu: Röntgen 2015, insb. 211-216; Schuol 2015, 230-234.

In diesem Zusammenhang bemerkt Potthast mit Blick auf die liberale Eugenik kritisch, dass epigenetisches Denken bald „zum erweiterten eugenischen Denken“[301] werden könnte. Die vorgeburtliche Verantwortung von Paaren für ihre Nachkommen erschiene hier „jenseits der Entscheidung über die Auswahl eines Embryos“[302] und könnte damit sogar schon vor dem eigentlichen Kinderwunsch liegen. Eine epigenetische „Fitnesserhöhung als eugenische Praxis“ würde dann insbesondere für Frauen „zur täglichen Übung und Aufgabe.“[303]

Während derartige präkonzeptionelle Maßnahmen von Vertretern von MPs bisher kaum in den Blick genommen werden,[304] erscheinen solche (Über-)Forderungen als Konsequenz einer konsistenten Prinzipienanwendung. Da wir an dieser Stelle allerdings den Bereich der *selektiven* Reproduktion verlassen und bereits bei der technisch assistierten Reproduktion eine Reihe von Überforderungen identifizieren können, die kritisch diskutiert werden müssen, soll diesen hier die Aufmerksamkeit gelten. So scheint es insbesondere eine der fragwürdigsten Implikationen zu sein, dass MPs scheinbar gesunde Kinderwunschpaare auf eine assistierte Reproduktion mit PID verpflichten, um Krankheitsrisiken zu reduzieren oder gar auszuschließen und wünschenswerte Eigenschaften zu fördern. Tatsächlich wird dies etwa von Savulescu und anderen Vertretern der liberalen Eugenik nahegelegt.[305] Aber selbst wenn sich eine Frau zu einer PID bereit erklärt, würde sich wiederum die Frage stellen, wie viele IVF-Zyklen, Eizellentnahmen und Embryobiopsien notwendig wären, um das gesuchte ‚beste‘ Kind zu identifizieren.[306] Womöglich sollte ein Kinderwunschpaar dabei nicht einmal auf die eigenen Keimzellen zurückgreifen, sondern ein Angebot von Samen- und Eizellenbanken nutzen. Dies war nicht nur die Idee von Grahams Nobelpreis-Samenbank – Vorstellungen von Fremdsamenspenden zur Verbesserung der genetischen Qualität von Nachkommen ziehen sich durch die Geschichte der Eugenik des 20. Jahrhunderts[307] und ließen sich in Form einer freiheitlich orientierten Eugenik bereits mit Blick auf das sogenannte *Geneticker Manifest*[308] finden. Bereits 1939 schrieben Muller und Kollegen, dass wenn die „abergläubige Einstellung zu Sexualität und Fortpflanzung“ in eine „wissenschaftliche und soziale Haltung“

[301] Potthast 2012, 448.
[302] Potthast 2012, 448.
[303] Potthast 2012, 448.
[304] Vgl. Bonte, Pennings & Sterckx 2014.
[305] „[Procreative Beneficence; R.R.] instructs women to seriously consider IVF if natural reproduction is likely to lead to a child with a condition that is expected to reduce well-being significantly, even if that condition is not a disease“ (Savulescu & Kahane 2009, 281; ebenso: Savulescu 2001a, 415). Siehe auch die Ausführungen von Malek und Daar (2012) zur gebotenen PID (zur Kritik: vgl. Overall 2012, 124-131).
[306] Bredenoord, Pennings et al. 2008, 89.
[307] Etwa im Zusammenhang mit George Bernard Shaws *Drama Man and Superman* (1903) (vgl. Kevles 1985, 21, 85-90, 184).
[308] Siehe Abs. 2.3.1; vgl. Kevles 1984, 184.

überginge, es auch unverheiratete Frauen als ihre Pflicht ansehen würden, „die bestmöglichen Kinder zu bekommen".[309]

In Anbetracht derartiger Implikationen haben MPs scheinbar nur eine geringe Überzeugungskraft. Sie stehen im Konflikt mit gleich mehreren der eingangs aufgeführten Adäquatheitsbedingungen. Dem Verweis auf die Auswahl der ‚besten' Nachkommen fehlt so nicht nur eine handlungsleitende Funktion,[310] er erscheint *prima facie* auch als der Inbegriff einer Überforderung. Dies gilt umso mehr, als jede Abweichung von der optimalen Handlungsoption – d. h. der gebotenen reproduktiven Entscheidung – ein moralisches Scheitern bedeutet. Derartige Maximierungsforderungen bei der Familienplanung stehen offensichtlich im Widerspruch zur Alltagsmoral. Gewöhnlich gehen wir kaum davon aus, dass Elternpaare stets das Bestmögliche für ihre Kinder tun müssen, um ihnen maximales Wohlergehen zu garantieren.[311] Plausibler scheint, dass Eltern ‚hinreichend gut'[312] sein sollten – also das Gedeihen ihrer Nachkommen fördern, dabei aber zugleich auch ihren eigenen Wünschen Raum geben.

Die opferbereite Wunschmutter

Zur Verdeutlichung der Implikationen stellen wir uns einen Fall vor, in dem eine Frau die Opfer bringt, die ein MP der selektiven Reproduktion scheinbar von ihr erwartet:

> *Die opferbereite Wunschmutter*: Eine Frau möchte ein Kind bekommen. Sie ist jung und gesund und könnte wohl (a) auf ‚natürlichem' Wege ein Kind mit durchschnittlich hoher Lebensqualität ($LQ(p_i) = 50$) bekommen. Nachdem sie über *Procreative Beneficence* gelesen hat, kommen ihr aber Zweifel, ob eine ‚natürliche' Zeugung die richtige Entscheidung ist. Sie könnte (b) auf ein neues Screeningverfahren zurückgreifen, welches das Risiko verringert, dass ihr Kind einmal kurzsichtig wird. Obgleich die Wunschmutter eigentlich auf ‚natürlichem' Wege empfangen möchte, entscheidet sie sich daher für eine assistierten Reproduktion und PID, um das ‚beste' Kind auszuwählen. Es findet sich ein Embryo zur Übertragung, der keine Disposition hat, eine Myopie zu entwickeln und entsprechend ein zumindest geringfügig höheres Wohl zu erwarten hätte ($LQ(p_k) = 50 + n$).

Gemäß MP hat die opferbereite Wunschmutter scheinbar das moralisch Richtige getan. Sie hat sich für die Handlungsoption entschieden, welche zur Auswahl des Kindes mit der vorhersehbar höchsten Lebensqualität führt. Aber noch mehr: Gemäß Prinzipien wie *Procreative Beneficence* war

---

309 Muller et al. 1998, 157-158 (Original: Muller et al. 1939). Herman Muller schrieb bereits 1936 in einen Brief an Stalin, dass die zukünftigen Mütter stolz sein würden, „to mingle her germ plasm with that of a Lenin or a Darwin" (Muller 1936, zitiert in: Glad 2003, 315).

310 Sorgner 2014, 203; Parker 2007, 281.

311 Sparrow 2014b, 142; Buchanan et al. 2000, 161-162; Scott 2007b, 152; vgl. Savulescu 2014, 176; zur Satisfizierung und Erziehung: vgl. Blustein 2012.

312 An dieser Stelle sei auf die begrifflichen Parallelen zum Konzept des britischen Psychoanalytikers Donald W. Winnicott (1992 [1964], 239) „good enough mothering" bzw. „good enough parentage" verwiesen.

sie sogar verpflichtet, sich für die PID zu entscheiden.[313] *Prima facie* wäre der Verzicht auf eine assistierte Reproduktion und Embryonenselektion für sie unzulässig gewesen.

Diese Schlussfolgerung ist kaum überzeugend und illustriert den Einwand der Überforderung in aller Deutlichkeit. Obgleich eine assistierte Reproduktion nur eine geringfügige Steigerung der Lebensqualität des Nachkommen bewirken würde, wäre diese das einzig Richtige, was die Wunschmutter hätte tun können. Maximierungsprinzipien schienen damit bei reproduktiven Entscheidungen „in any case much too demanding",[314] und auch aus medizinischer Sicht hätten wir es hier mit einem klaren Fall einer sogenannten ‚vergeblichen Behandlung' (*futile care* oder *treatment*) zu tun. Der Einsatz von IVF/ICSI und PID mit anschließender Embryonenselektion – selbst wenn dies die Auswahl eines Embryos ohne Anlage zur Kurzsichtigkeit ermöglicht – ist schlicht nicht indiziert. Der geringfügige mögliche Nutzen würde die Anstrengungen und Risiken für die Wunschmutter nicht aufwiegen. Betrachten wir die klinische Realität, zeigt sich, dass Frauen, die sich einer assistierten Reproduktion unterziehen, diese häufig als ausgesprochen belastend erleben.[315] Dennoch von einem allgemeinen Gebot zur selektiven Reproduktion auszugehen, würde nicht nur das Wohl der zukünftigen Mütter gefährden, sondern auch systematisch zur Missachtung des Rechts auf Fortpflanzungsfreiheit führen.

Vergebliche Maximierungsforderungen und das Wohl der Wunschmutter

In Anbetracht dieser Sachlage mag es zwar verwundern, erscheint aber *prima facie* einsichtig, dass auch einige Vertreter von MPs sich gegen eine Verpflichtung zum allgemeinen Gebrauch der assistierten Reproduktion durch gesunde Kinderwunschpaare aussprechen. So meinen Savulescu und Kahane bezüglich der hier beschriebenen Fallkonstellation:

> „[…] [W]omen should not undergo risky fertility treatments in order to be able to select an embryo whose expected well-being is only negligibly greater than that of the child they expect to have naturally".[316]

Die opferbereite Wunschmutter hätte sich demnach scheinbar doch nicht der PID unterziehen müssen. Was als Behauptung überzeugen kann, muss sich nach der Adäquatheitsforderung der internen Konsistenz aber schlüssig mit der Idee von MPs verbinden lassen. Wie lässt sich also rechtfertigen, dass die Wunschmutter nun doch keiner Maximierungspflicht unterliegt? Eine Stra-

---

313 So etwa gemäß Savulescu 2001a; 2014; Savulescu & Kahane 2009; Harris 2007; 2000; 2001; Elster 2011; Douglas & Devolder 2013.
314 Sparrow 2007, 44; zur Überforderung durch MPs: vgl. Overall 2012, 124-131; Melo-Martín 2004, 75; Scott 2007b.
315 Siehe hierzu die Ausführungen in Abs. 11.5.2, insb. Fn. 341.
316 Savulescu & Kahane 2009, 281; Herv. R.R.

tegie wäre, an die bereits genannte *certeris paribus*-Einschränkung zu erinnern (Abs. 10.4). Kinderwunschpaare sollten demnach nur die ‚besten' Nachkommen auswählen, „[w]hen there is absolutely no cost to selecting the best option"[317]. Wo keine Kosten der Maximierung entstehen, dort kann es auch zu keiner Überforderung kommen. Wie wir noch erläutern werden, sind mit der Entscheidung zur assistierten Reproduktion, verglichen mit einer ‚natürlichen' Empfängnis, aber *stets* zusätzliche Lasten verbunden. Selbst wenn sich die opferbereite Wunschmutter etwa wegen einer vorliegenden Empfängnisunfähigkeit ohnehin einer technisch assistierten Reproduktion unterziehen müsste, würden mit der Forderung, das ‚bestmögliche' Kind auszuwählen, zusätzliche (kognitive, emotionale oder finanzielle) Kosten entstehen. MPs hätten dann unter realen Bedingungen so gut wie gar keinen Anwendungsbereich. Während eine Maximierung unter Idealsituationen – wo *ex hypothesi* keinerlei zusätzliche Faktoren ins Gewicht anfallen – attraktiv erscheint,[318] sind derartige Szenarien in der Wirklichkeit kaum vorstellbar.

Eine naheliegende Lösung für die genannten Überforderungen könnte sein, die Auswahl der ‚besten' Nachkommen zwar nicht als geboten auszuzeichnen, aber doch als moralisch wünschenswert und löblich.[319] Die opferbereite Wunschmutter würde demnach nicht pflichtwidrig handeln, wenn sie sich für die ‚natürliche' Zeugung entscheidet. Die PID wäre vielmehr übergebührlich oder, wie es in der Ethik heißt, *supererogatorisch*.[320] In diesem Sinne hat kürzlich Ben Saunders MPs gegen den Einwand der Überforderung zu verteidigen versucht. Die Idee eines supererogatorischen Maximierungsprinzips „can reconcile […] views that we have significant moral reason to choose the best child with the opinion of various critics that we do not have an obligation to do so."[321] Eine solche Modifikation eines Maximierungsprinzips kann allerdings nicht gelingen. Denn wenn es rational und geboten ist, nur das Beste zu tun, bleibt schlichtweg kein Raum für übergebührliches Handeln.[322] Die Maximierungslogik ist unvereinbar mit der Idee von *supererogatorischen*

317 Savulescu & Kahane 2009, 281.
318 Zugleich kann ein solches Maximierungsprinzip allerdings auch trivial wirken: vgl. Bayertz 2013, 47.
319 Buchanan et al. 2000, 162.
320 Während Fälle solcher übergebührlichen oder *supererogatorischen* Handlungen in der Alltagsmoral vertraut sind, sind sie in der Moralphilosophie erst in der zweiten Hälfte des letzten Jahrhunderts ins Zentrum des Interesses gerückt. Eine zentrale Rolle wird dabei dem Aufsatz von Urmson *Saints and Heroes* (1958) beigemessen, in welchem dieser die Trichotomie in der Moralphilosophie seiner Zeit (geboten/indifferent/verboten) kritisierte. Zu den Ursprüngen von Supererogation etwa in der christlichen Theologie, aber auch bei Kant und im Utilitarismus sowie zu metaethischen Kontroversen: vgl. Heyd 1982, 15-110; Wessels 2002, 151-196; für einen Überblick: Heyd 2011.
321 Saunder 2015a, 178; vgl. Liao 2008, 978.
322 Cummiskey 2013, 14; vgl. Dreier 2004. Vertreter von MP wie Savulescu werden diesem Umstand gerecht, wenn sie eine rationale Wahl von submaximalen Handlungsoptionen ausschließen: „it is irrational to aim at submaximization." (Savulescu 2014, 176; vgl. Liao 2008, 976). Im Zusammenhang mit Fragen der Moral wäre eine submaximale Handlung demnach pflichtwidrig (zur Kritik am Verhältnis von Nutzenmaximierung, Rationalität und selektiver Reproduktion: vgl. Hotke 2014; Urbanek 2013)

Handlungen.[323] Das Phänomen moralisch wünschenswerter Entscheidungen, die über das Gebotene hinausgehen, ist vielmehr ein Phänomen, das nur Schwellenwertprinzipien erklären können, aber vor dem Hintergrund einer Maximierungstheorie schlicht nicht existiert.

Um MPs mit der Überzeugung zu vereinbaren, dass Wunschmütter nicht regelmäßig ihre eigenen Interessen für auch nur die geringste Aussicht auf Wohlfahrtsförderung ihrer Nachkommen opfern müssen, wäre es vielmehr notwendig, auch das Wohl der Frau bei der reproduktiven Entscheidung zu berücksichtigen. Im Zusammenhang mit der Unterscheidung zwischen lokalen und globalen MPs wurden bereits Vorschläge gemacht, die neben der Lebensqualität der Nachkommen auch dritte Parteien berücksichtigen. Während Vertreter dieser Prinzipien dabei mitunter den Geschwistern oder auch der Gesellschaft ein moralisches Gewicht beimessen, erscheint das Kinderwunschpaar, insbesondere aber die zukünftige Mutter, kaum Gegenstand der dezidierten Berücksichtigung. Dies ist umso erstaunlicher, da sie die unmittelbar von der reproduktiven Entscheidung betroffene Person ist und primärer Adressat möglicher moralischer Pflichten. Obgleich weder Savulescu noch Harris explizit das Wohl von Wunschmüttern als moralisch relevante Größte in den Blick nehmen,[324] scheinen sie dies aber zumindest nahezulegen, wenn sie der Lebensqualität von Akteuren jenseits der Nachkommen immerhin ein Gewicht bei der reproduktiven Entscheidungsfindung geben: „[M]ost reproducers [are required; R.R.] to select the most advantaged child unless doing so is predicted to lead to a very significant loss of well-being to existing people".[325]

Was kann hier aber als eine ‚signifikante' Einschränkung des Wohls von existierenden Personen interpretiert werden? Es scheint eine kaum kontroverse Annahme zu sein, dass bei reproduktiven Entscheidungen die Lebensqualität und Wünsche der Mutter zumindest ein ebenso starkes moralisches Gewicht haben wie das (vorhersehbare) Wohl der Nachkommen. Während eine solche Abwägung insbesondere mit Blick auf den Wert der Fortpflanzungsfreiheit in der liberalen Eugenik den Interessen der Wunschmutter wohl noch zu wenig Gewicht einräumen würde, genügt diese Annahme, um in Fällen wie dem der *opferbereiten Wunschmutter* den Überforderungseinwand gegen MPs zu bestätigen. Nach konventioneller Leseart wäre es nach MPs für die Frau schließlich *pro tanto* geboten, das ‚beste' Kind auszuwählen. Unter Betrachtung aller Umstände und der Handlungsoptionen müsste sie allerdings nicht immer eine assistierte Reproduktion mit PID und die damit verbundenen Belastungen auf sich nehmen, um ihre Pflicht zu erfüllen. Dies gilt zumindest,

[323] Dies gilt für (maximierungs-)konsequentialistische Moraltheorien im Allgemeinen. Zu Recht weisen Autoren darauf hin, dass die Rede von Supererogation in deontologischen Ansätzen der Ethik beheimatet ist (vgl. Lazari-Radek & Singer 2014, 141, 335). Dennoch hat sich eine Reihe von folgenorientierten Moraltheoretikern darum bemüht, supererogatorisches Handeln in ihre Theorien zu intergieren (exemplarisch: Hare 1981, 188-205; Vessel 2010).
[324] Vgl. Overall 2012, 125-126.
[325] Savulescu & Kahane 2009, 281.

wenn angenommen werden kann, dass die Handlungsentscheidung unter Abwägung des Wohls der Mutter und des Kindes nicht *lohnenswert* ist. Zur Rekonstruktion dieses Falles lassen sich *ex post* ein Szenario einer ‚vergeblichen' selektiven Reproduktion rekonstruieren:[326]

Handlung	LQ (Kind)	LQ (Mutter)	gesamte LQ
(a) ‚natürliche' Zeugung	$LQ(p_i) = 50$	$LQ(A) = x \pm 0$	50
(b) IVF und PID	$LQ(p_k) = 50 + n$	$LQ(A) = x - (n + 1)$	$(50 + n) - (n + 1)$

Tabelle 13: Lebensqualität von Kind und Mutter im Gedankenexperiment der opferbereiten Wunschmutter

Im Falle der ‚natürlichen' Zeugung ist keine (zusätzliche) Einschränkung des Wohls der Wunschmutter zu erwarten. Durch eine assistierte Reproduktion mit PID ist zwar eine geringfügige Steigerung der Lebensqualität des Nachkommen durch Vermeidung einer Kurzsichtigkeit denkbar (+n), diese scheint allerdings im hier genannten Fall nicht die Belastungen der Frau aufzuwiegen ($LQ(A) = x - [n + 1]$).

Aus dieser Sicht betrachtet muss allerdings gefragt werden, ob ein opferbereites Verhalten wie im diskutierten Fall dann aber tatsächlich noch moralisch lobenswert wäre. Die Auswahl des ‚besten' Kindes wäre gemäß dieser Interpretation vielmehr *pflichtwidrig*, da die Frau mit dem Aufgeben ihres eigenen Wohls einen suboptimalen Zustand bewirkt.[327] Alternativ kann das verringerte Wohl der Mutter auch als nicht-moralischer Grund gegen die Auswahl des ‚besten' Kindes gedeutet werden – es wäre demnach unklug von ihr, auf die PID zu setzen.[328] Für die weitere Argumentation ist diese Frage allerdings nicht entscheidend. Wesentlich ist, *dass* zur Vermeidung von systematischen Überforderungen durch MPs das Wohl der Mutter Berücksichtigung erfährt. Vor diesem Hintergrund werden wir uns weiteren Fällen zuwenden, um die Grenzen der Maximierungspflicht auszuloten.

[326] Die Frage, ob das Wohl von zukünftigen Person geringer als das Wohl von gegenwärtigen Personen gewichtet werden soll, ist in der Ethik umstritten (vgl. exemplarisch: Voorhoeve & Fleurbaey 2014). Aus Gründen der Einfachheit wird hier von einer gleichmäßigen Gewichtung ausgegangen.

[327] Zur kritischen Diskussion derartig paternalistischer Züge der konsequentialistischen Ethik: Gutmann 2011.

[328] So etwa, wenn das ‚selbstschädigende' Handeln der Wunschmutter als nicht-moralischer Grund gegen die Auswahl des ‚besten' Kindes gedeutet würde. Entgegen der häufig behaupteten Vorrangigkeit (*overridingness*) moralischer vor nicht-moralischen Gründen behauptet Savulescu, dass auch Klugheitsgründe bei reproduktiven Entscheidungen moralische Gründe unterordnen können (Savulescu 2001a, 425; 2014, 171, 181). Die opferbereite Frau hätte dann zwar nicht pflichtwidrig gehandelt, aber *unklug*. Savulescu (2014, 178) meint, dass Gründe, welche Personen und nicht nur *mögliche* Personen betreffen, stärker ins Gewicht fallen. Zudem legt er nahe, dass (profane) nicht-moralische Gründe gegen die Auswahl sprechen können: „If self-interest […] motivate[s] a choice to select less than the best, then there may be no overall reason to attempt to dissuade a couple" (2001, 425). Würde dies zutreffen, hätte *Procreative Beneficence* gar keine ausschlaggebende Kraft, sofern Paare nicht ohnehin das ‚beste' Kind auswählen wollten.

Das ‚beste' Kind unter Absehung des elterlichen Wohls

Der *Fall der opferbereiten Wunschmutter* dient als nützliches Gedankenexperiment zur Diskussion von MPs vor dem Hintergrund des Überforderungseinwandes. Zugleich kann dieses Beispiel allerdings nicht ausschlaggebend sein für die Bestimmung des Geltungsbereichs von MPs. Im Rahmen der liberalen Eugenik werden schließlich kaum Fälle verhandelt, in denen eine so *geringfügige* Steigerung der Lebensqualität – hier durch die vorgestellte Vermeidung einer Sehschwäche – im Zentrum stehen. Paradigmatische Beispiele stellen vielmehr Kinderwunschpaare dar, die entweder die Risiken der Weitergabe von Erbkrankheiten verringern wollen oder spekulative Szenarien, in denen sie eine selektive Reproduktion wählen, um für ihre Nachkommen eine signifikante Steigerung der Lebensqualität durch die Förderung bestimmter Merkmale zu erzielen. Während der erste Fall mitunter als therapeutische liberale Eugenik gewertet wird, kann der zweite Fall als eine verbessernde Maßnahme (Enhancement) gelten – jeweils unter den genannten Einschränkungen, trennscharf zwischen ‚Therapie' und ‚Enhancement' unterscheiden zu können (Abs. 1.2.4. und 6.4.2).

Wie sind diese beiden Fälle aus Sicht von MPs zu bewerten? Zur Beantwortung dieser Frage können wir an dieser Stelle drei Bedeutungen von das ‚beste' Kind unterscheiden, die sich aus der vorangegangenen Diskussion von Unsicherheitshandeln sowie der Berücksichtigung der relevanten Kosten für das Kinderwunschpaar bzw. die Mutter ergeben.

> i. Das ‚beste' Kind (in einem faktenrelativen Sinne): Das Kind, welches in Folge der reproduktiven Entscheidung geboren wird, die zur Geburt des Nachkommen führt, der tatsächlich die höchste Lebensqualität hat.
>
> ii. Das ‚beste' Kind (in einem akteursrelativen Sinne): Das Kind, welches in Folge der reproduktiven Entscheidung geboren wird, die vorhersehbar zur Geburt des Kindes mit der höchsten Lebensqualität führt.
>
> iii. Das ‚beste' Kind (in einem akteursrelativen Sinne unter Absehung der zusätzlichen Belastung): Das Kind, welches in Folge der reproduktiven Entscheidung geboren wird, (a) die kein unverhältnismäßiges Risiko für das Wohl des Kinderwunschpaares darstellt und (b) die vorhersehbar zur Geburt des Kindes mit der höchsten Lebensqualität führt.

Zu beachten ist, dass wir hier nach der formalen Bestimmung des ‚besten' Kindes fragen. Die axiologische Frage, was denn eigentlich ein gutes bzw. das bestmögliche Leben auszeichnet, steht hier nicht zu Verhandlung.[329] Die Diskussion von Risikohandlungen im letzten Kapitel hat dabei gezeigt, dass uns die Interpretation des (i) ‚besten' Kindes im faktenrelativen, objektiven Sinne für Entscheidungen unter realen Bedingungen kaum zu interessieren braucht. Es lässt sich zwar spekulieren, dass das Kind, dessen Leben *faktisch* am besten verlaufen wird (i), nicht Folge einer ‚na-

[329] Für eine Kritik dieser axiologischen Ungewissheit mit Blick auf MPs: Parker 2007.

türlichen' Zeugung wäre, sondern einer technisch assistierten selektiven Reproduktion. Diese faktenrelative Sichtweise wurde für die Entscheidungsfindung allerdings als bedeutungslos angesehen, da die relevanten Informationen nicht-allwissenden Akteuren verborgen bleiben und damit nicht handlungsleitend sein können. Wir sahen eine prinzipielle epistemische Überforderung, da es für Paare unmöglich ist zu wissen, was sie zur Auswahl des tatsächlich ‚besten' Kindes tun müssten.

Es wurde daher im Abs. 11.2 für ein akteursspezifisches Entscheidungsverfahren argumentiert. Bei der Suche nach dem ‚besten' Kind ist demnach nicht die (für nicht-ideale Akteure unbeantwortbare) Frage nach dessen tatsächlichem Wohl, sondern nach der *vorhersehbaren* Lebensqualität entscheidend. Das (ii) ‚beste' Kind bestimmt sich demnach anhand dessen, was Paare (durch medizinische Expertise und vor dem Hintergrund gendiagnostischer Möglichkeiten informiert) vorhersehen können und zwar unter Anerkennung der Tatsache, dass wir es hier stets mit Handlungsunsicherheit zu tun haben.

Die Diskussion des *Falls der opferbereiten Wunschmutter* hat weitergehend gezeigt, dass dieses letztgenannte Verständnis des ‚besten' Kindes Wunscheltern zwar nicht mit prinzipiell unmöglichen Aufgaben konfrontiert. Eine noch so geringe Erwartung auf eine mögliche höhere Lebensqualität des Nachkommen scheint allerdings jede denkbare Belastung der Wunschmutter zu rechtfertigen. Es wurde daher vorgeschlagen, (iii) das ‚beste' Kind auch im Hinblick auf die Kosten sowie mögliche Risiken für die Wunschmutter bzw. das Wohl der (zukünftigen) Eltern zu bestimmen. Wir können dies als ein *erweitertes Maximierungsprinzip* oder kurz MP+ bezeichnen:

MP+_{def}	Bei der selektiven Reproduktion darf ein Kinderwunschpaar unter n Handlungsoptionen $\varphi_{1, \ldots, n}$ und unter Berücksichtigung der mit ihnen verbundenen Lasten die Handlung φ_i wählen, die vorhersehbar zur Geburt des Nachkommen (p_i) führt, der ein lebenswertes Leben hat, (i) der seinen Interessen entspricht, und (ii) dessen Lebensqualität (LQ) nicht geringer ist als die Lebensqualität anderer möglicher Nachkommen ($\text{LQ}(p_i) \geq \text{LQ}(p_{1, \ldots, n})$ des Kindeswunschpaares.

MP+ berücksichtigt sowohl den Faktor der Handlungsunsicherheit als auch mögliche Wirkungen der reproduktiven Entscheidung auf das Wohl des Kinderwunschpaares.[330] Wenn wir nun unter Realbedingungen die Fragen beantworten wollen, ob ein gesundes Kinderwunschpaar zur genetischen ‚Verbesserung' seiner Nachkommen verpflichtet wäre, wenn es hierzu eine Möglichkeit gäbe, oder ob einem kranken Paar die Pflicht obliegt, eine PID zu nutzen, um gesunde Nachkom-

[330] Aus ähnlichen Gründen wie den hier vorgestellten, wäre es naheliegend, das Wohl der zukünftigen Eltern ebenso im Zusammenhang mit einem (erweiterten) Schwellenwertprinzip zu berücksichtigen. Während Maximierungsprinzipien im Sinne von MP+ hinsichtlich der angenommenen Lebensqualitätssteigerung der Nachkommen allerdings eine direkte Abwägung mit dem Wohl der Wunscheltern erlauben, ist eine solche Gegenüberstellung im Fall von Schwellenwertprinzipien anspruchsvoller. Wir werden diesen Gedanken hier nicht weiterverfolgen, da ein solches Schwellenwertprinzip für die Diskussion der folgenden Fallbeispiele keinen (moralisch relevanten) Unterschied bereithält.

men zu zeugen, ist gemäß MP+ sowohl die Handlungssicherheit bei reprodutkiven Entscheidungen sowie die erwartbaren Belastungen für das Paar verglichen mit der vorhersehbaren Förderung des Wohls der Nachkommen zu berücksichtigen. Wir nehmen dies zum Anlass, uns mit den Risiken der assistierte Reproduktion (IVF und ICSI) und PID vertiefend auseinanderzusetzen.

11.5.2 Kosten der Maximierung

Jede Schwangerschaft sowie die Erziehung von Kindern geht mit Investitionen verschiedenster Art einher, welche die (werdenden) Eltern betreffen und sie über kurz oder lang in Freiheit und Wohl einschränken können. Dem entgegen stehen natürlich der übliche ‚Lohn' der Familiengründung, die Freude an seinen Kindern, die Erfahrung der Elternschaft usf. Diese ohnehin bestehenden Faktoren werden als gegeben angenommen, und wir fragen im Folgenden nach den moralisch relevanten *zusätzlichen* Kosten. Klar ist, dass unter Realbedingungen diese Faktoren selbst der Unsicherheit unterliegen. Die Frage der Zumutbarkeit von reproduktiven Entscheidungen für das Kinderwunschpaar ist damit für MP+ im Wesentlichen auch eine Frage der Risikoabwägung bzw. von Kosten-Nutzen-Überlegungen. Dass eine Analyse der Risiken der assistierten Reproduktion seitens der liberalen Eugeniker dabei selten in den Blick gerät, muss daher verwundern. Schließlich sind die meisten der mit der selektiven Reproduktion verbundenen Maßnahmen mit psychischen und physischen Belastungen für die Wunschmutter sowie mit unsicheren Folgen für die Nachkommen verbunden.[331]

Risiken für die (Wunsch-)Mutter

Zunächst einmal müssen Faktoren genannt werden, die sich aus der technisch assistierten Reproduktion durch IVF bzw. ICSI ergeben. Für die Wunschmutter sind insbesondere die Belastungen und Risiken zu nennen, die mit der Gewinnung und Entnahme von Eizellen, dem anschließenden Embryonentransfer und der erhöhten Wahrscheinlichkeit einer Mehrlingsschwangerschaft verbunden sind.[332] Die mitunter dauerhafte Hormonbehandlung kann mit verschiedenen Nebenwirkungen einhergehen,[333] bis hin zur Möglichkeit eines ovariellen Überstimulationssyndroms, das in schweren Fällen lebensbedrohlich sein kann. Die Entnahme der Eizellen ist ein ambulanter und invasiver Eingriff mit Verletzungs- und Infektionsrisiken,[334] erfolgt in der Regel unter Vollnarkose (tiefe Sedierung) und unterliegt damit entsprechenden Narkoserisiken.[335]

---

[331] Für eine narrative Verarbeitung aus jüngster Zeit siehe *Avalanche*: *A Love Story* von Julia Leigh (2016).
[332] Die Wahrscheinlichkeit für eine Mehrlingsschwangerschaft nach IVF/ICSI liegt bei etwa 1 zu 5 (Deutsches IVF-Register 2016, 19); zu Risiken: Pandey u.a. 2012; vgl. Yeung et al. 2016; Pinborg 2005.
[333] Umstritten ist eine Verbindung zwischen der hormonellen Überstimulation und einem erhöhten Risiko für Brustkrebs. Jüngere Studien können eine solche vermutete Korrelation nicht bestätigen (Sergentanis et al. 2014).
[334] Steyaert et al. 2000.
[335] Finckh 2008.

In Abhängigkeit vom technischen Verfahren (IVF/ICSI mit oder ohne PID) und dem Kinderwunschpaar ist mit einer Schwangerschaftsrate von kaum mehr als 30 % pro Embryonentransfer zu rechnen und einer folglich noch geringeren Geburtenrate.[336] Je nach Alter der Wunschmutter sind damit etwa drei bis sechs Behandlungs-Zyklen bis zur Geburt eines Kindes notwendig.[337] Die Wiederholung der Prozedur geht mit psychischen Kosten für die Wunschmutter einher und kann häufig auch zur Belastung für eine Partnerschaft werden.[338] In Abhängigkeit von Diagnoseverfahren und Methode der assistierten Fertilisation fallen dabei Kosten von mehreren tausend Euro pro IVF-Zyklus (ohne PID) an.[339] Umfragen zeigen, dass etwa die Hälfte aller Frauen eine PID als ‚sehr belastend' erleben[340] und eine jüngere Untersuchung bezüglich der assistierten Reproduktion aus Deutschland zeigt, dass die Mehrheit der befragten Paare hohe bis sehr hohe emotionale und auch finanzielle Kosten mit der Behandlung verbanden.[341] Trotz dieser Belastung zeigen bisherige Ergebnisse keine auffälligen Folgewirkungen für die (langfristige) Eltern-Kind-Beziehung.[342]

Risiken für das (zukünftige) Kind

Gegenstand anhaltender Kontroversen sind die (physischen) Risiken einer technisch assistierten Reproduktion durch IVF/ICSI sowie einer PID für die Nachkommen. Wieder bestehen hier durch die erhöhte Rate an Mehrlingsschwangerschaften Risiken für die Nachkommen.[343] Hinzu kommen mögliche Fehldiagnosen im Rahmen der PID.[344] Während die meisten Studien von kei-

336 Deutsches IVF-Register 2016, 10, 26-32; Moutou u. a. 2014.
337 In einer jüngsten vergleichenden Studie aus Großbritannien wurde etwa eine Geburtenrate von etwa 68 % nach sechs IVF-Zyklen errechnet (Smith et al. 2015). Da es bisher wohl kaum Anwendungen von der PID nach IVF/ICSI bei Kinderwunschpaaren ohne medizinische Indikation gibt, beziehen sich die Daten stets auf klinische Fälle.
338 Für eine Literaturreview zu psychologischen Folgen der PID: Karatas et al. 2010.
339 In der Regel wird in Deutschland von etwa 2 000-5 000 € pro IVF-Zyklus gesprochen. Hershberger und Pierce (2010, 57) sprechen mit Blick auf die USA von Kosten zwischen 10 000 bis 14 000 USD pro IVF-Zyklus und zusätzlich 2 500 bis 5 000 Dollar für eine PID pro Zyklus. Insbesondere durch osteuropäische Klinken etwa in der Ukraine, aber auch in Polen oder Tschechien hat sich mittlerweile ein lebhafter IVF-Tourismus entwickelt, da entsprechende Leistungen hier wesentlich günstiger angeboten werden (vgl. Speier 2016).
340 In der Studie über die psychischen Auswirkungen einer PID von Lavery et al. (2002) gaben 41 % der befragten Frauen (n = 67) an, dass sie die Behandlungszeit der PID als ausgesprochen belastend („very stressful) erlebten (vgl. Eugster & Vingerhoets 1999).
341 Rauprich, Berns & Vollmann 2011.
342 Nekkebroeck et al. 2008; Banerjee et al. 2008; vgl. Kartas et al. 2010, 89; zum Vergleich von IVF und ICSI: Barnes et al. 2004. Barnes und Kollegen fanden zudem eine höhere Bindung der Mutter an ihr Kind nach ICSI (vgl. Golombok et al. 1996).
343 Siehe etwa Pandey et al. 2012. Eine jüngere Studie aus den USA bestätigte eine statistisch höhere Wahrscheinlichkeit von Entwicklungsstörungen des Kindes, allerdings nur unter Einbeziehung von Zwillingsschwangerschaften (Yeung et al. 2016).
344 Vgl. Deutscher Ethikrat 2013, 49-60; Lepoldina et al. 2011, 17-18. Es lassen sich keine pauschalen Angaben zu Fehldiagnosen der PID angeben (Vgl. Harper et al. 2012, 244); für Daten (1997-2007) des PGD Consortium der European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE): Harper et al. 2012, 244-245. In 2 538 Zyklen wurden nach PCR 12 Fehldiagnosen verzeichnet und aus 12 620 Zyklen nach FISH ebenfalls 12 Fehldiagnosen (Wilton et al. 2009, 1223).

nen relevanten Unterschieden in der Kindesentwicklung zwischen natürlich gezeugten Nachkommen und Kindern nach IVF/ICSI bzw. PID ausgehen[345] oder sogar eine positive Wirkung der selektiven Reproduktion anzeigen,[346] deuten andere Daten auf das gehäufte Vorliegen von Fehlbildungen bei Kindern hin, die nach einer ‚künstlichen' Befruchtung geboren wurden. Im Jahr 2002 wurde eine vielbeachtete Arbeit veröffentlicht, die bei Kindern, geboren nach IVF oder ICSI, ein doppelt so hohes Risiko für Geburtsfehler ausmachte.[347] Unklarheit besteht bezüglich der Frage, ob dies auf die Technik der assistierten Reproduktion zurückgeführt werden kann oder die im Zusammenhang mit einer Behandlung stattfindende hormonelle Stimulation oder auch auf die häufig vorliegende Unfruchtbarkeit des Kinderwunschpaares respektive der ihr zugrundeliegenden (genetischen) Ursachen.[348]

Insbesondere mit dem Einsatz von ICSI verbanden sich zudem schon seit der Einführung immer wieder Befürchtungen, dass durch die gezielte Einbringung von Spermien in die Eizelle natürliche Mechanismen der Auslese umgangen würden.[349] Eine neuere Studie kommt zu dem Ergebnis, dass wohl ICSI, aber nicht die IVF, mit erhöhten Risiken für Fehlbildungen verbunden sind.[350] Aber auch hinsichtlich der IVF wird mitunter angemahnt, dass wir gegenwärtig noch nicht über genügend Informationen zu den Langzeitfolgen verfügen. Da der älteste nach einer IVF geborene Mensch keine vierzig Jahre alt ist, stelle der zunehmende Einsatz von Maßnahmen der assistierten Reproduktionsmedizin ein groß angelegtes ‚evolutionäres Experiment'[351] mit ungewissem Ausgang dar. Während derartige Stimmen mit Blick auf den gegenwärtigen Wissensstand wohl als Übertreibung gelten können, ist dennoch hervorzuheben, dass im Rahmen der assistierten Reproduktion vielfältige Ungewissheiten auftreten, wie die eingangs angeführten Erkenntnisse über den erst kürzlich untersuchten Zusammenhang zwischen dem Kulturmedium bei der IVF/ICSI und dem Geburtsgewicht von Nachkommen zeigen.[352] Erst weitere Forschung hinsichtlich der

[345] Banerjee et al. 2008; Nekkebroeck et al. 2008.
[346] Vgl. Hershberger & Pierce 2010, 57.
[347] Hansen et al. 2002; vgl. Hansen et al. 2013. Auch eine Metaanalyse aus dem Jahre 2012 kommt zu dem Ergebnis, dass die nach IVF oder ICSI geborenen Kinder ein erhöhtes Risiko haben, mit Fehlbildungen geboren zu werden (Wen et al. 2012; vgl. Hansel et al. 2005).
[348] Vgl. Zhu et al. 2006.
[349] Vgl. Kurinczuk 2003; mit einem kulturwissenschaftlichen Blick bezüglich der frühen Entwicklungen der Reproduktionsmedizin: Bernard 2014, 416-417.
[350] Davies et al. 2012; vgl. Evers 2016a.
[351] Gagneux, zitiert in: Radowitz 2016. So bezieht sich Gagneux (2016) scheinbar auf eine unveröffentlichte kleinere Studie, bei der natürlich gezeugte Nachkommen mit Kindern nach IVF in einer Situation des Höhentrainings verglichen wurden. Zudem verweist er auf Untersuchungen aus dem Jahre 2014 mit IVF-Kindern (n = 14) sowie auf Tiermodelle, die nahelegen, „there may be an increased risk of the development of metabolic and cardiovascular disease in IVF offspring later in life." (Chen et al. 2014, 3196)
[352] Kleijkers et al. 2016; Evers 2016b.

Langzeitwirkung der assistierten Reproduktion auf Nachkommen wird hier (teilweise) Sicherheit bringen können.

Ähnlich verhält es sich auch bezüglich der psychischen Risiken für Nachkommen einer selektiven Reproduktion. Während wir im Zusammenhang mit der Diskussion von Habermas darauf hingewiesen haben, dass mit Blick auf die gegenwärtige Forschungsliteratur wohl keine tiefgreifende Störung des Selbstverständnisses der ‚Kinder einer liberalen Eugenik' zu erwarten wäre – zu bedenken ist freilich, dass Habermas eine weit umfassendere genetische Merkmalsplanung diskutiert, als realiter möglich –, ist die Langzeitwirkung neuer Reproduktionsformen auf die Psyche der Heranwachsenden noch Gegenstand von Langzeitstudien. Die im Zusammenhang mit der selektiven Reproduktion forschungsrelevanten Fragen betreffen dabei allerdings weniger die Wirkung der merkmalsplanenden Maßnahmen als solche.[353] Gegenwärtig werden vornehmlich die Folgen von ‚alternativen' Familienmodellen als Folge von Reproduktionstechniken auf das kindliche Wohlbefinden erforscht. Hierzu können etwa lesbische Kinderwunschpaare, alleinerziehende Mütter nach Samenspende, Nachkommen eines Fremdsamenspenders, aber auch Kinder, welche von Leihmüttern ausgetragen wurden, gezählt werden.[354] Hieran anschließend scheint eine wesentliche Frage zu sein, welchen Einfluss das Wissen der Nachkommen um eine fehlende genetische Verwandtschaft zu ihren Eltern(teilen) haben kann und wie gegebenenfalls schon im Kindesalter eine Aufklärung der Nachkommen über die Hintergründe ihrer Existenz gelingt.

Welcher Nutzen hinsichtlich des Kindeswohls steht einer PID gegenüber? Es wurde bereits darauf hingewiesen, dass, entgegen der von liberalen Eugenikern vorgebrachten Spekulation einer weitreichenden genetischen Verbesserung, eine PID gegenwärtig insbesondere zum Screening auf monogene Erbkrankheiten oder zur Identifizierung von Chromosomenstörungen eingesetzt wird.[355] Die häufigsten Todesursachen wie Krebs und Herz-, Kreislauferkrankungen, aber auch Wohlstandserkankungen wie Diabetes sind ebenso wie gemeinhin als wünschenswert verhandelte Eigenschaften wie Intelligenz oder körperliche Leistungsfähigkeit multifaktoriell bedingt – haben verschiedene genetische Ursachen, unterliegen epigenetischen sowie umweltbedingten Faktoren – und stellen damit kaum eine sinnvolle Anwendung für eine PID dar.[356] Das bedeutet mit Blick auf Nachkommen, dass diese durch eine PID zwar von einigen teils schweren Krankheiten, aber auch Chromosomenstörungen bewahrt werden könnten. Eine gezielte Beförderung von multifaktoriellen Eigenschaften ist dagegen auch mit zukünftigem Wissen über genetische Verursachung kaum

353 Human Fertilisation & Embryology Authority 2005, 6.
354 Fragen über die Entwicklung von Kindern wurden insbesondere von Susan Golombok (insb. 2015) über mehrere Jahrzehnte untersucht. Zusammenfassend zeigt sich, dass weniger die Form der Familie als vielmehr deren Qualität den entscheidenden Faktor für das Wohl des Nachkommen darstellt.
355 Deutscher Ethikrat 2011, 15-20.
356 Vgl. Cooper & Jungheim 2010, 521-522.

mit Sicherheit möglich. Zu beachten ist zudem, dass, selbst wenn wir über den genetischen Beitrag zu multifaktoriellen wünschenswerten Eigenschaften wüssten und über zuverlässige Screeningmethoden verfügten, aufgrund der verhältnismäßig kleinen Anzahl an befruchteten Eizellen, die bei einer PID untersucht werden können, allenfalls eine moderate Förderung von Eigenschaften möglich wäre.[357]

Verdeckte Kosten der Maximierung

Ein häufig von Vertretern der liberalen Eugenik vernachlässigter Aspekt können zudem die mit der Forderung nach einer assistierten Befruchtung – verglichen mit einer ‚natürlichen' Zeugung – einhergehende Verletzung von Präferenzen der Kinderwunschpaare sowie zusätzliche Verunsicherungen sein. So weist Birnbacher darauf hin, dass der Bereich der Familienplanung und Sexualität „in einer durchrationalisierten Welt eines der wenigen Refugien von Spontaneität und Unmittelbarkeit"[358] ist. Der Umstand, dass manche werdenden Eltern etwa das Geschlecht ihres Kindes nicht erfahren wollen oder auch der Trend zur ‚natürlichen' Schwangerschaft und Geburt lassen darauf schließen, dass Faktoren wie Überraschung oder Ungeplantheit von Wert sein können. Obgleich heute von einer Familien*planung* gesprochen wird und für viele Paare hierzulande unvorhergesehene Schwangerschaften die Ausnahme darstellen, sind Wunscheltern häufig nicht bereit, Fragen ihrer Fortpflanzung einer Zweck-Mittel-Rationalität zu unterwerfen. Die Freude, aber auch die Ängste von Schwangerschaft und Familiengründung lassen sich nicht erschöpfend in ‚rationalen' Begriffen wie Präferenzerfüllung, Zielerreichung oder Optimierung erklären. Aufgrund der Intimität und Sensibilität des Gegenstandsbereichs sowie der persönlichen und biografischen Bedeutung der Erfahrung einer Schwangerschaft können Einmischungen in diesen Prozess als Belastung empfunden werden, sodass die Missachtung von Natürlichkeitspräferenzen selbst einen realen Schaden darstellen *kann*.[359] Die Anerkennung dieses Umstandes scheint bei Vertretern der liberalen Eugenik bisher häufig vernachlässigt[360] und ist gerechtfertigter Kritikpunkt, insbesondere aus feministischer Perspektive, an rationalistischen und technokratischen Ansätzen einer Ethik der Reproduktion.[361]

Eng verbunden mit den hier angesprochenen Natürlichkeitsintuitionen können zudem moralisch relevante Kosten entstehen, die sich aus Verunsicherungen aufgrund neuer Möglichkeiten der Reproduktionsmedizin und Gendiagnostik ergeben können. Zum einen ist gut untersucht,

---

[357] Vgl. Shulman und Bostrom 2014, 86; siehe hierzu: siehe Fn. 183 in diesem Kapitel.
[358] Birnbacher 2006a, 145.
[359] Vgl. Birnbacher 2006a, 186-190; Gesang 2007, 136-139.
[360] Vgl. Savulescu 2001a, 425; 2014, 181; iehe ebenso Fn. 328 in diesem Kapitel.
[361] Exemplarisch: Overall 2012, 203-220.

dass ‚künstliche' Risiken, wie sie auch mit der assistierten Reproduktion in Verbindung gebracht werden können, häufig als schwerwiegender *empfunden* werden als natürliche Risiken.[362] Selbst wenn wir es mit einer vergleichsweise zuverlässigen und sicheren Technik der Reproduktionsmedizin zu tun hätten, können deren Unwägbarkeiten – zumindest bis eine entsprechende Technologie sich ‚normalisiert' hat – ins Gewicht fallen. Zum anderen kann sich aus der realen oder wahrgenommenen Risikoexposition ein relevanter Faktor ergeben. Nehmen wir die Aussagen von manchen Vertretern der liberalen Eugenik ernst, wonach sich auch Paare ohne medizinische Indikation einer assistierten Reproduktion mit dem Zweck einer Embryonenselektion unterziehen sollten, so lässt sich erahnen, dass derart ‚oktroyierte'[363] Risiken oder womöglich auch tatsächliche Schädigungen, welche mit dieser Form der reproduktiven ‚Pflichterfüllung' einhergingen können, als schwerwiegender wahrgenommen werden als in Situationen, in denen Kinderwunschpaare sich aus eigener Überzeugung zu einer PID entscheiden.

Noch eine weitere Art psychischer Faktoren ist zu bedenken. Studien zeigen, dass eine große Zahl an Entscheidungsmöglichkeiten nicht nur die wahrgenommene Entscheidungsfreiheit, sondern auch die empfundene Zufriedenheit *reduzieren* kann. Dieser Effekt ist in der Verhaltenspsychologie und Entscheidungstheorie als das *Paradox der Wahl* bekannt[364] und insbesondere hinsichtlich Konsumentscheidungen untersucht worden.[365] Zudem scheint die Forschung hier nahezulegen, dass die Fähigkeit, sich mit Entscheidungen zu begnügen, die ‚gut genug' sind, sich als eine Art Tugend darstellen kann: „[P]eople who are unable to settle for options that are merely good enough, but instead seek for the single best option, experience less well-being".[366]

Derartige Ergebnisse sind freilich mit Vorsicht zu genießen und lassen verschiedene Interpretationen zu.[367] So ist selbstverständlich nicht zu erwarten, dass jede Reduzierung von Handlungsoptionen stets dem Wohl förderlich wäre. Dennoch können solche Ergebnisse auf einen wichtigen Umstand hindeuten, der zur Herausforderung für Prinzipien der selektiven Reproduktion, wie für MP+, werden kann: Mit dem Versuch, nur ‚die beste' Entscheidung zu treffen, können selbst auf den ersten Blick verborgene, aber relevante Kosten verbunden sein.[368] Diese betreffen nicht nur die Zeitressourcen, um die hoffentlich richtige Entscheidung zu treffen, sondern auch

362 Birnbacher 2006a, 21-28; vgl. Birnbacher 2010; zum Verhältnis von Risikowahrnehmung, Technologiebewertung und Emotionen: Roeser 2010b. Zu einschlägigen Studien zur Wahrnehmung von (künstlichen) Risiken und Emotionen: Slovic 1987; Brun 1992.
363 Vgl. Birnbacher 1995, 151.
364 Für eine teilweise populärwissenschaftliche Verhandlung: Schwartz 2004; vgl. Schwartz et al. 2002; für einen kritischen Überblick zum Thema Maximierung und Glück: Brockmann & Delhey 2013.
365 ‚Klassisch' hier: Iyengar & Lepper 2000.
366 Roets, Schwartz & Guan 2012, 699-700; vgl. Schwartz et al. 2002; Byron 2004b, 6-8.
367 Vgl. Bayertz 2013, 44-46.
368 Für eine philosophische Annäherung an diese Herausforderung für Maximierungsprinzipien: Bayertz 2013.

Faktoren wie eine (wahrgenommene) Verantwortungsüberlastung oder Verunsicherungen, tatsächlich das Beste getan zu haben. Aus diesem Grund etwa delegieren Menschen Entscheidungen beispielsweise an Ärzte oder wollen den Dingen schlicht ‚ihren Lauf' lassen, d. h. sie entziehen sich willentlich (zumindest in ihrer eigenen Wahrnehmung) der Wahl. Wie Cass R. Sunstein in diesem Zusammenhang hervorhebt:

> „People might decline to choose for multiple reasons. They might believe that they lack information or expertise. They might fear that they will err. They might not enjoy the act of choosing; they might like it better if someone else decides for them. They might not want to incur the emotional costs of choosing, especially for situations that are painful or difficult to contemplate […]. They might find it a relief, or even fun, to delegate. They might not want to take responsibility. They might be too busy. They might not want to pay the psychic costs associated with regretting their choice. Active choosing saddles the chooser with responsibility for the choice, and reduces their welfare for that reason."[369]

Auch wenn Sunsteins Ausführungen nicht als allgemeingültige Beschreibung gelesen werden sollten, treffen sie im Kontext der liberalen Eugenik einen für MP+ relevanten Punkt. Gerade in sensiblen Handlungsbereichen wie der Familienplanung kann die Auswahl der richtigen Handlung für Akteure mit einer Reihe von Kosten verbunden sein. Diese müssen mit Blick auf das Wohl von Kinderwunschpaaren als *reale* Belastungen berücksichtigt werden.[370] Ebenso darf der Wunsch, eine Entscheidung auch einfach mal ‚gut sein zu lassen' oder im Anbetracht einer Verantwortungsüberlastung dem Zufall oder dem ‚Schicksal' Raum zu geben, nicht *per se* als Irrationalität abgetan werden. Die mit derartigen Bewältigungsstrategien zum Umgang mit belastenden Entscheidungen verbundenen Gefühle der Sicherheit sind moralisch relevante Nutzenfaktoren.[371]

Bereits unter gegenwärtigen Bedingungen zeigt sich deutlich, dass Kinderwunschpaare, die auf Möglichkeiten der Reproduktionsmedizin zurückgreifen (müssen), dies faktisch als eine Überforderung ansehen:

> „[…] PGD decisions are complex, they challenge the couple with an array of probabilistic options with little certainty, they arouse pleasant and unpleasant emotions about what the future may hold, and they force couples to grapple with their personal moral positions".[372]

Dass derartige Herausforderungen bereits von der klinischen Anwendung der Reproduktionsmedizin ausgehen, sollte Befürwortern von genetischen Verbesserungsvorstellungen zu denken geben. Hier zeigt sich schließlich eine (vermeintlich) einfach Konstellation: Paare, die ohne repro-

---

[369] Sunstein 2004, 14.
[370] Für mögliche Interpretationen des Arguments der Widersprüchlichkeit von Maximierungstheorien: vgl. Bayertz 2013, 46.
[371] Vgl. Birnbacher 1995, 147-148.
[372] Hershberger & Pierce 2010, 59; für Daten mit Blick auf Deutschland: vgl. Rauprich, Berns & Vollmann 2011.

duktionstechnische Assistenz keine Kinder zeugen können, sind auf der Suche nach Unterstützung, um ihren Wunsch nach einer Familie zu erfüllen. Wenn sich hier für genetisch belastete Paare überhaupt Auswahlentscheidungen stellen, dann sind diese kaum motiviert von der Suche nach dem (vermeintlich) ‚besten' Kind. In den meisten Fällen wollen sie schlichtweg, dass es ihrem Kind einmal gut gehen wird und das heißt für die meisten Eltern, dass sie ihrem Nachkommen schwere Krankheiten ersparen wollen. Dass bereits solche – mit Blick auf die Visionen der liberalen Eugenik muss man sagen ‚bescheidenen' – Auswahlsituationen mitunter immense Belastungen nach sich ziehen, kann eine Ahnung davon geben, welcher Preis sich mit einer vorgestellten zukünftigen Praxis der liberalen Eugenik verbinden könnte.

Mit einer verstärkten Anwendung von Techniken der selektiven Reproduktion kann zudem eine eigenständige Kategorie von genuin moralischen Belastungen oder moralischem Stress[373] für Kinderwunschpaare angenommen werden.[374] Wenn ein Paar etwa aus religiösen Gründen eine Embryonenauswahl ablehnt, würde eine geforderte selektive Reproduktion ein empfindliches Opfer mit erheblichen emotionalen und psychischen Folgewirkungen von ihm verlangen. Ähnliches kann für Paare gelten, die sich zunehmend sozialen Erwartungen ausgesetzt sehen, bereits bei Beginn ihrer Familienplanung nur ‚das Beste' für ihre Kinder zu wollen. Aber auch für Wunscheltern, die sich bereitwillig auf eine assistierte Reproduktion einlassen, stellen sich Fragen, die ihre persönliche Wertüberzeugung herausfordern. Vor dem Hintergrund eines wachsenden Angebots an Fremdsamenspenden kann sich insbesondere für Wunschväter die Frage stellen, wie bedeutsam für sie die biologische Vaterschaft eigentlich ist. Auch zeigt sich, dass gerade mit Blick auf die weltweit steigenden Zahlen von IVF/ICSI der Umgang mit überzähligen Embryonen nach gelungener Behandlung zum Thema der Sorge von Paaren wird – insbesondere wenn die Familienplanung abgeschlossen ist.[375] Die mit solchen Fragen entstehenden Belastungen variieren ja nach Individuum. Sie reichen von der Auffassung, dass hier nur ein ‚Material' aufbewahrt wird, bis hin zur Vorstellung, dass es sich hier um ‚virtuelle' Geschwister handelt, die umsorgt werden müssen.[376]

Für eine praktisch orientiere Ethik ist es stets eine Herausforderung, wie viel Gewicht sie menschlicher Intuition, Emotionalität, Empfindung usf. zugesteht. Neigt sie dazu, jede vorliegende Empfindlichkeit oder Gefühlsverletzung zu berücksichtigen, läuft sie Gefahr, einen teil-

373 Das Konzept des moralischen Stresses wird insbesondere in der Ethik von Pflegeberufen diskutiert.
374 Siehe hierzu die Analyse von Hershberger & Pierce 2010.
375 In der Forschung wurde dieser Frage bisher wenig Aufmerksamkeit geschenkt und seitens der klinischen Praxis kaum adäquat adressiert: Deniz et al. 2016.
376 Nachtigall et al. 2005. Der Wunsch mancher Familien nach einem Beerdigungsritual für überzählige Embryonen deutet dies an (Fraga 2016). Ähnlich wie im Fall des empfundenen Risikos oder Sicherheitsnutzens kann eine Beerdigung für einen ‚Zellhaufen' als irrational erscheinen, zugleich aber auch ein bedeutsames Ritual sein, das eine Phase der Verunsicherung oder Trauer beschließen kann.

weise irrationalen *status quo* zu konservieren. Möchte sie im Namen der Rationalität und Glückmaximierung weit geteilte Sorgen gegen potenziell bessere sozialen Praktiken als unvernünftig wegargumentieren, risikiert sie, als gefühlskalt und realitätsfern zu gelten. Die hier gezeichnete Opposition zwischen Gefühlen und Vernunft – so muss hervorgehoben werden – zeigt sich in den allermeisten Fällen allerdings als nicht belastbar. So wurde etwa im Zusammenhang mit der Verhandlung von Themen der Handlungsunsicherheit darauf hingewiesen, dass wir bei Risikosituationen häufig gar keine ‚objektiven' Größen haben, die uns Handlungsanleitung bieten. Dies gilt nicht nur hinsichtlich der epistemischen Frage des Wissens um die Handlungsfolgen und deren Eintrittswahrscheinlichkeit. Auch das Schadensmaß kann von subjektiven Empfindungen und Wahrnehmungen der Risiken geprägt sein.[377] Die hiermit angesprochenen ‚qualitativen Risikofaktoren',[378] zu denen etwa auch die Neuartigkeit von Praktiken gezählt werden kann, können einen spürbaren Einfluss auf das Wohl von Betroffenen haben und damit ein legitimes moralisches Gewicht. Dass diese Faktoren nicht die einzigen Gründe für oder gegen eine Entscheidung darstellen sollten, heißt nicht, dass sie nicht dennoch den Ausschlag geben können. Gerade wenn der Nutzen des Einsatzes von Reproduktionstechnologien – und damit ist hier insbesondere die Wirkung auf das Wohl der Nachkommen gemeint – gering ist, können derartige Faktoren entscheidungsrelevant sein. Dies scheint allerdings zu einer überraschenden Implikation von manchen Maximierungsprinzipien zu führen. So kann sich insbesondere in Fällen von gesunden Kinderwunschpaaren herausstellen, dass das ‚beste' Kind, zu dessen Zeugung sie verpflichtet sind, gerade dasjenige ist, welches sie auf ‚natürlichem' Wege empfangen würden. Dies gilt zumindest, wenn die Handlungsalternativen – wie sie hier im Zusammenhang mit MP+ dargestellt wurden – zu Verunsicherungen und Belastungen führen und der Versuch das Beste zu tun, für alle zu einer Last wird.[379]

11.5.3 Separiertheit der Person, die Fortpflanzungsasymmetrie und das Mehrkind-Argument

Wir sahen, dass MPs zur Vermeidung einer systematischen Überforderung bei reproduktiven Entscheidungen das Wohl der Mutter bzw. des Kinderwunschpaares mitberücksichtigen sollte. Wir nannten diese Position MP+. Bisher wurde allerdings vernachlässigt, wie das Wohl von Mutter und Kind aggregiert werden können.[380] In diesem Zusammenhang treffen wir auf eine Reihe von

[377] Zum Verhältnis von Risikobewertung und Emotion: siehe die Beiträge in Roeser 2010a.
[378] Birnbacher 2006a, 26.
[379] Der hiermit in Verbindung stehende Vorwurf, dass Maximierungstheorien selbstwidersprüchlich sein können, ist insbesondere in der Literatur um den Utilitarismus breit diskutiert (exemplarisch: Gesang 2003, 110-133); für eine Kritik: vgl. Bayertz 2013.
[380] Zum Ausgleich und zur Aggregierung von Interessen bzw. dem Wohl zwischen Personen: vgl. Hirose 2013; Voorhoeve 2014.

Herausforderungen für dieses Prinzip, die sich in Anlehnung an den im Kontext konsequentialistischer Theorien bereits angesprochenen Einwand der *Separiertheit der Personen* ergeben. Wie Rawls und andere bezüglich solcher Moraltheorien herausgearbeitet haben, versuchen diese einen „Übertrag des Prinzips der vernünftigen Entscheidung für den Einzelmenschen auf die Gesellschaft als ganze".[381] Während die rationale Entscheidung für den Einzelnen die bestmögliche Befriedigung seiner Interessen darstellt, wäre die richtige Entscheidung für die Gesellschaft analog die maximale Förderung der Präferenzen aller. Hier nun aber – so der Einwand – würde die Verschiedenheit oder ‚Separiertheit' von Personen nicht ernstgenommen, insofern ihre Interessen bzw. ihr Wohl miteinander ‚verrechnet' werden.

Nach der nicht-personenbezogenen Sichtweise (N-Sicht), wie sie Maximierungsprinzipien zugrunde liegt, kann eine Handlung oder ein Weltzustand besser (oder schlechter) sein, ohne besser (oder schlechter) *für eine* bestimmte Person zu sein. Folgen wir einem globalen Maximierungsprinzip wäre es *ceteris paribus* stets das Beste, wenn in Summe mehr Wohl in der Welt ist als weniger.[382] Während diese globale (interpersonelle) Aggregationsstrategie auf den ersten Blick plausibel erscheint, hat sie bei konsequenter Anwendung schwer akzeptierbare Implikationen. Hierzu gehört etwa das im Zusammenhang mit der Populationsethik bekannte *Transferargument*. Im Angesicht einer überbevölkerten Erde und bestehender Ungleichheiten wäre es demnach *in toto* besser, wenn Kinderwunschpaare ihre Zeit, Energie und Liebe in andere Projekte als die eigene Familienplanung steckten:

> „[…] [R]ather than having […] children and care for them in order to make them happy, many people in the West ought to abstain from procreation and take care of destitute children already existing."[383]

Gemäß der N-Sicht wäre es besser, wenn insgesamt mehr Lebensqualität auf Erden wäre, und das kann gegebenenfalls bedeuten, dass wir keine eigenen Kinder zeugen, sondern die für die Maximierung des Glücks notwendigen Ressourcen an einer anderen Stelle investieren sollten.

Eine andere Variante des Transferarguments besagt, dass wir nicht die Förderung des Wohls fremder Personen bewirken sollten, sondern durch die Zeugung von (zusätzlichen) glücklichen Kindern. Ein derartiges Fortpflanzungsgebot bringt Collin Gavaghan als Einwand gegen die MPs der liberalen Eugenik vor, denen er diese Implikation unterstellt. Würden diese Prinzipien konsistent zur Anwendung gebracht, erschiene dann die gewählte Kinderlosigkeit als unmoralisch:

---

381 Rawls 1975, 45; vgl. 1975, 211-220; Nozick 1974, 33. Für eine Verteidigung gegen den Einwand: Mulgan 2001, 17-18; vgl. Lazari-Radek & Singer 2014, 137-141

382 Siehe hierzu Parfits (1984, 387) *Impersonal Total Principle*: „If other things are equal, the best outcome is the one in which there would be the greatest quantity of whatever makes life worth living."

383 Munthe 1996a, 27; zur kritischen Diskussion: vgl. Gavaghan 2007, 90-91.

> „[…] [S]omeone who elects to remain childless when the option of having a reasonably happy child was open has failed in her duty to maximise the amount of happiness-over-suffering in the world."[384]

Wollten wir diese (wenig plausible) Schlussfolgerung zu einem Fortpflanzungsgebot verneinen, entfaltet sich nach Gavaghan zugleich eine weitere Herausforderung für MPs: Wie könnten Paare, die kinderlos bleiben wollen, keiner Pflicht unterliegen, glückliche Nachkommen in die Welt zu setzen, obwohl sich Wunscheltern genau einer solchen Forderung ausgesetzt sehen? Nur weil sie ein Kind haben wollen, scheint es wenig überzeugend, dass sie falsch handeln würden, wenn sie durch ihre reproduktive Entscheidung das Wohl nicht maximieren. Die allgemein akzeptierte, gewollte Kinderlosigkeit bringt schließlich überhaupt kein *zusätzliches* Wohl in die Welt.[385]

Beide Varianten des Transferarguments stellen unter Realbedingungen eine erwartbare Überforderung von Akteuren dar. Sowohl der Verzicht auf eigene Nachkommen als auch ein Gebot zur Familienplanung können offenkundig mit zahlreichen Lasten oder Frustrationen verbunden sein, sodass entsprechende Normen wohl keine Aussicht auf systematische Anwendung hätten. Dies alleine stellt allerdings nicht den Grund dar, warum uns beide Einwände im Folgenden nicht weiter interessieren werden. Vielmehr muss an den Unterschied zwischen einer vollständigen Moraltheorie und den Prinzipien der selektiven Reproduktion erinnert werden. Verglichen mit einer Ethik wie etwa dem Handlungsutilitarismus, die jeden Handlungstypus auf moralische Richtigkeit prüft und für den diese beiden Transferargumente eine ernstzunehmende Herausforderung darstellen,[386] ist der Geltungsbereich von Prinzipien der selektiven Reproduktion auf spezifische Fragen beschränkt:[387] darauf, was Kinderwunschpaare tun sollen, *wenn* sie Nachkommen haben wollen.[388] Mögliche Transferargumente interessieren uns daher nur, insofern sie einen Transfer zwischen dem Wohl der Mutter bzw. Eltern und ihren (möglichen) Nachkommen oder zwischen verschiedenen (möglichen) Nachkommen betrifft.[389]

---

384 Gavaghan 2007, 89-90.
385 Zur Diskussion: Wilinson 2010, 93.
386 Zur Diskussion und Lösungsvorschlägen: vgl. Mulgan 2006, 59-80; Roberts 2003; Narveson 1967.
387 Es ist freilich auch denkbar, dass dieses Prinzip selbst durch ein übergeordnetes Moralprinzip gerechtfertigt wird, welches etwa Prinzipien der selektiven Reproduktion im Sinne von Sekundärprinzipien abmildert, sodass diese z. B. die eigene Familie, Projekte oder Lebenspläne gerechtfertigterweise privilegieren: für einen klassischen Versuch: Jackson 1991; für Sekundärprinzipien im Konsequenzialismus: Birnbacher 2013, 194-217.
388 Anders ausgedrückt handelt es sich bei den Geboten im Zusammenhang mit der selektiven Reproduktion um *bedingte* Pflichten. Die damit in Verbindung stehende, individualistische Sichtweise wurde zudem als konstitutiv für eine Position der liberalen Eugenik gezeichnet. Insofern das Wohl von dritten Parteien oder gar der Zustand der Welt als Ganze in den Blick kommt, können diese nur ein schwaches Gewicht haben. Damit erübrigen sich einige denkbare Überforderungen durch Transferhandlungen im Zusammenhang mit Fragen der Familienplanung.
389 Vgl. dagegen Douglas & Devolder (2013, 414): „It is not clear that this worry [of the separateness of persons; R.R.] has any place in the context of genetic selection, because it is not clear that, in the relevant sense, one can trade off the well-being of one individual against that of others *by deciding whether to bring that individual into existence*."

Der hier eröffnete Problemhorizont hält dann aber noch eine weitere Herausforderung für MPs der selektiven Reproduktion bereit, nämlich das sogenannte *Mehrkind-Argument*. Dieses Argument ähnelt einem aus der Bevölkerungsethik bekannten Problem,[390] das sich für Maximierungstheorien ergibt, die das Wohl von Individuen aggregieren. Danach scheint es für jede mögliche Zahl an Nachkommen mit einer hohen Lebensqualität einen besseren Zustand mit einer größeren Anzahl an Nachkommen zu geben, auch wenn diese jeweils eine sehr schlechte Lebensqualität hätten.[391] Zu beachten ist, dass wir den Fokus hier nicht mehr auf *Same Number Choices* legen, also identitätsbetreffende Handlungsentscheidungen, die eine konstante Zahl von Personen betreffen. Das Mehrkind-Argument betrifft den Fall von *Different Number Choices*.[392]

Das Mehrkind-Argument besagt, dass es besser wäre, wenn ein Kinderwunschpaar möglichst zahlreich Nachkommen zeugt, auch wenn die Lebensqualität jedes einzelnen Nachkommen niedriger wäre als bei geringer Kinderzahl.[393] Dies gilt dann, wenn die Gesamtsumme an Wohl größer wäre als bei einer kleinen Familie und jedes Kind ein lebenswertes Leben hätte – wir also nicht von einem absoluten Schaden respektive von einem *wrongful life*-Fall sprechen könnten. Die Frage nach der möglichen Variabilität der Anzahl an Nachkommen ist dabei kein bloßes Gedankenexperiment, sondern kann etwa relevant sein, wenn entschieden wird, wie viele Embryonen im Rahmen eines IVF-Zyklus übertragen werden sollen.

Stellen wir uns demnach folgende Möglichkeiten vor:[394]

- Alex wird geboren, mit einer Lebensqualität von 50.
- Alex und Bob werden geboren, mit einer Lebensqualität von je 40.
- Alex, Bob und Christin werden geboren, mit einer Lebensqualität von je 30.

Deutlich wird, dass derartige Fälle für Theorien der Wohlfahrtsaggregierung wie MPs eine Herausforderung darstellen. Wenn Kinderwunschpaare bei der selektiven Reproduktion auf die Maximierung des nicht-personenbezogenen Wohls verpflichtet sind, scheint es für sie häufig geboten, *mehr* Kinder zu zeugen als weniger, auch wenn es dann jedem Kind durchschnittlich schlechter ginge.[395] Hier nun ließen sich beliebig weitere Handlungsoptionen denken, bei denen eine Großfamilie mit Kindern von jeweils sehr niedriger Lebensqualität *in toto* besser wäre als eine kleine

---

390 Siehe hierzu die *repugnant conclusion* bei Parfit (1984, 381-390); zum Überblick: Arrhenius, Ryberg & Tännsjö 2010.
391 Parfit 1984, 388.
392 Zur Unterscheidung: siehe Abs. 1.2.2.
393 Wilkinson 2010a, 93-95.
394 Die Ursachen für die Reduzierung der Lebensqualität der Nachkommen, aber auch der Eltern, etwa durch finanzielle Belastungen, aber auch durch die Folgen der Risiken einer Mehrlingsschwangerschaft, brauchen uns an dieser Stelle nicht zu interessieren.
395 Der naheliegende Versuch, MPs gegen das Mehrkind-Argument zu verteidigen und eine Maximierung des durchschnittlichen Wohls zu fordern, führt auch zu kontraintuitiven Folgen: So wäre etwa eine Großfamilie mit mehreren Kindern, die allesamt eine sehr hohe Lebensqualität hätten, schlechter, als ein Einzelkind, mit nur geringfügig höherer

Familie mit glücklicheren Kindern. Dies gilt zumindest solange, wie jedes der Kinder der Großfamilie ein lebenswertes Leben hätte. Da die Aggregation von Wohl indifferent gegenüber der ‚Separiertheit' von Alex und jedes einzelnen seiner möglichen Geschwister ist, würde es scheinbar keine Rolle spielen, auf wie viele Köpfe es verteilt ist.

Für Stephen Wilkinson stellt das Mehrkind-Argument den zentralen Einwand gegen MPs der liberalen Eugenik dar.[396] Tatsächlich berührt dieser Einwand aber eine moraltheoretische Herausforderung, die *alle* der bisher verhandelten Prinzipien der selektiven Reproduktion bzw. die ihnen zugrundeliegenden axiologischen Sichtweisen betrifft. Gemeinhin scheint unsere Alltagsmoral nämlich von zwei Intuitionen hinsichtlich des moralischen Status von möglichen Personen bestimmt:[397] So stellt…

> (A) … der Umstand, dass es einem zukünftigen (möglichen) Nachkommen schlecht gehen wird, für sich genommen einen *pro tanto*-Grund dar, diesen Nachkommen nicht zu zeugen.

Zugleich stellt aber…

> (B) … der Umstand, dass es einem zukünftigen (möglichen) Nachkommen gut gehen wird, für sich genommen keinen *pro tanto*-Grund dar, diesen Nachkommen zu zeugen.

Vielmehr scheint es moralisch neutral, glücklichen Menschen zur Existenz zu verhelfen.[398] Anders ausgedrückt ist es manchmal besser, wenn eine unglückliche (mögliche) Person gar nicht existiert (Abs. 9.3.1). Zugleich erachten wir es aber nicht als besser, zusätzliche glückliche Menschen zu zeugen, nur weil diese glücklich wären. Beide Intuitionen der Alltagsmoral sind plausibel, aber asymmetrisch. Von daher wird hier häufig von einer *Fortpflanzungsasymmetrie* gesprochen.[399]

Diese Asymmetrie stellt nun aber nicht nur für die N-Sicht und damit etwa für MPs, sondern auch für die P-Sicht und damit für Präferenzprinzipien (PPs) eine Herausforderung dar. So zeigte sich die P-Sicht mit der Intuition (A) unvereinbar. Wir hatten in diesem Zusammenhang bereits von der Symmetrie der P-Sicht gesprochen, die zwar in sich widerspruchsfrei ist, aber auf Kosten der Moralkonsistenz geht. Die Behauptung war hier, dass, wenn es nicht besser für ein Kind sein kann, zu existieren als nicht zu existieren, es auch nicht besser sein kann, nicht zu existieren als zu existieren. Diese Symmetrie erwies sich als nicht vereinbar mit der Überzeugung, dass *wrongful life*-Fälle real sein können. Die N-Sicht scheint dagegen nicht mit (B) vereinbar. Wie das Mehrkind-Argument zeigt, kann es gemäß MPs, denen diese Sichtweise zugrunde liegt, *prima facie* besser oder geboten sein, zusätzliche Nachkommen zu zeugen.

Lebensqualität (zur Diskussion: Wilkinson 2010a, 95-96; allgemein zum Durchschnittssummenutilitarismus: Birnbacher 2013, 221-224).

396 Wilkinson 2010a, 93-97.

397 Vgl. McMahan 2009, 49.

398 Zur Neutralitätsthese: Broome 2004, 143; vgl. Rabinowicz 2009.

399 Diese geht auf Narveson (1967) zurück und verdankt McMahan (insb. 1981; vgl. McMahan 1998; 2009) ihren Namen; zur Verteidigung der Asymmetrie: Frick 2014.

Die Unvereinbarkeit der P-Sicht mit Intuition (A) gab den Anlass, PPs der liberalen Eugenik als plausible Prinzipien der selektiven Reproduktion aufzugeben. In ihrer Unfähigkeit, auch scheinbar klare Fälle von schädigenden reproduktiven Entscheidungen moralisch zu verurteilen, sahen wir eindrücklich diese Implikationen. Stellt nun die Unvermeidbarkeit der N-Sicht mit der Intuition (B) ebenso einen Grund dar, die Prinzipien der selektiven Reproduktion in Anbetracht des Mehrkind-Arguments zu verwerfen? Diese von Wilkinson vertretene Sichtweise wird hier abgelehnt. Denn zunächst einmal stellt die Fortpflanzungsasymmetrie für alle Prinzipien der selektiven Reproduktion – wenn auch in unterschiedlicher Weise – eine Herausforderung dar. Dabei scheint der Preis für PPs, nämlich ihre Unvereinbarkeit mit Intuition (A) und damit auch der Unmöglichkeit von *wrongful life*-Fällen, größer als für MPs. Zu beachten ist auch, dass selbst wenn das gegen MPs angeführte Mehrkind-Argument schlagkräftig wäre, MPs im Falle von *Same Number Choices* weiterhin unberührt blieben. Die Fortpflanzungsasymmetrie wäre dann zwar eine Herausforderung für eine Populationsethik, aber vielleicht nicht für (manche Fälle) einer Ethik der selektiven Reproduktion.[400]

Zudem scheint nicht ausgeschlossen, dass sich eine Variante der N-Sicht formulieren lässt, welche der Intuition (B) gerecht wird.[401] Selbst wenn MPs im Hinblick auf das Mehrkind-Argument *prima facie* wohl auf eine Erhöhung der Anzahl an Nachkommen festgelegt sind, ist ebenfalls offensichtlich, dass Alex, Bob oder Christin – solange sie nur mögliche Personen sind – weder ein (wie auch immer geartetes) Recht darauf hätten, gezeugt und geboren zu werden, noch durch ihre Nicht-Existenz in irgendeiner Form einen Schaden erleiden. Gesucht ist demnach eine Variante der N-Sicht, die zwar in einem bestimmten Sinne nicht-personenbezogen ist, aber der Option, dass eine mögliche Person in einer bestimmten Welt nicht existiert, kein moralisches Gewicht beimisst. Ein entsprechender Vorschlag wurde kürzlich von Johann Frick entwickelt,[402] der von der ‚Trägerabhängigkeit' moralischer Gründe ausgeht (*bearer-dependent reasons*). Alle Gründe die wir haben, etwa um das Wohl zu maximieren, seien stets abhängig von der Existenz eines Trägers.

11.6 Das Bessere als Feind des Guten: zum Einwand des kostenlosen oder verhinderten Wohls

Die Diskussion von SPs und MPs hat eine nuancierte Analyse notwendig gemacht. Dabei zeigt sich eine plausible Interpretation von SPs im Sinne eines hybriden Schwellenwertprinzips (SP+).

---

[400] Die Frage, ob wir es bei reproduktiven Entscheidungen jemals mit *Same Number Choices* zu tun haben, ist freilich umstritten: vgl. Hildt 2006, 399-406.

[401] Eine Reihe von Vorschlägen wurde mit Blick auf die philosophische Diskussion bereits identifiziert (siehe Fn. 386 in diesem Kapitel). Hier stand meist eine Verbindung von N-Sicht mit Elementen der P-Sicht im Vordergrund.

[402] Frick 2016; 2014.

Für MPs wurde dagegen vorgeschlagen, dass diese die Lebensqualität des Kindes unter Berücksichtigung des Wohls der Mutter bzw. der Wunscheltern als Bewertungsgrundlage heranziehen sollten. Für alle Prinzipien der selektiven Reproduktion zeigten die risikoethischen Überlegungen, dass stets nur die vorhersehbaren Handlungsfolgen beurteilungsrelevant sind. Bezüglich der hier vorgeschlagenen Form von MP+ sowie der eingeführten Maximierungskomponente in SP+ wird deutlich, dass beide Prinzipien zunehmend aneinanderrückten. Tatsächlich wird es unter Realbedingungen schwer möglich sein, Fälle zu identifizieren, bei denen die Bewertung einer reproduktiven Entscheidung divergiert.

Am deutlichsten sehen wir solche Unterschiede, wenn wir Szenarien bedenken, in denen Kinderwunschpaare vor einer Auswahlentscheidung stehen, bei der vorhersehbar ist, dass alle der möglichen Nachkommen eine hohe Lebensqualität hätten. Wenn dem Kinderwunschpaar in einer solchen Situation nun ohne nennenswerte Lasten eine weitere Handlungsoption zur Verfügung stünde, die mutmaßlich zur Geburt eines Kindes mit (geringfügig) höherer Lebensqualität führen könnte, zeigt sich die Differenz zwischen SP+ und MP+. Wenden wir uns hierzu einem fantasiereichen Gedankenexperiment zu, welches in Anlehnung an Matthew Liao formuliert wird:[403]

> *Das Gourmet-Kind*: Ein unfruchtbares Paar möchte ein Kind bekommen. Hierzu war die Wunschmutter mehrfach bereit, sich einer IVF zu unterziehen, die allerdings erfolglos blieb. Zur Erhöhung der Erfolgsrate entscheidet sich das Paar schließlich für eine assistierte Reproduktion mit anschließender PID. Nach der genetischen Untersuchung der Embryonen die gute Nachricht: Einige sind entwicklungsfähig und werden sich voraussichtlich zu Nachkommen mit einer hohen Lebensqualität ($LQ(p_i) = 60$) entwickeln. Einer der möglichen Nachkommen hat sogar eine besondere Mitgift. Er wird im Vergleich zu den anderen möglichen Nachkommen einen großen Genuss aus den besten Weinen ziehen, sodass eine geringfügig höhere Lebensqualität zu erwarten wäre ($LQ(p_k) = 60 + n$).

Wie ist dieser Fall zu bewerten? Da anzunehmen ist, dass alle der möglichen Nachkommen eine angemessen hohe Lebensqualität haben würden, wäre die Auswahlentscheidung nach SP+ moralisch indifferent. Gemäß MP+ sollte sich das Paar dagegen für das Kind mit dem besonderen Geschmackssinn entscheiden – die Auswahl des *Gourmet-Kinds* ist verpflichtend, die Übertragung eines anderen Embryos moralisch verboten. In einer derartigen Forderung sehen Liao und andere Autoren[404] allerdings eine absurde Konsequenz von MPs. Jede der Handlungsoptionen für das Kinderwunschpaar scheint ihnen hinreichend gut zu sein, sodass es keinen moralisch *relevanten*

---

403 Liao 2008a, 977-978. Auch wenn es sich bei dem *Gourmet-Kind* um ein Gedankenexperiment handelt, ist es nicht vollständig fiktiv. So bietet 23andMe im Rahmen seines Leistungskataloges etwa eine Analyse an, welche die Sensitivität für einen Bitter-Geschmackssinn angibt – ein Feature, welches das Unternehmen auch im Zusammenhang mit seinem ‚Patent auf Designer-Babys' aufführt (siehe hierzu Kap. 1). Auch die eingangs erwähnte Firma Helix bietet mittlerweile im Rahmen ihres App Store den Test „Wine Explorer" an, der auf Grundlage der Daten einer Genanalyse (vermeintlich) schmackhafte Weine präsentiert (Helix 2017b).

404 Vgl. Saunders 2015a.

Unterschied macht, ob sie das Kind mit dem besonderen Geschmackssinn auswählten. Wie wir bereits diskutierten, steht MPs im Allgemeinen hier auch nicht die Option zur Verfügung, die Auswahl des *Gourmet-Kindes* als übergebührlich anzusehen und damit als nicht geboten gelten zu lassen (Abs. 11.5.1). Die Selektion dieses Nachkommen ist geradeheraus eine moralische Pflicht. Gemäß MPs wird schließlich – um eine Voltaire zugeschriebene Redewendung zu bedienen – das Bessere stets zum Feind des Guten. Jede zusätzliche Handlungsoption, welche die Lebensqualität des Nachkommen auch nur geringfügig erhöhen könnte, macht alle alternativen (submaximalen) Handlungsoptionen *ceteris paribus* unzulässig.

Dieses Gedankenexperiment lässt an der Plausibilität von MPs zweifeln. Grund hierfür scheint eine in unserer Alltagsmoral wohlvertraute Satisfizierungsintuition.[405] So ist es vielleicht geboten, dass ich einer hilfsbedürftigen älteren Dame ihre Einkäufe die Treppe hochtrage. Ich bin aber nicht verpflichtet, noch ihren Rasen zu mähen, sie auf einen Kaffee einzuladen und eine Runde Rommé mit ihr zu spielen, auch wenn sie das vielleicht sehr freuen würde und es sicherlich löblich von mir wäre. Die Alltagsmoral scheint Akteure ab einem gewissen Grad davon zu entlasten, das moralisch Beste zu tun. Dieses einsichtige Urteil begründet die Plausibilität von Satisfizierungs- gegenüber Maximierungstheorien.[406]

Es gibt allerdings Grund zur Skepsis, dass eine solche Satisfizierung einer Maximierungstheorie tatsächlich überlegen ist. Fragen wir hierzu, was eigentlich den Vorzug begründet, dass wir Dinge auch einfach ‚gut sein' lassen, obgleich wir bessere Handlungsoptionen hätten. Wenn wir in alltäglichen Situationen versuchen, ‚das Beste' zu tun, erscheint die Vorstellung von ‚Deliberationsstoppern' dabei in der Tat sinnvoll.[407] Ein gern genanntes Beispiel für eine Satisfizierung (im außermoralischen Sinn) stellt etwa der Verkauf eines Hauses dar.[408] Sobald ein Angebot ‚gut genug' erscheint, kann es vernünftig sein, die Gelegenheit zu ergreifen und zu verkaufen. Ähnliches gilt für andere Handlungssituationen: Auch wenn ich für meinen Kollegen neue Büroklammern mitbringen soll, werde ich vielleicht nicht die erstbeste Packung nehmen, sicherlich aber auch nicht versuchen, die perfekten Büroklammern aufzutreiben.

Zu beachten ist allerdings, dass derartige Beispiele einer attraktiven Satisfizierung gerade deshalb überzeugen, weil hier in den meisten Fällen höhere Kosten vermieden werden. Wenn ich einen weiteren Monat wartete, weil ich vielleicht ein noch besseres Angebot für mein Haus bekommen könnte, würde mich dies Stress kosten, die Unsicherheit wäre belastend, ich hätte vielleicht schlaflose Nächte usf. Ebenso wäre die Suche nach den besten Büroklammern in allen

---

[405] Für einen moralpsychologischen Erklärungsversuch: vgl. Gigerenzer 2010; vgl. Abs. 1.3.1, Fn. 228.
[406] Zur Diskussion: Slote 1984; Pettit 1984 sowie die Beiträge in Byron 2004a.
[407] Mulgan (2001, 128-129) spricht in diesem Zusammenhang von *Strategic Moral Satisficing.*
[408] In diesem Beispiel ist der Zweck des Immobilienverkaufs Geld zu verdienen.

Schreibwarenläden der Stadt in Anbetracht meiner sonstigen Tagespläne ein absurdes Unterfangen. Im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen haben wir ähnliche Kosten der Wahl bereits im vorletzten Abschnitt diskutiert.

Die Auseinandersetzung mit MPs hat dabei gezeigt, dass auch diese Prinzipien entsprechende ‚Kosten' für Akteure nicht nur berücksichtigen können, sondern auch sollten. Wenn mich die Verzögerung des Hausverkaufes mehr Nerven kostet, als durch einen möglichen höheren Gewinn aufgewogen werden könnte, sollte ich lieber sofort verkaufen. Wenn wir derartige Abwägungen als Bestandteil von Maximierungsprinzipien anerkennen, wird allerdings zugleich fraglich, welchen Vorzug eine Satisfizierungstrategie dann überhaupt noch hätte:

> „[…] [W]e might wonder what work is left to do for satisficing. In so far as we are worried about demandingness, we might simply adopt maximizing consequentialism with a permission or exception for cases of great personal sacrifice."[409]

In Fällen, in denen die Handlungsoption mit den vorhersehbar besten Folgen mit zusätzlichen Belastungen verbunden ist, können MPs und SPs so über unterschiedliche Wege zu einem ähnlichen Ergebnis gelangen: Wir müssen nicht stets das vorhersehbar ‚Beste' tun.

Nun haben wir es bei dem diskutierten *Fall des Gourmet-Kindes* aber nicht mit einer Situation zu tun, in der zusätzliche Belastungen auf das Kinderwunschpaar zukämen. Scheinbar ohne jegliche Kosten könnten sie das ‚beste' Kind auswählen. Wie ist dann aber mit der Intuition umzugehen, dass sie eben gerade doch keine Verpflichtung haben, das *Gourment-Kind* auszuwählen?

Es wird vorschlagen, diese Intuition aufzugeben. Denn mit Blick auf Bedingungen der praktischen Rationalität erscheint sie bei genauer Betrachtung sogar paradox. So meint etwa Pettit: „To evaluate A as better than B is to be disposed to choose A, other things being equal. […] It is not clear what it can mean to rank A above B if […] if one insists on choosing B."[410] Wenn es tatsächlich stimmt, dass dem *Gourmet-Kind* eine (wenn auch nur geringfügig) bessere Zukunft blüht, ist dieses Urteil in der Tat kaum vereinbar mit der Behauptung, dass das Kinderwunschpaar dennoch ein anderes Kind auswählen *sollte*.

Was kann dann aber Grund für die behauptete Intuition sein, dass das Kinderwunschpaar keinem Gebot unterliegt, sich für das *Gourmet-Kind* zu entscheiden? Vielleicht haben wir Zweifel, dass es diesem Nachkommen tatsächlich einmal besser gehen würde. Vielleicht mag er aufgrund seines außergewöhnlichen Geschmackssinns den Wein auch irgendwann etwas zu sehr. Diese zusätzlichen Annahmen verändern allerdings das Gedankenexperiment und brauchen hier nicht berück-

---

[409] Bradly 2006, 108; in ähnlicher Weise: Lazari-Radek & Singer 2014, 141-142; Ach 2012, 4-6.
[410] Pettit 1984, 173

sichtigt werden. Eine weitaus plausiblere Rekonstruktion der Intuition gegen eine Pflicht zur Auswahl des *Gourmet-Kindes* könnte daher rühren, dass die binäre (deontische) Rede von ‚Gebot' und ‚Verbot' bei moralischen Entscheidungen, die nur mit einem geringfügigen Nutzen in Verbindung stehen, eine unverhältnismäßige Kategorizität der jeweiligen Urteile suggeriert. Anders formuliert könnten wir zugestehen, dass es zwar falsch sei, wenn sich das Paar gegen das *Gourmet-Kind* entscheidet, aber vielleicht nicht ‚so schlimm', dass wir von einer ‚Pflichtverletzung' sprechen sollten. Tatsächlich ist es ohnehin der Fall, dass Begriffe wie ‚Pflicht' und ‚Gebot' für teleologische Moralprinzipien eher einen Fremdkörper darstellen, insoweit sie nicht wiederzugeben vermögen, wie viel besser oder schlechter eine Handlungsoption ist.[411] Aufgrund der unzweifelhaften Bedeutung des deontischen Vokabulars für die Sprache der Alltagsmoral sowie ihrer handlungsleitenden Funktion[412] wird dennoch vorgeschlagen, auch in Fällen wie dem hier diskutierten, von einer möglichen Pflichtverletzung zu sprechen. In diesem Sinne kann die Auswahl des *Gourmet-Kinds* als geboten gelten.

11.6.1 Zum Einwand des kostenlosen Wohls

Die vermeintliche Attraktivität von SPs stellt sich nun vielmehr als eine Herausforderung dar, welche wir durch den *Einwand des kostenlosen Wohls* beschreiben können.[413] Sobald eine Handlungsoption mit Blick auf den jeweiligen Schwellenwert ‚gut genug' ist, gibt es für SPs auch in der Variante SP+ keinen moralischen Grund mehr, irgendeine alternative Handlung zu ergreifen, welche die Lebensqualität der Nachkommen steigern könnte, auch wenn diese Option ohne jegliche Kosten oder Belastungen für das Kinderwunschpaar verfügbar wäre.[414] Im Zusammenhang mit der *ceteris paribus*-Regel (Abs. 10.3) haben wir bereits davon gesprochen, dass derartige Situationen unter den Realbedingungen von reproduktiven Entscheidungen zwar selten sein mögen, uns aber zumindest in anderen Handlungskontexten durchaus vertraut sind: In der beschriebenen Situation des Immobilienverkaufs könnten wir uns etwa vorstellen, dass direkt nachdem ich ein Angebot erhalten habe, das mir ‚gut genug' erscheint, in meinem Posteingang ein weiteres, höheres Gebot auf mich wartet.[415] Gemäß Satisfizierungstheorie könnte ich dieses bessere Angebot ignorieren, obwohl es sozusagen ‚kostenlosen' Nutzen oder Wohl für mich verspricht. Dies scheint aber weder plausibel noch rational.

---

411 Aus diesem Grund hat in jüngerer Zeit eine Reihe von teleologisch ausgeprägten Ethiken die etablierten deontischen Kategorien zurückgewiesen und sich um ‚skalare' Urteilskategorien bemüht (Norcross 2006a; 2006b; 1997; Slote 1985, 76-91; Slote 1995, 79-80; Howard-Snyder & Norcross 1993; vgl. Singer 1972; Arneson 2009).
412 Lawor 2009, 108-111.
413 Bradley 2006; vgl. zur Diskussion: Mulgan 2001, 127-144.
414 Vgl. Hurka 1990, 111.
415 Das Beispiel lehnt sich an Fälle an, die von Dreier (2004) diskutiert werden.

Dabei fällt die Beurteilung der Vernachlässigung von einem solchen kostenlosen Wohl in moralisch relativen Entscheidungssituationen wie der selektiven Reproduktion umso mehr ins Gewicht, je größer die mögliche Wohlfahrtsförderung durch die Handlungsalternative wäre und je geringer der spezifizierte Schwellenwert ist. Aus diesem Grund kann ein Fall wie das *Gourmet-Kind* vielleicht als vernachlässigungswürdig erscheinen. In Situationen hingegen, in denen die Nachkommen eine eher niedrigere Lebensqualität hätten – wenn auch oberhalb der jeweiligen Schwelle –, ist es wohl einsichtiger, dass eine Wohlfahrtssteigerung ohne jegliche Kosten geboten wäre. Dies lässt sich allerdings nur vor dem Hintergrund von MPs erklären.

11.6.2 Zum Einwand des verhinderten Wohls

Im Zusammenhang mit diesem Einwand gegen SPs zeigt sich allerdings auch eine Herausforderung für MPs, die an dieser Stelle genannt werden muss. Wir sahen, dass aus Sicht dieser Prinzipien die Auswahl des *Gourmet-Kindes* verpflichtend wäre. Auch wenn wir es hier nur mit einer geringen Steigerung der Lebensqualität eines Nachkommen zu tun hätten, wären alle andere Handlungen scheinbar pflichtwidrig, da diese das zukünftige Wohl, welches aus der reproduktiven Entscheidung resultieren würde, verhindern. Wir können hier davon sprechen, dass als Folge der pflichtwidrigen Handlung ‚jemand' (in einem *de dicto* Sinne) um den Genuss dieser besonderen Fähigkeit gebracht wird. Ein solcher Fall von *verhindertem Wohl* scheint aus dem aufgezeigten nicht-personenbezogenen Begriff von Schaden zu folgen, der MPs zugrunde liegt (Abs. 9.2.2). Diese Prinzipien fordern stets die Auswahl der besten Handlungsoption und jede (bewusste) submaximale Handlung kann (unter den bisher diskutierten Einschränkungen) als Schaden gelten, zumindest in dem Sinne, wie MPs ‚Schaden' konzeptualisieren.[416]

An diesen Implikationen sehen wir zwei charakteristische Eigenschaften von MPs, welche diese belasten können. Erstens scheinen MPs bei generativen Entscheidungen wie im Falles des *Gourmet-Kindes* mögliche (nicht-personengebundenen) Schäden auf eine Stufe zu heben, mit Schäden im Sinne des Standardbegriffs, verstanden als Schädigungen, die uns in der moralischen Alltagspraxis vertraut sind. Denken wir in diesem Zusammenhang zurück an zwei Varianten des Falles *Wunschkind mit Beeinträchtigung* (Abs. 11.4):

> *Wunschkind mit Beeinträchtigung i (*WmB i): Ein gehörloses Paar entschließt sich im Rahmen einer IVF für den Einsatz einer Fremdsamenspende und anschließender PID, um einen Embryo auszuwählen, der sich zu einem tauben Kind entwickeln wird. Ein gehörloses Kind kommt zur Welt.

[416] Siehe hierzu die Ausführungen zum nicht-personenbezogenen Schadensbegriff in Abs. 9.2.2.

> *Wunschkind mit Beeinträchtigung v* (WmB v): Ein gehörloses Paar bittet direkt nach der Geburt seines hörfähigen Kindes einen befreundeten Chirurgen, die Hörfähigkeit des Kindes durch einen minimalen Eingriff zu nehmen. Das Kind wird gehörlos.

Gemäß der Bewertungsgrundlage von MPs scheint hier ebenso zu gelten, dass die gezielte Zeugung eines Embryos mit Veranlagung zur Taubheit (*WmB i*) moralisch äquivalent zum beschriebenen chirurgischen Eingriff wäre, der dem geborenen Kind die Hörfähigkeit nimmt (*WmB v*).[417] Das verhinderte Wohl, das dadurch entsteht, dass sich das Paar im ersten Fall gegen die ‚natürliche' Zeugung eines hörbefähigten Nachkommen entscheidet, würde hinsichtlich der Lebensqualität des Kindes so stark ins Gewicht fallen wie die Schädigung durch den chirurgischen Eingriff.

Zweitens lässt sich hier eine weitere Eigenart von MPs ableiten: Während die beiden Varianten von *Wunschkind mit Beeinträchtigung* ein aktives Tun des Kinderwunschpaares beschreibt, gilt der Einwand des verhinderten Wohls tatsächlich für alle Handlungen – auch für Unterlassungen. Aus Sicht dieser Prinzipien wäre es moralisch irrelevant, ob eine Tat das Wohl von Nachkommen verhindert oder ob dies Folge einer (wissentlichen) Unterlassung wäre. Stellen wir uns hierzu einen weiteren Fall vor:

> *Das nachlässige Kinderwunschpaar*: Ein gehörloses Kinderwunschpaar bekommt ein Kind, das ebenfalls gehörlos ist. Die Eltern wussten, dass sie durch technische Möglichkeiten der selektiven Reproduktion vorhersehbar ein hörfähiges Kind hätten zeugen können. Diese Möglichkeit haben sie aber versäumt.

Vergleichen wir diesen Fall mit den beiden genannten Varianten von *Wunschkind mit Beeinträchtigung*, so sehen wir Unterschiede in der Handlungsstruktur. Während die Taubheit des Nachkommen in den Fällen von *WmB i* und *WmB v* die Folge eines Tuns des Paares war, hat das *nachlässige Kinderwunschpaar* einen vergleichbaren Zustand durch eine Unterlassung bewirkt. Ein weiterer Unterschied zeigt sich dahingehend, dass *WmB v* unzweifelhaft eine (personenbezogene) Schädigung des Kindes beschreibt, während *WmB i* sowie der *Fall des nachlässigen Kinderwunschpaares* – wenn überhaupt – eine Verhinderung von Wohl in einem nicht-personenbezogenen Sinne (respektive einen entsprechenden Schaden) darstellt. Diese hier beschriebenen Unterschiede scheinen allerdings gemäß MP bzw. seiner Bewertungsgrundlage keinen moralisch relevanten Unterschied zu machen. Ob durch Tun oder Unterlassen, die Verhinderung des nicht-personenbezogenen Wohls scheint in gleichem Maße einen Schaden darzustellen wie die offensichtliche Schädigung des Kindes in *WmB v*.

Eine solche Schlussfolgerung würde nun aber nicht nur für Fälle von offensichtlichen oder schweren Schäden gelten, sondern auch für nur geringfügige Nachlässigkeiten. So ließe sich sagen, dass das Kinderwunschpaar, welches sich gegen die Auswahl des *Gourmet-Kindes* entscheidet, in

---

[417] Vgl. Häyry 2004c; Savulescu 2002; siehe zur Diskussion: Abs. 11.4, Fn. 230.

moralischer Hinsicht ebenso falsch handeln würde wie ein Paar, das seinem feinsinnigen Kind eine toxische Substanz gibt, die zur Folge hätte, dass es seinen überdurchschnittlichen Geschmackssinn verliert. Vertreter von Maximierungsprinzipien wie Savulescu machen diese Schlussfolgerung deutlich, wenn sie argumentieren:

> „Once technology affords us with the power to enhance our and our children's lives, to fail to do so will be to be responsible for the consequences. To fail to treat our children's disease is to harm them. […] To fail to improve their physical, musical, psychological and other capacities is to harm them, just as it would be to harm them if we gave them a toxic substance that stunted or reduced these capacities."[418]

Wenn wir diese Behauptung beim Wort nehmen, scheint dies folgenreich für die Anwendung von MPs zu sein. Aufgrund der behaupteten Irrelevanz zwischen Tun und Unterlassen sowie der scheinbaren Gleichsetzung von nicht-personenbezogenen mit personenbezogen Schäden müsste dann schließlich gefragt werden, ob nicht weit umfassendere moralische und sogar rechtliche Normen für Kinderwunschpaare hinsichtlich ihrer reproduktiven Entscheidungen gelten müssten. Zweifellos haben die Eltern im Falle von *WmB v* schließlich nicht nur moralisch falsch gehandelt, sondern auch eine strafbewehrte Körperverletzung begangen. Wäre der verursachte Schaden bei der gezielten Zeugung des gehörlosen Kindes gleichermaßen schlimm, würde sich in der Konsequenz vielleicht auch eine ganze Reihe von genetisch belasteten Kinderwunschpaaren schuldig machen, für ihre gleichsam ‚fahrlässige' Familienplanung. Ähnliches könnte aber auch für jedes andere Kinderwunschpaar gelten, welches es unterlässt, das ‚bestmögliche' Kind auszuwählen und damit vermeintlich auf einer Stufe stehen würde wie ein offensichtlich böswilliges Elternpaar, das seinem Kind Chancen raubt. Die Einschränkungen für die reproduktive Selbstbestimmung wären hier offensichtlich umfassend.[419]

Auch wenn derartige Schlussfolgerungen aus den bisher skizzierten Annahmen von MPs zu folgen scheinen, deuten ihre Vertreter angesichts der restriktiven Konsequenzen mitunter auf qualitative Unterschiede zwischen den Kategorien von Schaden. So hat John Harris verschiedentlich betont, dass eine Schädigung, die einen negativen Zustand bewirkt, schwerer wiegt als etwa eine Selektion von Nachkommen, die denselben Zustand zur Folge hätte. Mitunter spricht er auch nur im ersten Fall von Schaden (*harm*) und im zweiten Fall von Unrecht (*wrong*).[420] Eine der Sache nach vergleichbare Unterscheidung führt Julian Savulescu ein, der personenbezogene Schädigungen (*person-affecting harm*) von nicht-personenbezogenen Fällen eines Schadens (*impersonal harm*) nicht nur begrifflich, sondern auch in der sozialen Funktion unterscheidet. Nur im ersten Fall (wie etwa

[418] Savulescu 2005, 38; vgl. 2007a, 520-521, 529.
[419] Vgl. hierzu auch die Diskussion in Abs. 6.2.
[420] Siehe hierzu die Ausführungen in 9.2.2, insb. Fn. 71 und 72.

WmB v) sieht er Sanktionen, moralischen Tadel oder sogar strafrechtliche Maßnahmen als angemessen.[421] Dahingehend könnten wir dem *nachlässigen Kinderwunschpaar*, auch wenn es moralisch falsch gehandelt hätte, keine Vorwürfe machen. Auf diese Weise meinen Vertreter von MPs erklären zu können, warum das verhinderte Wohl im Zusammenhang mit (vermeintlich) nachlässigen reproduktiven Entscheidungen eben doch anders bewertet werden müsse als eine offensichtliche Schädigung. Das *nachlässige Kinderwunschpaar* hätte sich damit im Vergleich zum Paar, welches sprichwörtlich zum Messer griff, moralisch nun doch weniger zu Schulden kommen lassen.

Derartige Lösungsvorschläge sind intuitiv sicherlich ansprechender als die gezeichneten Implikationen, erscheinen aber gewissermaßen *ad hoc*, insofern sie systematisch keine weitere Funktion erfüllen, außer den hier skizzierten Einwand zu entkräften. Das bedeutet nicht, dass sich nicht dennoch eine schlüssige Position rechtfertigen ließe, die unterschiedliche Kategorien von (*de re* und *de dicto*) Schaden postuliert, welche in moralischer Hinsicht auch verschieden gewichtet werden könnten. Eine solche Konzeption hätte allerdings auch Konsequenzen für die von MPs angenommenen Gebote zur Auswahl der ‚besten' Nachkommen im Rahmen der selektiven Reproduktion. Wenn nicht-personenbezogene Schäden moralisch weniger bedeutsam sind als übliche Schädigungen, müssen die von manchen liberalen Eugenikern regelmäßig vorgebrachten Wohlfahrtspflichten gegenüber zukünftigen möglichen Nachkommen auch schwächer wiegen als die Pflichten, die Eltern gegenüber ihren (aktualen) Kindern haben. Damit würden sich allerdings die gern gezogenen Parallelen zwischen dem behaupteten Gebot, die ‚besten' Nachkommen auszuwählen und alltäglichen moralischen Forderungen, das ‚Beste' für unsere Kinder zu tun, als verfehlt erweisen.[422]

Selbst wenn zugestanden wird, dass wir es bei generativen Entscheidungen mit Schäden eigener Art zu tun haben, die in moralischer Hinsicht durch einen unterschiedlichen Schweregrad ausgezeichnet sind, bleiben für MPs allerdings mögliche Herausforderung, die sich durch die angenommene Irrelevanz zwischen Tun und Unterlassen ergeben. Dass jede Form von verhinderter oder unterlassener Wohlfahrtförderung wie ein Schaden verstanden wird, scheint *prima facie* nicht nur eine schwer zu akzeptierende Konsequenz, sondern würde häufig auch zu Überforderung führen – ein aus der Kritik am Konsequentialismus bekannter Einwand.[423] Gemäß unserer Alltagsmoral scheint hier vielmehr eine unterschiedliche Bewertung üblich: so wird häufig argumentiert, dass es moralisch verschieden zu beurteilen ist, ob ich beispielsweise einen Schaden, Nachteil oder eine Krankheit bei einer Person geschehen lasse, auch wenn ich ihr helfen könnte, oder ob ich dieselbe Wirkung durch mein aktives Tun verursache.[424] In diesem Sinn würde es etwa schwerer wiegen,

---

421 Vgl. Abs. 6.2; 9.2.2 Fn. 72; Savulescu 2002; vgl. Savulecu & Kahane 2017, 609-610.
422 Exemplarisch: Agar 1998, 139; Harris 2007, 125; Robertson 1994, 167; Savulsecu 2007a, 521; Sorgner 2010.
423 Zur Kritik am Konsequentialismus: siehe Abs. 1.3.1.
424 Für einen Überblick: Woollard & Howard-Snyder 2016.

wenn ich einer hörbefähigten Person den entsprechenden Sinn raube, als wenn ich einer Person eine perfekte Therapie für ihre Gehörlosigkeit vorenthalte.

Hinsichtlich dieser Überlegungen sind allerdings zwei Aspekte zu bedenken: zum einen kann hinterfragt werden, ob die konventionell angenommene moralische Relevanz in der Unterscheidung zwischen Tun und Unterlassen im persönlichen Nahbereich, insbesondere bei der Beziehung zwischen (zukünftigen) Eltern und Kind, tatsächlich so überzeugend ist, wie für gewöhnlich angenommen.[425] Vielleicht würden sich Eltern, denen wir immerhin besondere Fürsorgepflichten für ihre Nachkommen zuschreiben, dann doch in ähnlicher Weise schuldig machen, wie das Paar in *WmB v*, wenn sie ihrem gehörlosen Kind etwa ein (perfektes) Cochlea-Implantat oder eine andere Behandlung vorenthalten (wie etwa in *WmB iv*).

Zum anderen erfährt die angenommene moralische Differenz zwischen Tun und Unterlassen ihre Plausibilität häufig aus „verborgenen Parametern"[426], also etwa aus unterschiedlichen Belastungen, die sich mit den Handlungstypen verbinden können. In den meisten Fällen wird von Akteuren mehr verlangt, wenn sie aktiv einen Schaden von einer Person abwenden sollen, als wenn sie diesen selbst nicht verursachen dürfen. Das Paar im Falle von *WmB i* könnte schließlich schlicht darauf verzichten, einen Embryo auszuwählen, der sich einmal zu einem tauben Kind entwickelt, wohingegen im Fall des *nachlässigen Kinderwunschpaares* zusätzliche Lasten der selektiven Reproduktion zu erwarten gewesen wären, hätten es sich für die Auswahl eines hörfähigen Kindes entschieden. Dass diese unterschiedlichen Lastenprofile allerdings keineswegs immer gegeben sind, haben die vielfältigen Gedankenexperimente um die Fälle von *Wunschkind mit Beeinträchtigung* bereits gezeigt. Nicht immer verbinden sich mit einem Tun zusätzliche relevante Kosten für die Handelnden, welche im Fall einer Unterlassung entfallen.[427] Hinzu kommt, dass in der hier vorgeschlagenen Interpretation von Maximierungsprinzipien im Sinne von MP+ mögliche zusätzliche Lasten für das Kinderwunschpaar sozusagen schon in die Deliberation eingepreist sind. Hier wurde bei der Bestimmung des moralisch Gebotenen schließlich das Wohl der zukünftigen Eltern bereits mit der vorhersagbaren Wirkung auf die Lebensqualität der Nachkommen abgewogen. In dieser Hinsicht trifft der gegen MPs formulierte Einwand des verhinderten Wohls MP+ nur dann zu, wenn eine (vermeintlich) bessere Handlungsoption nicht mit zusätzlichen, überwiegenden Kosten für das Kinderwunschpaar verbunden wäre.

Der hier skizzierte Einwand des verhinderten Wohls gegen Maximierungsprinzipien und damit verbundene Überforderungen bzw. mit der Alltagsmoral unvereinbare Implikationen zeigten sich demnach nur als bedingt zutreffend. Auch gemäß MP muss nicht jede reproduktive Entscheidung,

[425] Vgl. Bradley 2009, 9.
[426] Birnbacher 2015, 117.
[427] Birnbacher 2015, 125-131.

die nicht auf die Auswahl der ‚besten' Nachkommen zielt, als eine Verhinderung von Wohl und damit gleich einer Schädigung betrachtet werden. Hierzu müsste überzeugend verdeutlicht werden, warum angenommene Schäden bei generativen Entscheidungen ein anderes moralisches Gewicht haben als bei alltäglichen personenbezogenen Handlungen, die jemanden schädigen. Damit dies gelingt, bedarf es allerdings weiterer Ausführungen seitens der Vertreter der liberalen Eugenik. Diese müssten sich um eine Schärfung eines nicht-personenbezogenen Begriffs von Schaden bemühen, sowie der Verhältnisbestimmung zwischen einem solchen Schaden und verhindertem Wohl. Ebenso gilt die moralische Irrelevanz zwischen Tun und Unterlassen, die schließlich zu einer Überforderung von Kinderwunschpaaren führen könnte, nicht in jedem Fall. Gemäß MP+, welches neben den Nachkommen auch dem Kinderwunschpaar, seinem Wohl und Präferenzen ein Gewicht gibt, wären beide Handlungstypen nur dann moralisch äquivalent, wenn sie das gleiche Risikoprofil aufweisen. Nach dieser Interpretation ließe sich nicht mehr sagen, dass der *Fall des nachlässigen Kinderwunschpaars* in moralischer Hinsicht gleich zu bewerten wäre wie etwa das Paar, welches dem Nachkommen seinen Hörsinn raubt (*WmB v*) oder gezielt einen entsprechenden Embryo auswählt (*WmB i*). Wäre es allerdings denkbar, dass zukünftig einmal sichere Verfahren der genetischen Merkmalsplanung Kinderwunschpaaren auf einfache Weise den Zugriff auf die Erbanlagen ihrer Nachkommen erlauben, dann könnte auch gemäß MP+ ein bewusster Verzicht auf derartige Techniken moralisch schwer ins Gewicht fallen. Bevor wir uns im Fazit den hiermit verbundenen Fragen nach einer möglichen Ausweiterung der (wunsch-)elterlichen Verantwortung zuwenden, sollen kursorisch die Ergebnisse der bisherigen Diskussion der Prinzipien selektiver Reproduktion zusammengetragen werden.

11.7 Zwischenfazit der Diskussion

Vor einer abschließenden Einschätzung der liberalen Eugenik kann an dieser Stelle bereits ein Zwischenfazit gezogen werden. Nachdem wir in Kapitel 10 mit Präferenz-, Schwellenwert-, und Maximierungsprinzipien drei Ansätze zur moralischen Bewertung der selektiven Reproduktion vorgeschlagen haben und schließlich mit Blick auf die gegenwärtige bioethische Debatte diskutierten, wandten wir uns in diesem Kapitel ihrer kritischen Prüfung zu. Zentral war dabei die Frage, ob die genannten Prinzipien bzw. einige vorgeschlagene Varianten Adäquatheitsbedingungen für nicht-ideale Handlungssituationen erfüllen können. Hierzu haben wir uns eingangs mit dem Thema des Handelns unter Unsicherheit auseinandergesetzt. Die Diskussion zeigt dabei, dass für handlungsleitende Prinzipien der selektiven Reproduktion die Berücksichtigung der Faktoren Risiko und Ungewissheit nicht nur für ihre Anwendbarkeit unter epistemischen Realbedingungen entscheidend ist. Der Faktor Unsicherheit sollte sogar einen Einfluss auf den deontischen Status von Handlungen haben. Es zeigte sich, dass in Kontexten, in denen wir nicht mit Gewissheit die

Folgen unseres Tuns absehen können, die moralische Qualität von Handlungen ganz wesentlich davon abhängt, was wir überhaupt vorhersehen können. Für den Fall reproduktiver Entscheidungen sahen wir damit eine weitreichende Implikation: Unter nicht-idealen Bedingungen, in denen wir etwa über kein sicheres Zukunftswissen verfügen, kann es geboten sein, Handlungsoptionen zu wählen, die nicht die objektiv besten sind. Bezüglich der Anwendung von Maximierungsprinzipien folgt, dass es mitunter sogar pflichtwidrig wäre, zu versuchen, das bestmögliche Kind auszuwählen. Dies gilt etwa, wenn die Handlung mit zu vielen Unsicherheiten verbunden ist.

Die dann nachfolgenden Abschnitte widmeten sich schwerpunktmäßig jeweils einem der Prinzipien selektiver Reproduktion im Hinblick auf zentrale Herausforderungen. Zunächst galt unsere Aufmerksamkeit den Präferenzprinzipien. Die Frage war hier, ob diese einem grundsätzlichen Anspruch auf Moralkonsistenz gerecht werden können, indem sie den Nachkommen der selektiven Reproduktion zumindest *irgendein* Gewicht bei der moralischen Deliberation einräumen. PPs werden dieser Anforderung nicht gerecht. Um dies zu verdeutlichen, wandten wir uns eindeutigen Fällen eines *wrongful life* zu, die quasi als archimedischer Punkt einer Ethik reproduktiver Entscheidungen dienten.[428] In Anbetracht der Tatsache, dass PPs selbst bei derartigen Fällen – häufig auch entgegen dem eigenen Anspruch ihrer Vertreter – daran scheitern, minimale moralische Ansprüche von mögliche Nachkommen anzuerkennen, konnten sie als ausgehebelt gelten.

Die Diskussion von Schwellenwertprinzipien fokussierte dagegen auf die Frage, ob diese dem Anspruch auf Kontextsensitivität gerecht werden. Damit ist die Forderung gemeint, dass sie die jeweiligen unterschiedlichen Möglichkeiten von Kinderwunschpaaren, überhaupt Nachkommen zu zeugen, die mutmaßlich eine hinreichend gute Lebensqualität hätten, berücksichtigen sollten. Es zeigte sich, dass SPs entweder zu freizügig oder zu restriktiv erscheinen, in Abhängigkeit von der Höhe ihres jeweiligen Schwellenwertes. Mit der Einführung eines akteursabhängigen, relativen Schwellenwerts (S_{rel}) sollte den genannten Herausforderungen für SPs begegnet werden, nämlich der Zulässigkeit gezielter Zeugungen von *Wunschkindern mit Beeinträchtigung* sowie der Beschränkung der Fortpflanzungsfreiheit in Fällen wie dem des *genetisch belasteten Kinderwunschpaares*. Aber auch dieser Versuch erschien als zu freizügig. Deshalb wurde für die Variante SP+ argumentiert, einem hybriden Prinzip, welches Elemente eines Maximierungsprinzips beinhaltet.

Schließlich haben wir uns Maximierungsprinzipien zugewandt und der Frage, ob diese die systematische Überforderung von Kinderwunschpaaren vermeiden können. Dabei wurde eine Reihe von Belastungen und Risiken für Wunschmütter herausgestellt, die sich aus dem Versuch ergeben können, das ‚beste' Kind im Rahmen einer PID auszuwählen. Schließlich wurde argumentiert, dass

[428] Vgl. Petersen 2001, 412-414.

eine plausible Variante dieses Prinzips, MP+, sowohl dem Wohl der Mutter als auch der zukünftigen Lebensqualität des Nachkommen Gewicht geben muss. Andernfalls würden MPs für jede nur geringfügige Steigerung des Wohls des Kindes die Interessen der Mutter vollständig opfern. Demnach sind Fälle denkbar, in denen die Pflicht zur Auswahl des (vorhersehbar) ‚besten' Kindes außer Kraft gesetzt ist, um Belastungen und Risiken von der Mutter abzuwenden. Ausgehend von der Frage, wie die Lebensqualität zwischen verschiedenen Personen aggregiert werden kann, zeigte sich mit dem Mehrkind-Argument bzw. der hiermit verbundenen Fortpflanzungsasymmetrie eine weitere, bisher ungelöste Herausforderung.

Die Verhandlung in diesem Kapitel brachte uns so zu SP+ und MP+ als den verbliebenen Varianten der Prinzipien der selektiven Reproduktion, die unter nicht-idealen Bedingungen den Kriterien für eine adäquate Theorie zumindest grundsätzlich entsprechen können. Wie sich zeigte, waren hierfür allerdings einige Abwandlungen notwendig. Für beide Prinzipien gilt, dass sie hinsichtlich der epistemischen Beschränkungen von Kinderwunschpaaren stets die vorhersehbaren Folgen der selektiven Reproduktion in den Blick nehmen sollten. Aufgrund der vorliegenden Risikoübertragung von Entscheidungen des Kinderwunschpaares auf sein Kind war hier zudem eine risikoneutrale bzw. -averse Strategie indiziert.

12 Fazit

Die Studie nahm ihren Ausgangspunkt bei reprogenetischen Entwicklungen, die es Kinderwunschpaaren erlauben, über die genetische Ausstattung ihrer Nachkommen zu entscheiden. Hierzu gehören neben den Möglichkeiten der Gendiagnostik an frühen menschlichen Embryonen und einer anschließenden Selektion auch die merkmalsplanende Auswahl von Ei- oder Samenzellen sowie verschiedene weitere Verfahren. Eine Auseinandersetzung mit derartigen Techniken drängt nicht nur aufgrund der rapide voranschreitenden Entwicklungen sowie immer kostengünstigeren Analysemethoden,[1] sondern auch weil ein deutliches kommerzielles Interesse von Unternehmen daran besteht, immer umfassendere diagnostische Dienstleistungen anzubieten. Die Gendiagnostikindustrie wird dabei von Analysten als zentrale Zukunftsindustrie gehandelt[2] und der Leiter des Weltwirtschaftsforums Klaus Schwab beschrieb in jüngster Zeit die Geburt eines genetisch veränderten ‚Designer-Babys' sogar als Eckpfeiler auf dem Weg zur nächsten industriellen Revolution.[3]

Angesichts dieser Entwicklungen stellt sich die Frage, wie die neuen technischen Möglichkeiten genutzt werden dürfen und ob sie das Handeln von Wunscheltern verändern sollten. Anne Wojcicki, die CEO von 23andMe, äußerte in einem Interview hierzu kürzlich die Überzeugung, dass es nicht zuletzt dank ihres eigenen Angebots nun in der Verantwortung von Paaren liegt, ihre Erbanlagen vor der Familiengründung untersuchen zu lassen: „If you are going to have children […] you have a responsibility to know if you are carrying anything."[4] In Zukunft würden entsprechende Testverfahren demnach so beurteilt werden wie heute Cholesterintests: als nützliche und einfach zu gebrauchende Hilfsmittel, die ein verantwortungsbewusstes und gutes Leben ermöglichen.

Während das zu Beginn der Studie beschriebene Patent auf ‚Designer-Babys' von 23andMe nie zur Praxisreife geführt wurde, sind inzwischen andere Firmen in den Markt vorgedrungen. Diese versprechen dank prä- und postnataler Screeningverfahren zunehmend Informationen über (zukünftige) Nachkommen an (werdende) Eltern bereitzustellen und damit wohl auch die reproduktiven Entscheidungen anzuleiten. Neben krankheitsbezogenen Dispositionen rücken dabei verstärkt auch nicht-gesundheitsbezogene Merkmale in den Blick. Unlängst zirkulierte etwa ein Leis-

[1] Plöthner, Frank & von der Schulenburg 2017.
[2] Ross 2016a, 56-61.
[3] Schwab 2016, 168.
[4] Wojcicki, zitiert in: Corbyn 2016.

tungskatalog eines Gesamtgenomscreenings für Neugeborene des Unternehmens Veritas Genetics,[5] einem kommerziellen Ableger des Personal Genome Projects der Harvard Medical School. Er umfasst beinahe 1 000 (z. T. spätmanifestierende) Erkrankungen sowie 200 pharmakogenetische Faktoren.[6] Zudem liefert der Test angeblich auch Auskunft über 100 physische Eigenschaften, darunter alleine fünf Merkmale der Haare des Kindes (samt der Wahrscheinlichkeit für Glatzenbildung), seinen mutmaßlichen Body-Mass-Index sowie physiognomische Merkmale, etwa die Nasenlänge und -breite. Es wurde auch behauptet, dass das Screening über die genetischen Grundlagen spezifischer Persönlichkeitsstrukturen wie Neugierde oder das zukünftige musikalische Talent Auskunft geben könnte. Nach Medienberichterstattung ist der Test mittlerweile in China verfügbar.[7]

Angebote halten sich nicht ohne Nachfrage und so steht den immer umfassenderen Dienstleistungen das Interesse von werdenden Eltern entgegen, Informationen über und womöglich auch Einfluss auf die Erbanlagen ihrer Nachkommen zu erhalten. Wie groß der Zulauf auf Angebote wie dem von Veritas Genetics einmal sein wird, ist derzeit ungewiss. Als sicher kann aber gelten, dass Interesse besteht. Die allgemeine Bereitschaft zu Eingriffen in den Reproduktionsprozess ist hoch, wenn es darum geht, die Gesundheit der eigenen Kinder sicherzustellen.[8] Aber auch die Förderung von wünschenswerten Eigenschaften wie Intelligenz, Kreativität sowie Schönheitsattribute werden von manchen Paaren als Interventionsfelder erhofft. Laut einer Mitte 2017 von der Onlineapotheke Superdrug durchgeführten Erhebung wären mehr als ein Drittel der eintausend befragten (Wunsch-)Eltern aus den USA und Europa dazu bereit, mindestens 10 000 US-Dollar dafür zu zahlen, um die Gesundheit ihrer Nachkommen etwa durch eine Embryonenselektion genetisch zu beeinflussen. Knapp die Hälfte der Befragten gab an, bis zu 5 000 US-Dollar in genetische Maßnahmen zur Steigerung der Intelligenz ihrer Kinder investieren zu wollen, gäbe es ein entsprechendes Angebot.[9]

Von diesen Tendenzen begleitet sehen wir schließlich auch eine Veränderung der Gesetzeslage. Mit Blick auf Deutschland ist insbesondere die jüngste Ergänzung des Embryonenschutzgesetzes zu nennen. Verglichen mit Zukunftsszenarien, wie sie hier breit diskutiert wurden, ist die Lockerung des Embryonenschutzes dabei freilich zurückhaltender: nur die Vermeidung schwerer Erbkrankheiten sei ein zulässiges Ziel der hier stattfindenden, selektiven Reproduktion. Nichtsdestotrotz erklärt der Gesetzgeber damit erstmals, dass eine gezielte Embryonenauswahl erlaubt sein kann, um erkrankte Nachkommen zu verhindern und gesunde zu zeugen. Zugleich verdeutlichen

[5] Regalado 2017b.
[6] Veritas Genetics 2017.
[7] Regalado 2017a.
[8] Siehe hierzu die Literatur in Kap. 1, Fn. 307.
[9] Superdrug 2017.

die Erfahrungen mit den Entwicklungen der Reproduktionsmedizin und Gendiagnostik in den letzten Jahrzehnten, dass eine nationale Lösung nur begrenzt geeignet ist, um entsprechende Handlungen zu steuern. Bereits zwischen den europäischen Staaten unterscheiden sich die Gesetzgebungen beachtlich[10] und Reproduktionstourismus stellt ein reales Phänomen dar.[11] Sogenannte *direct-to-consumer*-Angebote und die Digitalisierung von Daten ermöglichen zudem einen prinzipiell länderübergreifenden Vertrieb von Techniken, die Einfluss auf reproduktive Entscheidungen haben können.[12] So sehen die Angebote von Veritas Genetics und anderen Firmen gerade vor, dass sie Eltern durch direkte Kommunikationswege, meist in Form einer App, über die Ergebnisse des Screenings informieren. Damit ist es auch denkbar, den in Ländern wie Deutschland bestehenden Arztvorbehalt zu umgehen.

Ausgehend von den hier beschriebenen Konstellationen zeigt sich in der durch technologischen Fortschritt geprägten Welt eine vertraute Situation. Zwar können sich Kinderwunschpaare gegen die neuen Möglichkeiten entscheiden. In den meisten westlichen Gesellschaften, in denen zumindest einige dieser Verfahren der vorgeburtlichen genetischen Kontrolle vorhanden sind, können sie sich aber nicht mehr entscheiden, sich gar nicht zu den neuen reprogenetischen Möglichkeiten zu verhalten.[13] Mit Blick auf Deutschland mag dies vielleicht noch nicht für die hier junge Praxis der Präimplantationsdiagnostik gelten. Doch in der allgemeinen Schwangerschaftsvorsorge treten bereits heute Fragen auf, die vergleichbare Entscheidungssituationen evozieren und der Umstand, dass gegenwärtig über die kassenärztliche Leistungsübernahme der neuen nicht-invasiven Pränataltests (NIPTs) verhandelt wird, lässt auch hierzulande eine zunehmende Ausweitung erwarten.[14] In sozialwissenschaftlicher Sicht lässt sich im Zusammenhang mit der Familienplanung von einem sich ausdehnenden Verantwortungsdiskurs sprechen, von ‚Machzwängen', ausgelöst durch das Zusammenspiel von neuen Interventionsmöglichkeiten und sozialen Erwartungshaltungen.[15] Anwendungen der selektiven Reproduktion können zwar ignoriert werden, eine solche Haltung würde die Entscheidung in moralischer Hinsicht allerdings nicht neutralisieren.

Zweifellos lösen die hier skizzierten Entwicklungen mitunter Sorge aus und werfen weitreichende moralische Herausforderungen auf. Sie sind aber auch eng verknüpft mit Potenzialen, etwa hinsichtlich der Fortpflanzungsfreiheit von Paaren sowie dem Wohlergehen ihrer Kinder. Positi-

[10] Küpker 2013.
[11] Van Beers 2014.
[12] Skirton 2015.
[13] Vgl. Sandel 2007, 89.
[14] Gemeinsamer Bundesausschuss 2016; zum NIPT: siehe Abs. 1.1.3, insb. Fn. 91.
[15] Für sozialwissenschaftliche Arbeiten zu Moralisierungstendenzen im Zusammenhang mit Fragen der Reproduktion: vgl. Diekämper 2014; Kalender 2014.

onen, die verstärkt die positiven Aspekte derartiger Entwicklungen betonten, werden in der gegenwärtigen Diskussion auf den Begriff der *liberalen Eugenik* gebracht. Dieses provokante Schlagwort ist Inbegriff für die freizügige Praxis der Gendiagnostik und der Fortpflanzungsmedizin, wie sie sich bereits in den meisten Industrienationen aber auch Schwellenländern andeutet. Zugleich und dabei wesentlich für den Untersuchungsgegenstand dieser Studie sind hiermit Positionen in der bioethischen Diskussion angesprochen, welche hinsichtlich dieser neuen technischen Möglichkeiten eine *erweiterte reproduktive Selbstbestimmung* von Kinderwunschpaaren ins Zentrum der Aufmerksamkeit rücken. Wunscheltern sollen nicht nur entscheiden dürfen, ob, wann und wie viele Nachkommen sie wollen. Ihre Fortpflanzungsfreiheit wird auf die Wahl ausgedehnt, was für Kinder sie einmal haben, respektive über welche genetischen Dispositionen diese verfügen sollen. Die vorangegangenen Kapitel haben sich darum bemüht, die konzeptionellen, historischen und ethischen Grundlagen dieser liberalen Eugenik zu rekonstruieren, die Argumente ihrer zentralen Befürworter zu analysieren und schließlich in kritischer Absicht zu diskutieren.

Während im Zusammenhang mit der genetischen Diagnostik und Merkmalsplanung vielfältige Techniken zur direkten und indirekten Einflussnahme auf die Erbanlagen denkbar sind, fokussierte diese Untersuchung vorrangig auf einen bestimmten Handlungstyp reproduktiver Entscheidungen: den der *selektiven Reproduktion*. Darunter sind Verfahren zu verstehen, die zur Geburt eines Nachkommen anstelle eines anderen Nachkommen führen. Solche Entscheidungen sind identitätsbetreffend: sie haben Einfluss darauf, welche Menschen einmal geboren werden. Verhandlungsgegenstand war demnach nicht eine direkte genetische Veränderung des frühen menschlichen Lebens, etwa durch bestehende Möglichkeiten der Mitochondrien-Ersatztherapie[16] oder zukünftige Verfahren der Genom-Editierung, wie sie zunehmend auch in den Blick der liberalen Eugeniker rücken.[17] Vorwiegend wurden Auswahlentscheidungen auf Grundlage von gendiagnostisch gewonnenen Informationen diskutiert. Paradigmatisches Beispiel und zentraler Bezugspunkt der Untersuchung war dabei die genetische *Präimplantationsdiagnostik* (PID) nach einer assistierten Befruchtung (IVF/ICSI).

Während sich eine Reihe von Studien bereits diesem Thema sowie einer Ethik der Gendiagnostik widmeten, wurde in dieser Arbeit die Perspektive einer immanenten Kritik an der liberalen Eugenik gewählt. Bezugspunkt war zum einen die sogenannte liberale Moral – ein Set an Normen und Werten, das wir in westlichen Gesellschaften finden. Diese bildeten den Verständnishorizont der ethischen Analyse der liberalen Eugenik, welche sozusagen von ‚innen heraus' einer kritischen

[16] Für einen Überblick und bioethische Fragen: Appleby, Scott & Wilkinson 2017.
[17] Gyngell, Douglas & Savulescu 2016; Gyngell & Selgelid 2017.

Prüfung unterzogen wurde. Zeugnis der immanenten Verhandlung war auch die deutlich werdende konsequentialistische Ausrichtung der Argumentation, da sich diese auch für die Mehrheit der Ansätze einer liberalen Eugenik als prägend herausstellte. Den zentralen normativen Bezugspunkt stellten somit das Wohl und die Interessen von gegenwärtigen und zukünftigen Personen dar. Demgegenüber spielten Fragen des moralischen Status des frühen Embryos, aber auch religiöse oder metaphysische Begründungen sowie Natürlichkeitsargumente eine untergeordnete Rolle.

Die Arbeit verfolgte zunächst eine analytische Rekonstruktion in normativer Absicht, welche die liberale Eugenik entlang ihrer eigenen Vorannahmen kritisch prüfte. Hierbei wurde eine anwendungsorientierte, interdisziplinäre Perspektive gewählt. Damit sollte nicht nur die Vermessung einer Ethik der selektiven Reproduktion vor dem Hintergrund von Idealbedingungen erfolgen, sondern eine Diskussion unter weitgehenden Realbedingungen geführt werden. Dies machte es notwendig, Fragen einer Risikoethik zu adressieren und Faktoren des Unsicherheitshandelns in der Bewertung zu berücksichtigen. Bei der Urteilsbildung wurde zudem auf Wissensbestände verschiedener Disziplinen, insbesondere der Sozial- und Lebenswissenschaften, Bezug genommen. Die ethische Deliberation war somit durch die Bildung gemischter Urteile gekennzeichnet.

Zu Beginn der Studie stand die Suche nach den Ursprüngen eines freiheitlich eugenischen Denkens im Vordergrund. Ein historischer Exkurs in die Ausformungen biopolitischer Steuerung in unterschiedlichen Länderkontexten des vergangenen Jahrhunderts zeigte, dass die Eugenik keineswegs als ein homogenes Phänomen zu fassen ist. Um ihre vielfältigen ideologischen Verstrickungen sowie ihre räumlichen und zeitlichen Ausprägungen adäquat zu berücksichtigen, war es notwendig, ein erweitertes Bild zu zeichnen. Die hier gewonnene Einsicht, dass es die ‚eine' Eugenik niemals gab, stellt zwar in wissenschaftsgeschichtlicher Hinsicht keineswegs ein Novum dar. Angesicht der weiterhin verbreiteten Gleichsetzung von Eugenik mit NS-Rassenhygiene – eine Auffassung, die in Form des Eugenikvorwurfs auch in der bioethischen Diskussion weiterhin lebendig ist – waren diese Erkenntnisse allerdings wertvoll.

Den Kern des Eugenischen identifizierten wir in einer methodisch angeleiteten Steuerung der Fortpflanzung zur Verhinderung oder Förderung bestimmter Merkmale. Bei der Untersuchung der verschiedenen Ausgestaltungen des eugenischen Denkens und Handelns wurde dabei ein Augenmerk auf zwei Achsen gelegt, entlang derer unterschiedliche Ausprägungen eingeordnet wurden: Zwang und Freiwilligkeit sowie Kollektivismus und Individualismus. Auch wenn eine Orientierung am Genpool sowie Züge offener Gewalt unter staatlicher Lenkung in der ersten Hälfte des letzten Jahrhunderts häufig die eugenischen Ausprägungen kennzeichneten, können diese Merkmale als kontingente Begleiterscheinungen gelten. Durch das 20. Jahrhundert hinweg fanden wir ebenso Formen einer freiwilligen Eugenik sowie dezentraler und aus der Mitte der Gesellschaft

heraus getragener biopolitischer Praktiken. Diese ähnelten weit mehr dem Geist der heutigen liberalen Eugenik, als dem Bild einer autoritären ‚alten' Eugenik.[18] Eugenische Bestrebungen waren demnach nicht nur Teil einer staatlichen Direktive und damit in Opposition zum Volk. Entsprechende Ideen wurzelten auch auf dem Grund der Gesellschaft und verfestigten sich mitunter als Teil der Alltagskultur.[19] Dies verdeutlichte zugleich, dass die Selbstbeschreibung der heutigen liberalen Eugeniker, nämlich den exakten Gegenentwurf zum alt-eugenischen Denken bereitzuhalten, nur ein ganz bestimmtes Narrativ aufgreift. Als Ergebnis der historischen Betrachtung in dieser Studie lässt sich somit sagen: Die liberale Eugenik stellt kein grundsätzlich neues Phänomen dar, auch wenn die sichtbare Spur von liberal eugenischem Denken in der Vergangenheit heute kaum mehr in Erinnerung ihrer Vertreter ist.

Hinzu kommt, dass sich bereits im Zuge der Institutionalisierung der akademischen Bio- bzw. Medizinethik eine erstaunliche Kontinuität zu Diskursen um die genetische Planbarkeit der Population zeigte. Dies stellt zugleich die verbreitete Annahme in Frage, dass die Geburt der Bioethik eine antithetische Entwicklung zur Eugenik war. Diskurse über die gezielte Einflussnahme auf das Erbgut von Nachkommen wurden von der frühen Bioethik in den 1960er und 1970er Jahren nicht nur in kritischer Absicht rezipiert, sondern teils auch affirmativ verarbeitet und gewissermaßen verbreitet. Obgleich die Bioethik im Ruf steht, als defensive Instanz gegenüber dem biotechnologischen Fortschritt aufzutreten, zeigt es sich als markant, dass sie selbst seit der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts bis heute die offenen Promotoren einer neuen Eugenik hervorbringt. Diese Kontinuität im eugenischen Denken bedeutet nicht, dass die gegenwärtige liberale Eugenik nicht auch sichtbare Akzente, insbesondere hinsichtlich der Individualisierung reprogenetischer Ziele, setzt. Während die Verschiebung einer an Zwang orientierten Biopolitik hin zur Freiwilligkeit bereits durch die internationale Bewusstwerdung der Rassenhygiene erfolgte, wurde erst in der bioethischen Verhandlung jüngerer Zeit die kollektivistische Orientierung durch einen ausgeprägten Individualismus und Subjektivismus abgelöst. Eugenische Ziele sollen nicht mehr der Gesellschaft dienen und sich an einem angenommenen gemeinschaftlichen Gut orientierten, sondern den Nachkommen oder der Familie nützen und dabei von deren Wertvorstellungen angeleitet sein.

Während die Aufarbeitung der jüngeren Geschichte seit den 1980er Jahren in der bioethischen Literatur zur Gendiagnostik und Gentechnologie entsprechende Konzeptionen identifizierte, wurde – begleitet von Durchbrüchen in der Humangenetik – seit der Jahrtausendwende eine Häufung entsprechender Ideen deutlich. Neben den namensgebenden Veröffentlichungen von Nicholas Agar, der vielbeachteten Studien von Buchanan und Kollegen sowie der weit rezipierten Kritik

[18] Vgl. Kühl 1997, 234-238.
[19] Selden 2005, 205.

von Habermas, zeigte sich dort ferner eine Überschneidung von Ansätzen der liberalen Eugenik mit der zunehmenden Verhandlung von Verbesserungstechnologien (Enhancement). Im Zentrum der Diskussion steht so heute nicht nur die an medizinischen Kriterien orientierte Vermeidung von Erbkrankheiten, sondern auch die Förderung wünschenswerter genetischer Merkmale im Kontext reproduktionstechnologischer Anwendungen.

Das Gedankengebäude der liberalen Eugenik hat sich hinsichtlich der Mittel und Ziele der genetischen Einflussnahme weit ausdifferenziert. Dennoch konnte im Hinblick auf die gegenwärtige Diskussion ein gemeinsames politisches und moralisches Fundament freigelegt werden. Konvergierende Argumentationslinien zeigten sich in einem geteilten Set von liberalen Werten sowie einem Bekenntnis zum staatlichen Neutralitätsgebot. Dabei wurde deutlich, dass es nur weniger Annahmen der liberalen Moral bedarf, um zu einer Position wie der der liberalen Eugenik zu gelangen. In Übereinstimmung mit den Anforderungen von Freiheit, Schadensvermeidung und Gerechtigkeit eröffnet sich ein Raum für zulässige Formen der genetischen Einflussnahme auf das Erbgut der Nachkommen. In systematischer Hinsicht wurde vorgeschlagen, die Zulässigkeit einer weitreichenden reproduktiven Selbstbestimmung als Folge einer spezifischen Interpretation des Neutralitätsgebots im Liberalismus zu verstehen. Demnach muss sich staatliches Handeln dadurch auszeichnen, dass es in seiner Begründung nicht auf kontroverse Konzepte des gelungenen Lebens verweist und mögliche religiöse oder metaphysische Begründungsansätze ausschließt. Ein solches Neutralitätsgebot hindert kategorische Verbote einer Praxis der selektiven Reproduktion und eröffnet den Raum für zumindest einige Praktiken der genetischen Merkmalsplanung.

Entscheidend ist somit nicht die prinzipielle Frage nach der reproduktiven Selbstbestimmung von Kinderwunschpaaren, sondern die spezifische Frage, in welchem Maße die Fortpflanzungsfreiheit auch Handlungen zulässt, die Einfluss auf die genetischen Merkmale der Nachkommen haben. Ausgehend vom liberalen Freiheitsbegriff wurde für eine weitreichende reproduktive Selbstbestimmung argumentiert, allerdings innerhalb abgesteckter Grenzen. Diese haben sich vorrangig an den liberalen Kategorien von Freiheit und Lebensqualität zu orientieren. Dies gilt sowohl unter Berücksichtigung der Mitglieder einer Generation als auch im Hinblick auf zukünftige Nachkommen. Hinsichtlich der erstgenannten, als horizontale Dimension bezeichneten Beschränkungen der selektiven Reproduktion sind etwa mögliche Folgen für Chancengleichheit oder auch (symbolische) Schädigungen von Dritten zu nennen. Im Rahmen dieser Analyse galt die Aufmerksamkeit dabei weniger den am Themenkomplex der Gerechtigkeit orientierten Aspekten, sondern vielmehr der Frage, ob die merkmalsplanende Selektion zu einer Herabsetzung von Kranken und

Behinderten führen könnte. Es wurde betont, dass, auch wenn solche Sorgen im Sinne einer Kränkung ernst genommen werden müssen, eine merkmalsplanende Selektion keine Entrechtung von Kranken impliziert.

Zentral für die weitere Untersuchung war die zweite, sogenannte vertikale Dimension, die im Hinblick auf die zukünftigen Nachkommen die Grenzen der Fortpflanzungsfreiheit hinterfragt. Reproduktive Entscheidungen können demnach zum Gegenstand legitimer Kritik werden, wenn sie das Selbstbestimmungspotenzial von Nachkommen einschränken oder mit dem Risiko verbunden sind, diesen zu schaden. Es stellte sich demnach als ein Missverständnis heraus, die Programmatik der liberalen Eugenik einzig auf die Entscheidungsgewalt von Kinderwunschpaaren über die genetische Ausstattung ihrer Nachkommen zu reduzieren. Auch normativ aufgeladene Forderungen, die ‚richtigen' reproduktiven Entscheidungen zu treffen oder bestimmte Handlungen zu unterlassen, sind mit dem hier gezeichneten liberalen Rahmen legitimierbar und mitunter notwendig.

Diese Grenzen im Umgang mit neuen reprogenetischen Techniken machten eine zentrale Herausforderung für die liberale Eugenik deutlich: Wenn ein Ausgleich zwischen der Fortpflanzungsfreiheit und dem Wohl der Nachkommen notwendig ist, kann die liberale Eugenik nicht mehr nur als eine tolerante Position verstanden werden, die lediglich erweiterte Freiheitsrechte sichern möchte. Vielmehr rücken nun auch Pflichtdimensionen für zukünftige Eltern in den Blick, welche den Akzent von ihrer reproduktiven Selbstbestimmung hin zur reproduktiven Verantwortung verschieben. Die Analyse ergab damit eine Spannung in der Architektonik der freiheitlichen Eugenik: Kinderwunschpaaren sollten weitreichende Möglichkeiten über die Einflussnahme auf die genetische Ausstattung ihrer Nachkommen eingeräumt werden, diese Freiheitsspielräume dürften aber nicht durch beliebige Interessen gefüllt werden. Eine mögliche Konsequenz dessen könnte sein, dass Paare, die wissentlich Träger einer Erbkrankheit sind, einer Verpflichtung unterliegen, technische Möglichkeiten der selektiven Reproduktion und Gendiagnostik zu nutzen, um Krankheitsrisiken für ihre Nachkommen auszuschließen oder sogar auf Nachkommen zu verzichten. Derartige Forderungen führen aber zu einer flagranten Unvereinbarkeit mit der Idee einer umfassenden reproduktiven Selbstbestimmung.

Die Disparität der Annahmen der liberalen Eugeniker wurde bei der Auseinandersetzung mit den Argumentationen führender Autoren wie Savulescu oder Harris am deutlichsten. Sie verteidigen eine umfassende Fortpflanzungsfreiheit, die zugleich aber mit einem moralischen Gebot verknüpft wird, dass Kinderwunschpaare die ‚besten' Nachkommen auswählen sollen. Der ostentativ zur Schau getragene, freiheitliche Habitus dieser Autoren verdeckt so häufig die umfänglich präskriptive Dimension der liberalen Eugenik, die in gewisser Weise einer Dialektik folgt, die in den

Ausführungen von Wojcicki bereits zum Vorschein kam: den erweiterten Freiheitsspielräumen von Kinderwunschpaaren wird zugleich ein stetig wachsender Verantwortungsbereich gegenübergestellt.

Während die Spannung zwischen reproduktiver Selbstbestimmung und der Sorge um das Wohl der Nachkommen durch die Untersuchung hinweg präsent blieb, wurde im Ausgang von verbreiteten Argumentationsmustern eine charakteristische Trennung zwischen rechtlichen und moralischen Normen identifiziert. Demnach hätten wir es vor dem Hintergrund der liberalen Eugenik mit grundsätzlich verschiedenen normativen Systemen zu tun, wenn zum einen (straf-)rechtliche Forderungen mit bestimmten Auswahlentscheidungen verbunden werden oder zum anderen von einem moralischen Gebot die Rede ist. Diese Gedankenbewegung kann die reproduktive Selbstbestimmung und Verantwortung zumindest bedingt vereinbaren und die Theorie der liberalen Eugenik vor dem Kippen in eine repressive Doktrin bewahren. Zugleich hinterlässt sie aber eine Herausforderung, die uns weiter in der Analyse beschäftigte: nämlich wie ein Abwägungsprozess zwischen (Fortpflanzungs-)Freiheit und dem Kindeswohl gelingen kann. In diesem Zusammenhang fragt Michael Selgelid mit Blick auf die liberale Eugenik zutreffend: „How great must the […] utility threat be for liberty restriction to be justified? The elephant in the room that no one mentions is the lack of a well-developed framework for answering such questions in practice.“[20] Anknüpfend an diese Diagnose hat die Studie eine Reihe von Spielarten der liberalen Eugenik systematisiert. Diese reichten von Positionen mit libertären Zügen, welche die Fortpflanzungsfreiheit möglichst bedingungslos zur Geltung bringen wollten, bis hin zu perfektionistisch anmutenden Vorschlägen, die bestimmte Lebensformen zum Gegenstand staatlicher Incentivierung machen und stark moralisierende Züge mit Blick auf reproduktive Entscheidungen aufwiesen. Ein systematischer Grund für diese verschiedenen Ausformungen kann wiederum in divergierenden Auffassungen über die Reichweite des Neutralitätsgebots gefunden werden bzw. in verschiedenen Paradigmen hinsichtlich der Bedeutung der Freiheit des Kinderwunschpaares oder der Lebensqualität der Nachkommen.

Ausgehend von den als legitim und notwendig gezeichneten Grenzen der reproduktiven Freiheit hat die Studie schwerpunktmäßig auf Konsequenzen für das Selbstbestimmungspotenzial sowie die Lebensqualität von Nachkommen fokussiert, die sich als mögliche Folgen der selektiven Reproduktion manifestieren können. Hier galt es zunächst, die Kritik an der liberalen Eugenik aufzugreifen, welche diese als antiliberal entlarven möchte. Exemplarisch wurde dabei anhand der Ausführungen von Habermas und Karnein gezeigt, dass durch die selektive Reproduktion keine

[20] Selgelid 2014, 11.

prinzipielle Fremdbestimmung zukünftiger Personen zu befürchten ist. Hinsichtlich der Dimension des Wohlergehens wurden begriffliche, inhaltliche und fundamentalethische Aspekte unterschieden. So war es notwendig, zunächst ein plausibles Konzept von Lebensqualität herauszuarbeiten. Im Zusammenhang mit dem diskutierten Themenfeld zeigte sich dabei die Herausforderung, dass wir einen Begriff von Wohl benötigen, der begründete Annahmen über die Lebensqualität von zukünftigen Personen erlaubt und dabei zugleich so offen gefasst ist, dass er mit dem liberalen Pluralismus und Subjektivismus des Guten vereinbar wäre.

Hinsichtlich der fundamentalethischen Herausforderungen einer Ethik der selektiven Reproduktion trafen wir auf das Problem der Nichtidentität im Zusammenhang mit generativen Entscheidungen. Demnach können manche Handlungen wie etwa die selektive Reproduktion, welche selbst die notwendige Bedingung für die Existenz von bestimmten zukünftigen Personen sind, diesen *prima facie* nicht schaden. Denn im Vergleich zu vorstellbaren direkten Eingriffen in das Erbgut von Embryonen kann die Auswahl eines Embryos, anstelle eines anderen Embryos, diesen wohl nicht schlechterstellen. Die Frage, ob sich hiermit ein anderes Risikoprofil der PID im Vergleich zu gezielten Manipulationen ergibt, bedarf weiterer Forschung.[21]

Ausgehend von der Analyse des Problems der Nichtidentität haben wir konkurrierende Konzeptionen von Schaden und Wohl im Zusammenhang mit reproduktiven Entscheidungen entwickelt. Zugleich wurde mit dem Begriff eines absoluten Schadens und den damit in Verbindung stehenden Fällen eines *wrongful life* die Notwendigkeit eines ‚Sicherheitsnetzes' für die Ethik reproduktiver Entscheidungen postuliert. Wenn wir überhaupt annehmen können (wie es die Diskussion in dieser Studie nahelegte), dass es eine Verpflichtungsdimension gegenüber möglichen Nachkommen gibt, dann hat diese sich an der grundlegenden Anforderung zu orientieren, dass zukünftige Personen ihr Leben zumindest in einem minimalen Sinne als lebenswert erachten können.

Entlang der entwickelten Konzeptionen von Schaden bzw. Wohl wurden drei Prinzipien der selektiven Reproduktion vorgeschlagen. Diese bestimmen, was werdende Eltern ihren Nachkommen moralisch schuldig sind, gewichten dabei allerdings den Stellenwert der wunschelterlichen Interessen verschieden. Während alle Prinzipien (zumindest dem eigenen Anspruch nach) Fälle einer wissentlichen oder bewussten Zeugung von Nachkommen mit schweren Schäden (*wrongful life*) als unzulässig bewerten, privilegieren Präferenzprinzipien bei reproduktiven Entscheidungen die elterlichen Interessen, Schwellenwertprinzipien fordern die Sicherstellung eines bestimmten Maßes an Lebensqualität und Maximierungsprinzipien postulieren die Auswahl der ‚besten' Nachkommen. Die risikoethischen Überlegungen haben ferner verdeutlicht, dass die Orientierung am

[21] So legen auch im Zusammenhang mit zukünftigen Anwendungen der Genom-Editierung manche Autoren eine unterschiedliche Bewertung nahe, da hier (im Vergleich zur PID) eine personenbezogene Förderung von Wohl möglich sei (Gyngell, Douglas & Savulescu 2016, 3).

Wohl der Nachkommen stets nur auf Grundlage der vorhersehbaren Handlungsfolgen geschehen kann.

Die Diskussion der Präferenzprinzipien hat dabei ein deutliches Bild ergeben: als Entscheidungsprinzipien zur selektiven Reproduktion müssen sie als ungeeignet gelten. Aufgrund der starken Betonung von wunschelterlichen Präferenzen haben sie zwar eine gewisse Attraktivität, insofern hier Abwägungsprozesse zwischen dem Wohl der Nachkommen und den Interessen der Eltern entfallen. Damit erlauben sie eine umfassende reproduktive Selbstbestimmung. Zudem zeichnen sie sich durch die zugrundeliegende personenbezogene Sicht als konsistent hinsichtlich der moraltheoretischen Herausforderung der Fortpflanzungsasymmetrie aus. Dem entgegen steht aber der fundamentale Einwand, dass es ihnen in keiner Weise gelingt, auch nur minimale moralische Standards im Hinblick auf das Wohl von zukünftigen möglichen Nachkommen zu rechtfertigen. Die Verfügungsgewalt der Wunscheltern ist hier im Hinblick auf die Lebensqualität der Nachkommen grenzenlos. Erachten wir die diskutierten *wrongful-life* Fälle als einen archimedischen Punkt der Ethik reproduktiver Entscheidungen, können wir mit Recht sagen, dass Präferenzprinzipien als ausgehebelt gelten.[22] Die Behauptung ihrer Befürworter, dass diese Prinzipien um ein notwendiges Sicherheitsnetz ergänzt werden können, um zumindest Extremfälle reproduktiver Entscheidungen auszuschließen, hat sich als unvereinbar mit den Prämissen dieser Prinzipien erwiesen.

Die Diskussion plausibler Prinzipien reproduktiver Entscheidungen fand somit zwischen unterschiedlichen Ausprägungen von Schwellenwert- und Maximierungsprinzipien statt. Für Erstgenannte zeigte sich, dass sie vor dem Problem einer angemessenen Fixierung der Schwelle an Lebensqualität stehen, die entweder als zu freizügig oder zu restriktiv erschien, insbesondere da diese zumeist allgemeingültige Standards für alle Kinderwunschpaare definieren. Maximierungsprinzipien waren dagegen ohne weitere Einschränkungen als zu anspruchsvoll zu bewerten, um als Entscheidungsverfahren überzeugen zu können. Eine ganze Reihe von Modifikationen dieser Prinzipien, die in der bioethischen Literatur identifiziert wurden, waren notwendig. Hierzu zeigten sich zum Teil überraschende Einsichten. So waren Schwellenwertprinzipien in manchen Situationen freiheitsbeschränkender als Maximierungsprinzipien. Während Schwellenwertprinzipien nahelegen, dass sich eine exakte Grenze zwischen Gesundheit/Krankheit, Wohl/Wehe oder Selbstbestimmung/Abhänigkeit ziehen lässt, die schließlich Kinderwunschpaare auf entsprechende Handlungen verpflichtet, verfolgen Maximierungsprinzipien eine andere Rationalität. Auch hier bedarf es eines Maßstabs, zumeist in Form der vorhersagbaren Lebensqualität der Nachkommen, an dem

[22] Vgl. Petersen 2001.

Fortpflanzungsentscheidungen bemessen werden. Für Maximierungsprinzipien können reproduktive Entscheidungen allerdings nicht *per se* als zu heikel gelten, da sie (mit Ausnahme des *wrongful life*) keine absoluten Standards für zulässige reproduktive Entscheidungen postulieren. Vielmehr wird gefordert, dass ein Kinderwunschpaar das ihm jeweils Bestmögliche tun soll. Eine Implikation hiervon kann allerdings sein, dass auch die Zeugung eines erkrankten Kindes zulässig bzw. sogar geboten wäre. Manche Schwellenwertprinzipien würden dagegen in derartigen Fällen auf einem Zeugungsverzicht insistieren.

Um die mit Schwellenwertprinzipien verbundenen restriktiven Konsequenzen zu vermeiden, wurde die Integration einer Maximierungsstrategie vorgeschlagen. Demnach sollten Kinderwunschpaare bei reproduktiven Entscheidungen die Handlungsoption wählen, die dazu führt, dass es ihren Nachkommen ‚gut genug' geht. Kann eine entsprechende Lebensqualität der Nachkommen nicht sichergestellt werden, sollen sie immerhin noch die bestmögliche verfügbare Alternative wählen. Für Kinderwunschpaare, die etwa wissentlich Träger einer Erbkrankheit sind, würde dies dann bedeuten, dass sie in moralischer Hinsicht nicht auf ihren Kinderwunsch verzichten müssten. Eine mögliche Implikation wäre vielmehr, dass sie sich nach Abklärung der Handlungsoptionen womöglich für eine assistierte Reproduktion entscheiden sollten, um in Folge eines genetischen Screenings gegebenenfalls eine selektive Reproduktion zu wählen, um die Risiken für Krankheitsfaktoren ihrer Nachkommen zu reduzieren.

In der breiten Wahrnehmung der liberalen Eugenik sind Maximierungsprinzipien die wohl bekanntesten Ansätze der selektiven Reproduktion, die zugleich aber auch den stärksten Widerstand auslösen. Dieser ist sicherlich auch den teils provokativ vorgetragenen Forderungen ihrer Befürworter geschuldet, wonach es für Kinderwunschpaare eine Pflicht sei, die ‚besten' Nachkommen zu zeugen. Damit eine derartige Forderung, wenn auch *cum grano salis*, überhaupt plausibel gemacht werden kann, bedurfte es einiger Einschränkungen. So muss für jedes Entscheidungsverfahren der selektiven Reproduktion, insbesondere aber für Maximierungsprinzipien, gelten, dass bei reproduktiven Entscheidung stets nur die vorhersehbaren Folgen handlungsleitend sein können. Selbst unter der Prämisse, dass es überhaupt Sinn ergibt, von den ‚besten' Nachkommen zu sprechen, wäre ein Gebot, die tatsächlich ‚besten' Nachkommen zu zeugen, witzlos. Der Grund ist augenfällig: niemand kann wissen, welcher zukünftigen Person es einmal am besten gehen wird. Wie die Ausführungen zeigten, kann die Bestimmung des ‚Besten' daher nicht von den objektiven Folgen der reproduktiven Entscheidung abhängen, sondern nur von den vorhersehbaren Konsequenzen. Hinzu kommt, dass Maximierungsprinzipien bei Entscheidungssituationen vernünftigerweise auch dem elterlichen Wohl und Interesse ein Gewicht beimessen müssen. Anderenfalls würde jede Maßnahme, die eine noch so kleine Hoffnung birgt, für Nachkommen einmal vorteilhaft zu sein,

ihre reproduktive Selbstbestimmung vollständig preisgeben und quasi unbeschränkte Opfer rechtfertigen. Dass die hier Leidtragende insbesondere die Wunschmutter wäre, die sich gegebenenfalls den Strapazen einer assistierten Reproduktion unterziehen müsste, um derart maßlosen Pflichten nachzukommen, muss an dieser Stelle erneut hervorgehoben werden.

Die Untersuchung hat dabei eine ganze Reihe von Faktoren herausgearbeitet, die im Zusammenhang mit einer selektiven Reproduktion zu Belastungen für Kinderwunschpaare werden können. Hierzu gehören neben physischen und finanziellen Bürden insbesondere psychische sowie emotionale Lasten. Diese Faktoren zu berücksichtigen ist entscheidend für eine Ethik der selektiven Reproduktion – sie lassen sich allerdings nicht pauschalisieren, sind vom jeweiligen Kinderwunschpaar abhängig sowie von den angewandten technischen Verfahren. So mag es sein, dass zukünftige Entwicklungen, wie Techniken zur Gewinnung künstlicher Keimzellen aus Stammzellen,[23] einmal die Risiken der Eizellentnahme bei der assistierten Reproduktion reduzieren. Dies ist aber bei weitem nicht die Realität und wenn ein grundsätzliches Urteil angebracht ist, dann dieses: kein Verfahren der technisch assistierten Reproduktion kommt zum gegenwärtigen Zeitpunkt ohne zusätzliche Belastungen aus. Dieser Umstand kann im Rahmen eines Gedankenexperiments vernachlässigt werden, muss allerdings für eine anwendungsorientierte ethische Deliberation als ein konstanter Faktor gelten.

Eine plausible Interpretation eines Maximierungsprinzips muss demnach die risikoethischen Einsichten berücksichtigen sowie das Wohl der Wunscheltern in den Abwägungsprozess einfließen lassen. Geschieht dies, zeigt sich eine überraschende Implikation: Entgegen dem Vorwurf einer systematischen Überforderung durch unbegrenzte Maximierungsgebote sind so verstandene Entscheidungsverfahren vergleichsweise moderat. In vielen Fällen wäre es moralisch gesehen sogar pflichtwidrig, reproduktive Entscheidungen zu wählen, welche die tatsächlich bestmöglichen Folgen haben könnten. Dies gilt dann, wenn diese zu risikobehaftet sind oder sie das Wohl bzw.

[23] In diesem Zusammenhang sei erneut an das von Greely (2016, 101-103) als ‚einfache PID' (*easy PGD*) bezeichnete Verfahren erinnert. Wenn es möglich wäre, Keimzellen aus Körperzellen herzustellen und diese für eine assistierte Reproduktion zu nutzen, könnten eine Reihe der hier diskutierten Risiken für die Wunschmutter entfallen, die sich mit der Eizellentnahme verbinden. Ein solches Verfahren wäre hinsichtlich der Lasten niederschwelliger als die PID und würde somit eine andere Risikoanalyse notwendig machen. Dies gilt umso mehr, wenn durch eine iterierte Embryonenselektion die Auswahl zwischen einer Vielzahl an Embryonen aus verschiedenen ‚Generationen' ermöglicht würde. Verglichen zur gegenwärtigen PID wäre dann auch eine radikale Steigerung von genetischen Eigenschaften der Nachkommen denkbar (siehe Abs. 11.2.4, insb. Fn. 183 sowie Abs. 1.1.3). Anschließend an solche Szenarien und dem damit angesprochenen massenhaften ‚Verbrauch' von Embryonen verschärft sich die Frage nach dem moralischen Status des frühen menschlichen Lebens. Hinzu kommt, dass hier insbesondere vor dem Hintergrund von Maximierungsprinzipien eine grundsätzlich andere Abwägungssituation vorzufinden ist (vgl. Bourne, Douglas & Savulescu 2012). Wenn durch die ‚einfache PID' Lasten für die Wunschmutter entfallen und zugleich die ausgeprägte Steigerung von Merkmalen erlaubt wäre, ließe sich fragen, ob hier nicht weitreichende Forderungen zur genetischen Optimierung der Nachkommen folgen würden. Zugleich müsste aber auch kritisch geprüft werden, was hier überhaupt noch eine Auswahl der ‚besten' Nachkommen bedeuten würde, wenn es möglich wäre, aus einer quasi unbeschränkten Anzahl an Embryonen zu selektieren.

die Interessen des Kinderwunschpaares unverhältnismäßig einschränken. Damit würden zumindest für die Mehrheit der Kinderwunschpaare denkbare Pflichten entfallen, sich belastenden Verfahren der assistierten Reproduktion zu unterziehen, in der Hoffnung, damit einmal die Lebensqualität ihrer Nachkommen zu erhöhen. In den allermeisten Fällen scheint das Beste, was Wunscheltern tun können, schlichtweg ihre Familienplanung auf die Weise zu verfolgen, wie sie es für richtig erachten. Ähnlich wie auch im Falle von Schwellenprinzipien könnte dagegen für Paare, die etwa Hochrisikopatienten sind, ein Gebot bestehen, mögliche genetische Schäden ihrer Nachkommen zu minimieren. Die Diskussion hat dabei gezeigt, dass die vorgeschlagenen Schwellenwert- und Maximierungsprinzipien in ihren jeweiligen Forderungen hier kaum zu unterscheiden sind. In beiden Fällen muss die erwartbare Wirkung auf die Lebensqualität der Nachkommen groß genug sein, um überhaupt Gebote für Paare rechtfertigen zu können und gegebenenfalls deren Präferenzen aufzuwiegen. Mit Blick auf Szenarien einer nicht-therapeutischen genetischen Auswahl muss so nüchtern festgestellt werden, dass gegenwärtig kaum Anwendungen der selektiven Reproduktion denkbar sind, von denen anzunehmen ist, dass sie einen solch positiven Einfluss auf die Nachkommen hätten, dass sie die Belastungen der assistierten Reproduktion für Paare rechtfertigen könnten.

Abschließend kann die Frage adressiert werden, wie die liberale Eugenik als solche zu bewerten ist. Die Analyse zeigte zwar, dass hier von pauschalen Antworten Abstand genommen werden sollte und Urteile nur mit Einschränkungen zu treffen sind. So ergibt es wenig Sinn, die vielfältigen mit der liberalen Eugenik in Verbindung stehenden Praktiken in ihrer Gesamtheit einer Bewertung unterziehen zu wollen. Zu heterogen sind die verfügbaren und zukünftigen Anwendungen der selektiven Reproduktion, von denen einige bereits selbstverständlicher Bestandteil der Familienplanung geworden sind. Ausgehend von den Reflexionen in dieser Studie können wir allerdings ein Urteil über die liberale Eugenik als Gedankengebäude treffen, wie es sich gegenwärtig in der bioethischen Literatur ausprägt. Neben den vielfältigen, sichtbar gewordenen Ausformungen des liberal-eugenischen Denkens eint sie die Überzeugung, dass es richtig und bedeutsam ist, Kinderwunschpaaren weitreichende Mitspracherechte bei den Erbanlagen ihrer zukünftigen Nachkommen einzuräumen. Dabei knüpft die liberale Eugenik an Werte an, die wir im Grundsatz schätzen: Selbstbestimmung des Individuums, die Trennung des Öffentlichen von der Familie, die Förderung von Gesundheit und vielleicht sogar das Streben nach menschlicher Verbesserung. Hiermit stellt der Gedankengang der liberalen Eugenik eine konsequente Fortführung von Motiven dar, die sowohl in der Alltagsmoral als auch der liberalen Bioethik angelegt sind.

Trotz dessen werden die neuen Möglichkeiten der genetischen Einflussnahme auf unsere Nachkommen gegenwärtig kontrovers verhandelt. Seitens der Kritiker lassen sich hier schemenhaft

zwei verbreitete Argumentationsstrategien unterscheiden: zum einen wird, mit Blick auf Risiken oder angenommene Schädigungspotenziale, der selektiven Reproduktion eine Absage erteilt. Anwendungen der genetischen Merkmalsplanung sowie deren Wirkungen seien demnach nicht sicher genug, um sie für Ziele der Reproduktion einzusetzen. Bei derartigen Argumenten sind zweierlei Bedenken gerechtfertigt. Trotz ihrer mitunter erstaunlich langen Halbwertszeit muss eigentlich deutlich gemacht werden, dass sie stets nur vorläufig sein können. So ist die deskriptive Annahme, nach der die genetische Selektion dem Kind physisch oder psychisch schaden würde, nämlich prinzipiell empirisch falsifizierbar. Dem mitunter spürbaren Bedürfnis nach apodiktischen Urteilen, welche die Praxis der liberalen Eugenik endgültig moralisch disqualifizieren, kann damit also nicht Genüge getan werden. Ähnlich wie die weiterhin verbreitete Behauptung, dass eine gleichgeschlechtliche Partnerschaft mit Kindern diesen schaden würde, aus empirischer Sicht als Irrglaube gelten muss,[24] dürfen die verbreiteten Einwände, die das Kindeswohl durch neue reprogenetische Maßnahmen bedroht sehen, demnach auch keine Kategorizität vorgeben. Desweiteren muss die normative Schlussfolgerung der hier genannten Bedenken einer Prüfung unterzogen werden: Selbst wenn sich mit der selektiven Reproduktion Risiken für die Nachkommen verbinden, bedarf es weiterer Abwägungen, hierin einen konklusiven Grund für die Einschränkung der Fortpflanzungsfreiheit zu sehen. Häufig wird dieser Schritt der ethischen Deliberation allerdings übergangen und direkt von einem angenommenen Risikopotenzial auf die Unzulässigkeit geschlossen – eine Gedankenbewegung, die in vielen anderen Lebensbereichen kaum überzeugen könnte.

Zweitens zeigt sich eine Kritik, die mit prinzipiellen Gründen gegen die liberale Eugenik argumentiert. Dies geschieht dann konsequenterweise weitgehend unter Absehung von empirischen Grundlagen. Hier geht es nicht mehr darum, ob sich die selektive Reproduktion nachteilig auf die Lebensqualität der Nachkommen auswirkt. Es werden vielmehr Fragen aufgeworfen, ob die genetische Verfügbarmachung des Fortpflanzungsprozesses *per se* die Werthaftigkeit der (menschlichen) Natur verletzt oder etwa auch, ob sie für Nachkommen entwürdigend wäre oder ihre Selbstbestimmungsrechte missachtet. Derartige Rechtfertigungen sind selbst allerdings nicht mehr aus der liberalen Moral entnommen, sondern vielmehr auf externe und mitunter auch unzeitgemäße Begründungsressourcen angewiesen. Derartige Ansätze müssen sich damit den Vorwurf gefallen lassen, eine Wiederverzauberung der Natur zu bemühen, um moralische Verunsicherung überhaupt erst in ethische Bedenken zu übersetzen.

Dem entgegen scheint der Ansatzpunkt der liberalen Eugenik folgerichtig. Sofern sie konsequent gedacht wird, vermisst sie die zulässigen Handlungsspielräume von Kinderwunschpaaren in

[24] Exemplarisch: Manning, Fettro & Lamidi 2014; Herrmann-Green 2008; Golombok 2015.

Anbetracht neuer technologischer Möglichkeiten entlang vertrauter Ideen von Freiheit und Lebensqualität. Sie orientiert sich demnach an normativen Kategorien, die den Anforderungen einer pluralistischen Gesellschaft gerecht werden. Dass aus dieser Konstellation eine prinzipielle Offenheit gegenüber der Möglichkeit einer genetischen Merkmalsplanung folgt, scheint beinahe selbstverständlich – eine Diagnose, die im Übrigen auch von Kritikern wie Habermas geteilt wird.[25] Dass die menschliche Natur und der Fortpflanzungsprozess, solange er in die Hände von selbstbestimmten Individuen gelegt wird, verfügbar gemacht werden darf, scheint in der liberalen Theorie angelegt, wenn auch mit den gewohnten Einschränkungen. In Gesellschaften, in denen sich bei der Verhandlung der reproduktionstechnologischen Möglichkeiten die Waagschale in Richtung der Fortpflanzungsfreiheit neigt und Vorstellungen eines weitreichenden Schutzes des frühen menschlichen Embryos in den Hintergrund geraten, können wir eine solche Tendenz bereits beobachten. Hier nun scheint die liberale Eugenik der bisher am systematischsten ausgearbeitete Versuch zu sein, um die moralischen Herausforderungen der reprogenetischen Entwicklungen aufzugreifen. Hierin zeigt sich ihr wesentlicher Beitrag zur gegenwärtigen Debatte.

Die Programmatik der liberalen Eugenik bleibt dabei freilich selbst nicht ohne Herausforderungen. So muss gerade hinsichtlich der (reproduktiven) Freiheit als dem eminenten Wert der liberalen Eugenik gefragt werden, ob die verbreitete Fokussierung auf einen negativen Begriff (Abwesenheit von Zwang), der ausgesprochen quantitative Züge trägt (je mehr Wahlfreiheit desto besser), ein geeigneter Ausgangspunkt für eine Ethik reproduktiver Entscheidungen darstellt. In diesem Zusammenhang können insbesondere Erträge sozial- und kulturwissenschaftlicher Forschung fruchtbar gemacht werden, die eine solche Freiheitskonzeption häufig als „eindimensional“[26] ablehnen und Selbstbestimmung stärker vor dem Hintergrund gesellschaftlicher Einflussfaktoren, aber auch Marktmechanismen denken.[27] Gerade die durch die liberale Eugenik gezielt vorangetriebene Moralisierung des Fortpflanzungsprozesses und den damit wohl auch produzierten sozialen Erwartungshaltungen sowie biopolitischen Wirkungen werden von gegenwärtigen analytisch geprägten Vertretern kaum in den Blick genommen. In diesem Zusammenhang könnten weiterführende Untersuchungen zeigen, dass zumindest vor dem Hintergrund gegenwärtiger Ge-

[25] Habermas 2005, 129.
[26] Kalender 2014, 260.
[27] Keineswegs fehlen gegenwärtig entsprechende Studien zur Herausforderung der (reproduktiven) Selbstbestimmung durch reproduktionstechnische Möglichkeiten (exemplarisch: vgl. Link 2006; Lemke 2000; Obermann-Jeschke 2008; Kalender 2014; Diekämper 2014). Derartige sozialkritische Diagnosen über Machtstrukturen, die eine selbstbestimmte Praxis der freiheitlichen Eugenik verhindern, leiden allerdings häufig daran, dass sie für eine bioethische Analyse keine positiven Antworten bereithalten, wie im Rahmen der gegebenen Gesellschaftsstrukturen ein rechtlich und moralisch vertretbarer Umgang mit der selektiven Reproduktion aussehen könnte. Derartige Kritik ist dennoch fruchtbar, insofern sie auf Defizite analytischer Kategorien der gegenwärtigen (praktischen) Ethik hinweisen kann, insbesondere mit Blick auf Begriffe wie Freiheit bzw. Selbstbestimmung.

sellschaftsstrukturen die liberale Eugenik mit ihrer Fokussierung auf die Vermeidung offener Unterdrückungsmechanismen den falschen Feind der reproduktiven Selbstbestimmung in den Blick nimmt.

Ebenso zeigt sich hinsichtlich des Werts der Gleichheit und damit verbundenen Themen der Gerechtigkeit, dass mit der Fokussierung auf Individuen (Kinderwunschpaare und Nachkommen) in der laufenden Verhandlung der liberalen Eugenik sozialethische Aspekte regelmäßig aus dem Blick geraten. Dies war keineswegs immer der Fall, wie bereits die frühe Studie von Buchanan und Kollegen zu Genetik und Gerechtigkeit verdeutlicht. Dass eine solche Perspektive vor dem Hintergrund eines liberalen Rahmens notwendig ist, wurde im Zusammenhang mit den vertikalen Grenzen der Fortpflanzungsfreiheit hervorgehoben. Die jüngere Debatte der liberalen Eugenik ist dagegen kaum gewillt, Herausforderungen, die sich etwa bezüglich der Zugangsgerechtigkeit zu reprogenetischen Technologien oder der Chancenverteilung in einer Gesellschaft ergeben könnten, weiterführend zu adressieren. Die untergeordnete Rolle dieser Aspekte mag dabei auch dem Umstand geschuldet sein, dass die meisten der in der Literatur vorgestellten Szenarien einer umfassenden Praxis der genetischen Merkmalsplanung gegenwärtig noch in ferner Zukunft liegen. Mit der zunehmenden Entwicklung und Verbreitung von Techniken der selektiven Reproduktion könnte sich dies ändern und die bioethische Reflexion sollte hier zur richtigen Zeit die soziale Dimension einer umfassenden Praxis der selektiven Reproduktion bedenken.

Neben den Überlegungen zum Themenkomplex der Freiheit und Gerechtigkeit ließe sich im Anschluss an diese Studie eine ganze Reihe von weiterführenden relevanten Forschungsthemen formulieren – diese reichen von Fragen des Arzt-Patienten-Verhältnisses bis hin zu unternehmensethischen Aspekten der Produzenten reprogenetischer Techniken. An dieser Stelle sollen allerdinmgs noch einige Anmerkungen zur Gesamtbewertung der liberalen Eugenik folgen, die sich aus der immanenten Kritik ergeben. So darf nicht unerwähnt gelassen werden, dass zahlreiche ihrer Vorschläge allzu häufig in den Modus der freien Spekulation verfallen. Es zeigt sich, dass die in der Literatur verhandelten Ideen von zuverlässigen Anwendungen, die es Kinderwunschpaaren mit Gewissheit erlauben, ihre Nachkommen vor Krankheiten zu bewahren, eine krude Abstraktion der Realität darstellen. In derartige Visionen mischen sich eindimensionale Vorstellungen über genetische Verursachung, unter Absehung von vielfältigen Einflussfaktoren auf Entwicklungsprozesse. In dieser Hinsicht müssen wir die selektive Reproduktion in so gut wie allen Fällen als eine Form des Risikohandelns betrachten, bei dem bestenfalls mit Wahrscheinlichkeiten aber kaum mit Gewissheiten operiert werden kann. Insbesondere mit den breit diskutierten Potenzialen, die eigenen Nachkommen sogar mit besonderen Befähigungen auszustatten, die als genetische Verbes-

serungen wirken, bleiben Autoren der liberalen Eugenik bisher hartnäckig der Wissenschaftsfiktion verhaftet.[28] Ohne größere Kontroverse lässt sich konstatieren, dass in den letzten zwei Jahrzehnten wohl mehr Fachartikel über die Chancen und Risiken der genetischen ‚Optimierung' verfasst wurden, als sich entsprechende Beispiele realiter finden lassen.

Zweifelsohne bedeutet dies nicht, dass diese Fragen nicht entscheidend sind oder zukünftig reale Herausforderungen darstellen können. Mit Blick auf die Mehrheit der bioethischen Literatur spiegelt sich hier allerdings wider, wie Teile der praktischen oder angewandten Ethik weniger den Bezug zur Praxis suchen, als vielmehr avantgardistischen Ideen einer genetischen Optimierung nachgehen – ein Hang, der den Eugenikdiskurs im Übrigen schon seit seinen Anfängen begleitet.[29] Würden Vertreter der liberalen Eugenik den Bezug zur realen Sachlage ernsthaft suchen, rückten zugleich anspruchsvolle und ausschlaggebendere moralische Fragen in den Blick. Diese würden Herausforderungen aufwerfen, die weit über die liberale Selbstverständlichkeit hinausgehen, dass ‚zuverlässige, sichere, kostengünstige und frei verfügbare' technologische Verbesserungen in irgendeiner Form doch begrüßenswert wären. Im Rahmen dieser Studie sind wir bei der Diskussion der liberalen Eugenik so auf eine ganze Reihe von bestreitbaren Idealisierungen von Realbedingungen gestoßen, die notwendig waren, um den Argumenten ihrer Befürworter zu folgen.

In diesem Zusammenhang ist zuvorderst das epistemische Probleme zu nennen, das uns in den risikoethischen Analysen beschäftigte. Weder wohlwollende Paare noch die besten Ärzte oder Genetiker können mit Sicherheit vorhersehen, welche genetische Mitgift für zukünftige Nachkommen eine hohe Lebensqualität bedeutet. Dies ist dem prinzipiellen Wissensdefizit über die Folgen unseres Handelns in komplexen Entscheidungssituationen geschuldet, aber auch der Unvorhersehbarkeit der Entwicklungsgeschichte eines Individuums. Außerdem stößt uns die gerade für die liberale Moral vertraute Vielfalt an Lebensformen auch auf die genannte axiologische Unsicherheit: Woher können wir wissen, welche genetischen Bedingungen für zukünftige Personen einmal vorteilhaft wären, damit ihr Leben als gelungen gelten kann? Weder kann noch darf der Liberalismus hier vorgeben, er verfüge über ein bewährtes und allgemeinverbindliches Rezept für ein gelungenes Leben. Gerade wenn es um Fragen der gesetzlichen Regulierung geht, muss er zudem dafür einstehen, dass kontroversen Vorstellungen des Guten im wörtlichen Sinne nicht zu Recht verholfen wird – eine Aufgabe, mit welcher der Liberalismus sowohl in Opposition zu konservativen Kritikern der liberalen Eugenik steht, aber auch gegen manche sich progressiv gebende Perfektionierungsversprechen unter staatlicher Lenkung einstehen muss.

---

[28] Dies wird von manchen Autoren sogar zugestanden. So mutmaßen etwa Buchanan und Kollegen (2000, 153) in ihren Ausführungen zur liberalen Eugenik: „we are engaged in the ethics of science fiction, not applied ethics".
[29] Vgl. Dickel 2011; Weingart 2002.

Trotz dieser einem legitimen Pluralismus geschuldeten Skepsis kann die freiheitlich orientierte Eugenik in Anbetracht einiger zweifelsfrei bestehender Risiken aber auch nicht in ein liberales „Schweigegebot“[30] gegenüber Prognosen zum zukünftigen Wohl von Personen verfallen. Es wäre widersinnig, zu argumentieren, dass wir uns um die Aussicht schwerer Erkrankungen unserer Nachkommen, die sich als Folge unserer missglückten genetischen Eingriffe einstellen, nicht kümmern bräuchten, da wir ihre Vorstellung eines guten Lebens ohnehin nicht mit Gewissheit erahnen können. In ähnlicher Weise, wie wir kluge sozial- oder umweltpolitische Entscheidungen mit der Zuversicht treffen, die Bedürfnisse und Lebensumstände nachfolgender Generationen zumindest in etwa zu treffen, kann dies auch im Hinblick auf ihre genetische Ausstattung gelten. Derartige Prädiktionen können gleichwohl nicht dieselbe Verlässlichkeit beanspruchen wie Urteile, die wir auf Grundlage der Interessen und Bedürfnisse von gegenwärtigen Menschen fällen. Auch muss gelten, dass je konkreter Vorstellungen einer vermeintlich einzig guten Lebensform sind, diese mit umso mehr Skepsis betrachtet werden sollten – ob hier nicht vielmehr der Zeitgeist zum Ausdruck kommt, als eine tatsächlich allgemeinverbindliche *conditio humana*.

Eine der entscheidenden, weiterführenden Forschungsfragen ist demnach, wie diese vermeintlich nicht miteinander zu vereinbarenden Forderungen auf eine Position gebracht werden können: keine agnostische Haltung gegenüber intersubjektiven Fragen des gelingenden Lebens einzunehmen, ohne in konkrete Vorstellungen eines universellen Guten zu verfallen, die zugleich hinter dem legitimen Pluralismus zurückstehen. Die in dieser Studie nur angedeuteten Eckpfeiler einer Theorie des Guten konnten dabei zumindest eine Richtung ausweisen und damit ein vages, aber überfälliges Korrektiv zu den Argumenten in der liberalen Eugenik leisten. In der gegenwärtigen Diskussion um die genetische Merkmalsplanung ist die vielleicht erstaunlichste argumentative Leerstelle das Fehlen einer solchen liberalen Theorie des guten Lebens. Dies könnte die gleichsam krypto-eudämonistischen Wertmaßstäbe in Frage stellen, welche häufig den präskriptiven Urteilen zu reproduktiven Entscheidungen seitens der liberalen Eugenik zugrunde liegen.

Die Orientierungslosigkeit in der liberalen Eugenik hinsichtlich der Frage des Guten zeigt sich am deutlichsten an Grenzfällen, ähnlich dem der diskutierten Beispiele wie *Wunschkind mit Beeinträchtigung*. Dass sich hier übrigens nicht wenige der liberalen Eugeniker auch für die Zulässigkeit der Auswahl von (vermeintlich) behinderten Nachkommen aussprechen, kann trotz aller behaupteten Parallelität zur alten Eugenik vielleicht als das bemerkenswerteste Zeichen einer Abkehr vom Wertekanon der vergangenen Eugenik gedeutet werden. Dennoch herrscht auch unter Vertretern der liberalen Eugenik eine breite Unsicherheit, ob derartige reproduktive Entscheidungen legitim sind. Wenn sich ein Paar ein Kind wünscht, welches (wie vielleicht es selbst) aus der Norm fällt,

[30] Martin Seel, zitiert in: Joas 1999, 293; vgl. Habermas 2005, 27.

ist dies für eine liberale Theorie eine entscheidende Herausforderung, da hier Intuitionen über vertraute Lebensformen in Frage gestellt werden. Der Liberalismus muss zwar anerkennen, dass Menschen für sich am besten wissen, was das Leben zu einem gelungenen macht. Einige auch wohlgemeinte Lebensentwürfe können aber auf der Schwelle zum (auch nur vage bestimmten) Guten stehen, insofern sie zumindest eine skeptische Haltung in der Frage rechtfertigen, ob sie auf Nachkommen übertragen werden dürfen. Bei der Beantwortung solcher Fragen haftet der gegenwärtigen Diskussion häufig eine Tendenz zu vorschnellen Urteilen an, die erst durch eine Transparentmachung der ihr zugrundeliegenden Menschenbilder und Konzepte des Guten überzeugen könnte. Hieran allerdings mangelt es dem gegenwärtigen Diskurs.

Neben den genannten epistemischen Unsicherheiten bei Fragen des guten Lebens und dessen Vorhersagbarkeit verbanden sich mit der liberalen Eugenik noch weitere voraussetzungsvolle Annahmen, die insbesondere für die Praxis als kritisch zu betrachten sind. Hinsichtlich der Dimension des (vorhersehbaren) Wohls der Nachkommen mag dabei die Idee einer Quantifizierung und schließlich die Möglichkeit eines interpersonellen Vergleiches von Lebensqualität zwischen noch nicht einmal existierenden Personen Skepsis auslösen. Derartige quantitative Repräsentationssysteme können schließlich kaum beanspruchen, die Wirklichkeit abzubilden. Vielmehr „re-kreieren" sie eine messbare Realität,[31] wobei sich gerade im Kontrast zum sensiblen Bereich der Familienplanung deutlich spürbare Repräsentationsbrüche auftun können. Diese Annahmen erscheinen zugleich aber axiomatisch, um eine entsprechende Bewertung von reproduktiven Entscheidungen überhaupt zu erlauben. Ob die seitens der liberalen Eugeniker versprochene Bestimmung der Indikatoren des Guten allerdings in einer solchen Genauigkeit gelingen kann, ist keineswegs ausgemacht. So wäre zwar nicht auszuschließen, dass zumindest grundsätzliche qualitative Annahmen möglich sind – demnach sei etwa ein hohes Maß an Gesundheit besser als eine schwere Krankheit oder ein selbstbestimmtes Leben einem Leben in dauerhaften Abhängigkeitsverhältnissen vorzuziehen. Ob über solche vagen Urteile hinaus allerdings eine präzisere Bestimmung und schließlich ein exakter Vergleich von Lebensqualität möglich ist, darf als fraglich gelten.

Insgesamt muss der Theorie einer liberalen Eugenik damit bescheinigt werden, dass sie auf argumentativ wackeligen Beinen steht. Die Selbstverständlichkeit und Gewissheit, mit der einige ihrer Autoren anspruchsvolle Forderungen bei Fragen der Reproduktion erheben und sich detailverliebt in Vorstellungen über die ‚richtige' genetische Mitgift verlieren, ist häufig nicht von einer ethisch und wissenschaftstheoretisch gesicherten Grundlage gestützt. Verdienst der liberalen Eugenik ist es aber dennoch, dass sie, vielleicht konsequenter als die übrigen Positionen, die Implikationen der Moral in postmetaphysischen Gesellschaften weiterdenkt. Dass diese im Vergleich

[31] Mau 2017, 10.

zur bereits bestehenden Alltagspraxis keineswegs so revisionär sein muss, wie häufig vorgegeben, kann dabei als eine der wesentlichen Einsichten dieser Untersuchung vermerkt werden. Tatsächlich scheinen die meisten industrialisierten Gesellschaften nicht erst auf dem Weg zu einer liberalen Eugenik zu sein – diese ist auf die eine oder andere Weise etablierte Praxis.

Eine Reihe von Antworten und Handlungsvorschlägen der liberalen Eugenik muss als unvollständig und voreilig gelten. Dennoch stellt sie in Anbetracht der Verfügungsmöglichkeiten über das Erbgut die richtigen Fragen. Der Diagnose von Habermas und anderer Autoren folgend, können wir davon sprechen, dass der menschliche Entstehungsprozess zunehmend einen Übergang vom ‚Gewachsenen' zum ‚Gemachten' erfährt. Dieser Prozess war begünstigt von der Entwicklung verschiedenster Techniken, wobei die systematische Möglichkeit der Geburtenplanung durch die hormonelle Kontrazeption sowie die assistierte Reproduktion durch die IVF/ICSI nur zwei Knotenpunkte in der jüngeren Vergangenheit darstellen. Im Gefolge derartiger Möglichkeiten mag die genetische Merkmalsplanung durch Auswahl und zukünftig denkbare, direkte Veränderungen des Erbgutes von Embryonen einen qualitativen Unterschied darstellen. Mit all diesen Entwicklungen verbindet sich in moralischer Hinsicht aber letztlich die Frage, was es für unsere Idee von Verantwortung und moralischem Handeln bedeutet, wenn sich ein bisher als schicksalhaft gegebener Prozess in den Bereich des Machbaren verschiebt.

Literaturverzeichnis

23andMe (2013a): 23andMe Provides an Update Regarding FDA's Review. In: *23andMeBlog* (05.12.2013). Online verfügbar unter https://blog.23andme.com/news/23andme-provides-an-update-regarding-fdas-review/, zuletzt geprüft am 24.04.2017.

23andMe (2013b): A 23andMe Patent. In: *23andMeBlog* (01.10.2013). Online verfügbar unter https://blog.23andme.com/news/a-23andme-patent/, zuletzt geprüft am 24.04.2017.

23andMe (2015): Power of One Million. In: *23andMeBlog* (18.06.2015). Online verfügbar unter https://blog.23andme.com/news/one-in-a-million/, zuletzt geprüft am 24.04.2017.

Ach, J. S. (1998): Hello Dolly? Biotechnik, Biomoral und Bioethik. In: J. S. Ach, G. Brudermüller und C. Runtenberg (Hg.): Hello Dolly? Über das Klonen. Frankfurt a. M.: Suhrkamp, S. 123–155.

Ach, J. S. (2006): Das ‚Eugenik-Argument' in der bioethischen Diskussion. In: G. Pfleiderer und C. Rehmann-Sutter (Hg.): Zeithorizonte des Ethischen: Zur Bedeutung der Temporalität in der Fundamental- und Bioethik. Stuttgart: Kohlhammer, S. 217–233.

Ach, J. S. (2012): Konsequentialismus und Autonomie: Anti-paternalistische Ressourcen konsequentialistischer Moraltheorien (= Preprints and Working Papers of the Centre for Advanced Study in Bioethics, 28). Hg. v. Kolleg-Forschergruppe Normenbegründung in der Medizinethik und Biopolitik. Münster. Online verfügbar unter https://www.uni-muenster.de/imperia/md/content/kfg-normenbegruendung/intern/publikationen/ach/28_ach_-_konsequentialismus_und_autonomie.pdf, zuletzt geprüft am 26.04.2017.

Ach, J. S.; Brudermüller, G.; Runtenberg, C. (Hg.) (1998): Hello Dolly? Über das Klonen. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Ach, J. S.; Pollmann, A. (2012): Selbstvertrauen, Selbstbehauptung, Selbstwertschätzung. Die Triple-S-Bedingung personaler Autonomie. (= Preprints and Working Papers of the Centre for Advanced Study in Bioethics, 42). Hg. v. Kolleg-Forschergruppe Normenbegründung in der Medizinethik und Biopolitik. Münster. Online verfügbar unter https://www.uni-muenster.de/imperia/md/content/kfg-normenbegruendung/intern/publikationen/ach/42_ach.pollmann_-_triple-s.pdf, zuletzt geprüft am 26.04.2017.

Ackerman, B. A. (1980): Social Justice in the Liberal State. New Haven (CT): Yale University Press.

Adams, H. (2004): A Human Germline Modification Scale. In: *Journal of Law, Medicine & Ethics* (32), S. 164–173.

Adams, M. B. (Hg.) (1990a): The Wellborn Science: Eugenics in Germany, France, Brazil, and Russia. New York: Oxford University Press.

Adams, M. B. (1990b): Eugenics in Russia, 1900-1940. In: M. B. Adams (Hg.): The Wellborn Science: Eugenics in Germany, France, Brazil, and Russia. New York (NY): Oxford University Press, S. 153–216.

Adams, R. M. (1979): Existence, Self-Interest, and the Problem of Evil. In: *Noûs* 13 (1), S. 53–65.

Agar, N. (1995): Designing Babies: Morally Permissible Ways to Modify the Human Genome. In: *Bioethics* 9 (1), S. 1–15.

Agar, N. (1998): Liberal Eugenics. In: *Public Affairs Quarterly* 12 (2), S. 137–155.

Agar, N. (1999): Liberal Eugenics. In: H. Kuhse und P. Singer (Hg.): Bioethics: An Anthology. Oxford: Blackwell, S. 171–181.

Agar, N. (2004): Liberal Eugenics: In Defence of Human Enhancement. Malden (MA): Blackwell.

Agar, N. (2007): Whereto Transhumanism? The Literature Reaches a Critical Mass. In: *Hastings Center Report* 37 (3), S. 12–17.

Agar, N. (2008): How to Defend Genetic Enhancement. In: B. Gordijn und R. F. Chadwick (Hg.): Medical Enhancement and Posthumanity. Dordrecht: Springer, S. 55–67.

Agar, N. (2010): Humanity's End: Why We Should Reject Radical Enhancement. Cambridge (MA): MIT Press.

Agar, N. (2013a): Eugenics. In: H. LaFollette (Hg.): The International Encyclopedia of Ethics. Oxford: Blackwell, S. 1766–1771.

Agar, N. (2013b): Why is it Possible to Enhance Moral Status and Why Doing so is Wrong? In: *Journal of Medical Ethics* 39 (2), S. 67–74.

Agar, N. (2014): Truly Human Enhancement: A Philosophical Defense of Limits. Cambridge (MA): MIT Press.

Agarwal, A.; Sayres, L. C.; Cho, M. K.; Cook-Deegan, R.; Chandrasekharan, S. (2013): Commercial Landscape of Noninvasive Prenatal Testing in the United States. In: *Prenatal Diagnosis* 33 (6), S. 521–531.

Ahja, A. (2011): The Israeli Children Who are Suing for Being Born. In: *New Scientist*. Online verfügbar unter https://www.newscientist.com/article/dn21094-the-israeli-children-who-are-suing-for-being-born/, zuletzt geprüft am 13.04.2017.

Albert, H. (1991): Traktat über kritische Vernunft. 5. Auflage. Tübingen: Mohr Siebeck.

Albrecht, G. L.; Devlieger, P. J. (1999): The Disability Paradox: High Quality of Life Against All Odds. In: *Social Science & Medicine* 48 (8), S. 977–988.

Alexander, J.; Weinberg, J. M. (2007): Analytic Epistemology and Experimental Philosophy. In: *Philosophy Compass* 2 (1), S. 56–80.

Allen, G. E. (2001): Is a New Eugenics Afoot? In: *Science* 294 (5540), S. 59–61.

Allyse, M.; Minear, M. A.; Berson, E.; Sridhar, S. et al. (2015): Non-Invasive Prenatal Testing: A Review of International Implementation and Challenges. In: *International Journal of Women's Health* 7, S. 113–126.

Amrith, S. S. (2010): Eugenics in Postcolonial Southeast Asia. In: A. Bashford und P. Levine (Hg.): The Oxford Handbook of the History of Eugenics. New York: Oxford University Press, S. 301–314.

Anand, P. (2015): Happiness Explained. Oxford: Oxford University Press

Andrić, V. (2013a): Objective Consequentialism and the Licensing Dilemma. In: *Philosophical Studies* 162 (3), S. 547–566.

Andrić, V. (2013b): The Case of the Miners: Discussion Notes. In: *Journal of Ethics and Social Philosophy*, S. 1–8. Online verfügbar unter http://jesp.org/articles/download/case_of_the_miners_final.pdf, zuletzt geprüft am 20.04.2017.

Andrić, V. (2016): Is Objective Consequentialism Compatible with the Principle that ‚Ought' Implies ‚Can'? In: *Philosophia* 44 (1), S. 63–77.

Andrić, V. (2017): Objective Consequentialism and the Rationales of ‚Ought' Implies ‚Can'. In *Ratio* 30 (1), 72-87.

Andrić, V.; Tanyi, A. (2016a): Multi-Dimensional Consequentialism and Risk. In: *Ethical Theory and Moral Practice* 19 (1), S. 49–57.

Andrić, V.; Tanyi, A. (2016b): Multi-Dimensional Consequentialism and Degrees of Rightness. In: *Philosophical Studies* 173 (3), S. 711–731.

Annas, G. J. (2005): American Bioethics: Crossing Human Rights and Health Law Boundaries. Oxford: Oxford University Press.

Anomaly, J. (2014): Public Goods and Procreation. In: *Monash Bioethics Review* 32 (3), 172–188.

Anscombe, G. E. M. (1958): Modern Moral Philosophy. In: *Philosophy* 33 (124), S. 1–19.

Appiah, K. A. (2008): Experiments in Ethics. Cambridge (MA): Harvard University Press.

Appleby, J. B.; Scott, R.; Wilkinson, S. (2017): The Ethics of Mitochondrial Replacement. In: *Bioethics* 31 (1), S. 2-6.

Araki, M.; Ishii, T. (2014): International Regulatory Landscape and Integration of Corrective Genome Editing Into In Vitro Fertilisation. In: *Reproductive Biology and Endocrinology* 12 (108).

Archard, D. (2004): Wrongful Life. In: *Philosophy* 79 (3), S. 403–420.

Archard, D. (2013): Procreative Rights and Procreative Duties. In: D. Archard, M. Deveaux, N. Manson und D. Weinstock (Hg.): Reading Onora O'Neill. London: Routledge, S. 157–172.

Arima, H. (2010): Disgust and Moral Censure. In: *Journal of Philosophy and Ethics in Health Care and Medicine* (4), S. 88–108.

Arneson, R. J. (2003): Liberal Neutrality on the Good: An Autopsy. In: G. Klosko und S. Wall (Hg.): Perfectionism and Neutrality: Essays in Liberal Theory. Lanham (MD): Rowman & Littlefield, S. 191–218.

Arneson, R. J. (2009): What Do We Owe to Distant Needy Strangers? In: J. A. Schaler (Hg.): Peter Singer Under Fire: The Moral Iconoclast Faces His Critics. New York: Open Court, S. 267–293.

Arnold, B. (2013): Let us Make Perfect Children: The Rhetorical Concept of Obligation in Eugenics Movements (Masterthesis, Wake Forest University, Winston-Salem). Online verfügbar unter https://wakespace.lib.wfu.edu/bitstream/handle/10339/38529/Arnold_wfu_0248M_10395.pdf, zuletzt geprüft am 17.04.2017.

Arnold, F.; Kishor, S.; Roy, T. K. (2002): Sex-Selective Abortions in India. In: *Population & Development Review* 28 (4), S. 759–785.

Arras, J. (2010): Theory and Bioethics. In: E. N. Zalta (Hg.): The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Summer 2016 Edition). Online verfügbar unter http://plato.stanford.edu/archives/sum2016/entries/theory-bioethics/, zuletzt geprüft am 30.09.2016.

Arrhenius, G. (2000): Future Generations: A Challenge for Moral Theory. Uppsala: Reprocentralen Ekonomikum.

Arrhenius, G; Ryberg, J.; Tännsjö, T. (2010): The Repugnant Conclusion. In: E. N. Zalta (Hg.): The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Fall 2010). Online verfügbar unter https://plato.stanford.edu/entries/repugnant-conclusion/, zuletzt geprüft am 07.04.2017.

Arrow, K. J. (1983): Some Ordinalist-Utilitarian Notes on Rawis's Theory of Justice. In: K. J. Arrow: Social Choice and Justice: Collected Papers of Kenneth J. Arrow (Band 1). Cambridge (MA): Belknap Press of Harvard University Press, S. 96–114.

Ashcroft, R. E. (2003): American Biofutures: Ideology and Utopia in the Fukuyama/Stock Debate. In: *Journal of Medical Ethics* 29 (1), S. 59–62.

Assheuer, T. (1999): Das Zarathustra-Projekt: Der Philosoph Peter Sloterdijk fordert eine gentechnische Revision der Menschheit. In: *Zeit Online* (02.09.1999). Online verfügbar unter http://www.zeit.de/1999/36/199936.sloterdijk1_.xml, zuletzt geprüft am 24.04.2017.

Assheuer, T.; Jessen, J.; Habermas, J. (2002): Auf schiefer Ebene: Vor der Bundestagsdebatte. Ein Gespräch mit Jürgen Habermas über Gefahren der Gentechnik und neue Menschenbilder. In: *Zeit Online (24.01.2002)*. Online verfügbar unter http://www.zeit.de/2002/05/200205_habermasint..xml, zuletzt geprüft am 12.04.2017.

Austin, J. C. (2010): Re-Conceptualizing Risk in Genetic Counseling: Implications for Clinical Practice. In: *Journal of Genetic Counseling* 19 (3), S. 228–234.

Bachmann, A. (2013): Hedonismus und das gute Leben. Münster: Mentis.

Bachmann, A.; Badri, D.; Brunner, E.; Cueni, R. et al. (2006): Elemente der Risikoethik: Abschlussbericht des Seminars ‚Ethische Risikobewertung'. Universität Zürich. Online verfügbar unter http://web.archive.org/web/20140718235055/http://www.ethikdiskurs.ch/umweltethik/Elemente_Risikoethikpdf.pdf, zuletzt geprüft am 9.10.2016.

Bachmann, A.; Rippe, K. P. (2008): Ethische Risikobewertung: Ausarbeitung von Kriterien und Instrumenten für eine ethische Risikobewertung im Zusammenhang mit dem Einsatz, insbesondere der Freisetzung von GVO. BAFU-Forschungsprogramm Biosicherheit im Bereich. Online verfügbar unter https://www.ph-karlsruhe.de/uploads/media/Risikoethik_BAFU_140508.pdf, zuletzt geprüft am 26.06.2016.

Baehr, A. R. (2013): Liberal Feminism. In: E. N. Zalta (Hg.): The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Winter 2013 Edition). Online verfügbar unter http://plato.stanford.edu/archives/win2013/entries/feminism-liberal/, zuletzt geprüft am 30.09.2016.

Baier, K. (2013): Reproduktive Autonomie als biopolitische Strategie: Eine Kritik des liberalen fortpflanzungsmedizinischen Diskurses aus bioethischer Perspektive. In: D. Finkelde, J. Inthorn und M. Reder (Hg.): Normiertes Leben: Biopolitik und die Funktionalisierung ethischer Diskurse. Frankfurt a. M.: Campus, S. 69–92.

Baier, K.; Wiesemann, C. (2013): Reproduktive Autonomie in der liberalen Demokratie: Eine ethische Analyse. In: C. Wiesemann und A. Simon (Hg.): Patientenautonomie: Theoretische Grundlagen Praktische Anwendung. Münster: Mentis S. 205–221.

Baldus, M.; Dickmann, M.; Gasiorek-Wiens, A.; Gossen, R. et al. (2016): Pränataldiagnostik im Diskurs. 23 Thesen. Tutzig: Akademie für Politische Bildung.

Bales, R. E. (1971): Act-Utilitarianism: Account of Right-Making Characteristics or Decision-Making Procedure. In: *American Philosophical Quarterly* 8 (3), S. 257–265.

Ball, C.; Krogstad, E.; Chaowanachan, T.; Woodrow, K. A. (2012): Drug-Eluting Fibers for HIV-1 Inhibition and Contraception. PLoS One 7 (11), e49792.

Ballwieser, D. (2013): Gentest-Firma 23andMe: US-Patent bahn den Weg zum Designer-Baby. In: *SPIEGEL Online* (04.10.2013). Online verfügbar unter http://www.spiegel.de/gesundheit/schwangerschaft/23andme-erhaelt-patent-fuer-die-auswahl-genetischer-merkmale-bei-babys-a-926139.html, zuletzt geprüft am 24.04.2017.

Baltimore, D.; Berg, P.; Botchan, M.; Caroll, D. et al. (2015): A Prudent Path Forward for Genomic Engineering and Germline Gene Modification. In: *Science* 348 (6230), S. 36–38.

Banerjee, I.; Shevlin, M.; Taranissi, M.; Thornhill, A. et al. (2008): Health of Children Conceived After Preimplantation Genetic Diagnosis: A Preliminary Outcome Study. In: *Reproductive BioMedicine Online* 16 (3), S. 376–381.

Banja, J. (2011): Virtue Essentialism, Prototypes, and the Moral Conservative Opposition to Enhancement Technologies: A Neuroethical Critique. In: *American Journal of Bioethics Neuroscience* 2 (2), S. 31–38.

Barnes, J.; Sutcliffe, A. G.; Kristoffersen, I.; Loft, A. et al. (2004): The Influence of Assisted Reproduction on Family Functioning and Children's Socio-Emotional Development: Results from a European Study. In: *Human Reproduction* 19 (6), S. 1480–1487.

Baruch, S.; Kaufman, D.; Hudson, K. L. (2008): Genetic Testing of Embryos: Practices and Perspectives of US in Vitro Fertilization Clinics. Practices and Perspectives of U.S. IVF Clinics. In: *Fertility and Sterility* 89 (5), S. 1053–1058.

Bashford, A. (2010): Epilogue: Where Did Eugenics Go? In: A. Bashford und P. Levine (Hg.): The Oxford Handbook of the History of Eugenics. New York: Oxford University Press, S. 539–558.

Bashford, A. (2013): Julian Huxley's Transhumanism. In: M. Turda (Hg.): Crafting Humans: From Genesis to Eugenics and Beyond. Göttingen: V & R Unipress, S. 153–167.

Bashford, A.; Levine, P. (Hg.) (2010): The Oxford Handbook of the History of Eugenics. New York: Oxford University Press.

Basl, J. (2010): State Neutrality and the Ethics of Human Enhancement Technologies. In: *American Journal of Bioethics Neuroscience* 1 (2), S. 41–48.

Bauman, H.-D. L. (2005): Designing Deaf Babies and the Question of Disability. In: *Journal of Deaf Studies and Deaf Education* 10 (3), S. 311–315.

Baumann-Hölzle, R. (2009): ‚7 Schritte Dialog'. Exemplarische Vertiefung der Methodik einer Fallbesprechung. In: R. Baumann-Hölzle und C. Arn (Hg.): Ethiktransfer in Organisationen. Basel: Schwab Verlag et al., S. 215–239.

Bayertz, K. (1987): GenEthik: Probleme der Technisierung menschlicher Fortpflanzung. Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt.

Bayertz, K. (2005): Die menschliche Natur und ihr moralischer Status. In: K. Bayertz (Hg.): Die menschliche Natur: Welchen und wieviel Wert hat sie? Münster: Mentis, S. 9–31.

Bayertz, K. (2009): Sozialdarwinismus in Deutschland: 1860-1900. In: E.-M. Engels (Hg): Charles Darwin und seine Wirkung. Frankfurt a. M.: Suhrkamp, S. 178–202.

Bayertz, K. (2010): Eine Wissenschaft vom Glück. Erster Teil: Was ist Glück? (= Preprints of the Centre for Advanced Study in Bioethics Münster, 4). Hg. v. Kolleg-Forschergruppe Normenbegründung in der Medizinethik und Biopolitik. Münster. Online verfügbar unter https://www.wwu.de/imperia/md/content/kfg-normenbegruendung/intern/publikationen/bayertz/04_bayertz_-_eine_wissenschaft_vom_gl__ck__1_.pdf, zuletzt geprüft am 5.05.2017.

Bayertz, K. (2011): Die menschliche Natur und ihr Wert. Kolleg-Forschergruppe Normenbegründung in der Medizinethik und Biopolitik. Münster (= Preprints of the Centre for Advanced Study in Bioethics Münster, 16). Hg. v. Kolleg-Forschergruppe Normenbegründung in der Medizinethik und Biopolitik. Münster. Online verfügbar unter https://www.uni-muenster.de/imperia/md/content/kfg-normenbegruendung/intern/publikationen/bayertz/16_bayertz_-_menschliche_natur.pdf, zuletzt geprüft am 26.09.2016.

Bayertz, K. (2012): Empirische Antworten auf philosophische Fragen? Zum Verhältnis von philosophischer Ethik und empirischer Glücksforschung (= Preprints and Working Papers of the Centre for Advanced Study in Bioethics, 49). Hg. v. Kolleg-Forschergruppe Normenbegründung in der Medizinethik und Biopolitik. Münster. Online verfügbar unter https://www.uni-muenster.de/imperia/md/content/kfg-normenbegruendung/intern/publikationen/bayertz/49_bayertz_-_ethik_und_empirische_gl__cksforschung.pdf, zuletzt geprüft am 20.04.2017.

Bayertz, K. (2013): Happiness by Maximisation? In: H. Brockmann und J. Delhey (Hg.): Human Happiness and the Pursuit of Maximization: Is More Always Better? Dordrecht: Springer, S. 41–54.

Bayne, T. (2010): In Defense of Genethical Parity. In: D. Archard und D. Benatar (Hg.): Procreation and Parenthood: The Ethics of Bearing and Rearing Children. Oxford: Oxford University Press, S. 31–56.

Bayne, T. (2013): Wrongful life. In: H. LaFollette (Hg.): The International Encyclopedia of Ethics. Oxford: Blackwell, S. 5561–5568.

Bayne, T.; Kolers, A. (2006): Parenthood and Procreation. In: E. N. Zalta (Hg.): The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Fall 2008 Edition). Online verfügbar unter http://plato.stanford.edu/archives/fall2008/entries/parenthood/, zuletzt geprüft am 26.05.2014.

BBC (2007): Google Invests in Genetics Firm. In: *BBC News* (22.05.2007). Online verfügbar unter http://news.bbc.co.uk/2/hi/business/6682451.stm, zuletzt geprüft am 12.04.2017.

Beauchamp, T. L. (2002): Justifiying Physician-Assisted Deaths. In: H. LaFollette (Hg.): Ethics in Practice: An Anthology. Oxford: Blackwell, S. 40–47.

Beauchamp, T. L. (2005): Prinzipien und andere aufkommende Paradigmen in der Bioethik. In: O. Rauprich und F. Steger (Hg.): Prinzipienethik in der Biomedizin: Moralphilosophie und medizinische Praxis. Frankfurt a. M.: Campus, S. 48–73.

Beauchamp, T. L. (2011): Informed Consent: Its History, Meaning, and Present Challenges. In: *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics* 20 (4), S. 515–523.

Beauchamp, T. L.; Childress, J. F. (2009): Principles of Biomedical Ethics. 6. Auflage. New York: Oxford University Press.

Beck, R. (2015): Transparenz in der Biomedizin und die Frage nach der ‚Selbstgestaltung des Menschen'. In: R. Ranisch, S. Schuol und M. Rockoff (Hg.): Selbstgestaltung des Menschen durch Biotechniken. Tübingen: Francke, S. 35–50.

Bell, N. K.; Loewer, B. M. (1985): What is Wrong with ‚Wrongful Life' Cases? In: *The Journal of Medicine and Philosophy* 10, S. 127–145.

Belsky, D. W.; Moffitt, T. E.; Corcoran, D. L., Domingue, B. et al. (2016): The Genetics of Success: How Single-Nucleotide Polymorphisms Associated With Educational Attainment Relate to Life-Course Development. In: *Psychological Science* 27 (7), S. 957–972.

Benatar, D. (1997): Why It Is Better Never to Come into Existence. In: *American Philosophical Quarterly* 34 (3), S. 345–355.

Benatar, D. (2000): The Wrong of Wrongful Life. In: *American Philosophical Quarterly* 37 (2), S. 175–183.

Benatar, D. (2006): Better Never to Have Been: The Harm of Coming into Existence. Oxford: Oxford University Press.

Benatar, D. (2010): The Limits of Reproductive Freedom. In: D. Archard und D. Benatar (Hg.): Procreation and Parenthood: The Ethics of Bearing and Rearing Children. Oxford: Oxford University Press, S. 78–102.

Benatar, D. (2015): Anti-Natalisms. In: D. Benatar und D. T. Wasserman (Hg.): Debating Procreation: Is it Wrong to Reproduce? New York: Oxford University Press, S. 11–132.

Benatar, D.; Archard, D. (2010): Introduction. In: D. Archard und D. Benatar (Hg.): Procreation and Parenthood: The Ethics of Bearing and Rearing Children. Oxford: Oxford University Press, S. 1–30.

Benatar, D.; Wasserman, D. T. (Hg.) (2015): Debating Procreation: Is it Wrong to Reproduce? New York: Oxford University Press.

Bennett, R. (2009a): The Fallacy of the Principle of Procreative Beneficence. In: *Bioethics* 23 (5), S. 265–273.

Bennett, R. (2009b): Human Reproduction: Selfish and Irrational But Not Immoral. In: T. Takala, P. Herissone-Kelly und S. Holm (Hg.): Cutting Through the Surface: Philosophical Approaches to Bioethics. Amsterdam: Rodopi, S. 197–209.

Bennett, R. (2014a): When Intuition is Not Enough: Why the Principle of Procreative Beneficence Must Work Much Harder to Justify Its Eugenic Vision. In: *Bioethics* 28 (9), S. 447–455.

Bennett, R. (2014b): There Can Be No Moral Obligation to Eradicate All Disability. In: *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics* 23 (1), S. 30–40.

Bennett, R.; Harris, J. (2002): Are There Lives not Worth Living? When is it Morally Wrong to Reproduce? In: D. Dickenson (Hg.): Ethical issues in maternal-fetal medicine. Cambridge: Cambridge University Press, S. 321–334.

Benzenhöfer, U. (2006): Zur Genese des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Münster: Klemm & Oelschläger.

Berg, U. (2006): Die Problematik der ‚eugenischen Indikation' als Rechtfertigungsgrund i.S.v. § 218 a II StGB n.F: Insbesondere im Vergleich mit den entsprechenden Regelungen in Tschechien und Ungarn (Dissertation, Justus-Liebig-Universität Gießen). Online verfügbar unter http://geb.uni-giessen.de/geb/volltexte/2006/2753/pdf/BergUlrike-2004-11-18.pdf, zuletzt geprüft am 20.09.2016.

Berlin, I. (1969): Two Concepts of Liberty. In: I. Berlin: Four Essays on Liberty. Oxford: Oxford University Press, S. 118–172.

Berlin-Brandenburgische Akademie der Wissenschaften (Hg.) (2015): Genomchirurgie beim Menschen: Zur verantwortlichen Bewertung einer neuen Technologie. Eine Analyse der Interdisziplinären Arbeitsgruppe Gentechnologiebericht. Online verfügbar unter http://www.gentechnologiebericht.de/bilder/BBAW_Genomchirurgie-beim-Menschen_PDF-A1b.pdf, zuletzt geprüft am 12.01.2017.

Bernard, A. (2014): Kinder machen: Neue Reproduktionstechnologien und die Ordnung der Familie. Samenspender, Leihmütter, Künstliche Befruchtung. Frankfurt a. M.: S. Fischer.

Bertram, G. W. (Hg.) (2012): Philosophische Gedankenexperimente: Ein Lese- und Studienbuch. Ditzingen: Reclam.

Bérubé, M. (2011): Humans, Disabilities, and the Humanities? In: *On the Human Forum*. Online verfügbar unter http://nationalhumanitiescenter.org/on-the-human/2011/01/humans-disabilities-humanities/, zuletzt geprüft am 13.04.2017.

Bianchi, D. W.; Wilkins-Haug, L. (2013): Integration of Noninvasive DNA Testing for Aneuploidy into Prenatal Care: What Has Happened Since the Rubber Met the Road? In: *Clinical Chemistry* 60 (1), S. 78–87.

Bielefeldt, H. (2002): Autonomie. In: M. Düwell, C. Hübenthal und M. H. Werner (Hg.): Handbuch Ethik. Stuttgart: Metzler, S. 305–308.

Bioethics Research Library (2011): Eugenics. In: *Bioethics Research Library of the Kennedy Institute of Ethics*. Online verfügbar unter https://repository.library.georgetown.edu/bitstream/handle/10822/549471/brl_sn28.pdf, zuletzt geprüft am 12.04.2017.

Birch, K. (2005): Beneficence, Determinism and Justice: An Engagement with the Argument for the Genetic Selection of Intelligence. In: *Bioethics* 19 (1), S. 12–28.

Birnbacher, D. (1995): Verantwortung für zukünftige Generationen. Stuttgart: Reclam.

Birnbacher, D. (1998): Der Streit um Lebensqualität. In: J. Schummer (Hg.): Glück und Ethik. Würzburg: Königshausen & Neumann, S. 125–145.

Birnbacher, D. (1999a): Quality of Life. Evaluation or Description? In: *Ethical Theory and Moral Practice* 2 (1), S. 25–26.

Birnbacher, D. (1999b): Ethics and Social Science: Which Kind of Co-Operation? In: *Ethical Theory and Moral Practice* 2 (4), S. 319–336.

Birnbacher, D. (2002a): Habermas' ehrgeiziges Beweisziel – erreicht oder verfehlt? In: *Deutsche Zeitschrift für Philosophie* 50, S. 121–126.

Birnbacher, D. (2002b): Wofür ist der ‚Ethik Experte' Experte? In: B. Gesang (Hg.): Biomedizinische Ethik: Aufgaben, Methoden, Selbstverständnis. Paderborn: Mentis, S. 97–114.

Birnbacher, D. (2005): Menschenwürde und Lebensrecht als Maßstäbe für PGD? Ein Kommentar aus philosophischer Sicht. In: A. Gethmann-Siefert und S. Huster (Hg.): Recht und Ethik in der Präimplantationsdiagnostik. Bad Neuenahr-Ahrweiler: Europäische Akademie zur Erfoschung von Folgen wissenschaftlich-technischer Entwicklung, S. 10–36. Online verfügbar unter https://www.ea-aw.de/fileadmin/downloads/Graue_Reihe/GR_38_Praeimplantationsdiagnostik_072005.pdf, zuletzt geprüft am 20.04.2017.

Birnbacher, D. (2006a): Natürlichkeit. Berlin: De Gruyter.

Birnbacher, D. (2006b): Welche Ethik ist als Bioethik tauglich. In: D. Birnbacher: Bioethik zwischen Natur und Interesse. Frankfurt a. M.: Suhrkamp, S. 29–52.

Birnbacher, D. (2006c): Selektion von Nachkommen. In: D. Birnbacher: Bioethik zwischen Natur und Interesse. Frankfurt a. M.: Suhrkamp, S. 315–335.

Birnbacher, D. (2006d): Aussichten eines Klons. In: D. Birnbacher: Bioethik zwischen Natur und Interesse. Frankfurt a. M.: Suhrkamp, S. 294–311.

Birnbacher, D. (2008): Posthumanity, Transhumanism and Human Nature. In: B. Gordijn und R. F. Chadwick (Hg.): Medical Enhancement and Posthumanity. Dordrecht: Springer, S. 95–106.

Birnbacher, D. (2010): Emotions Within the Bounds of Pure Reason. Emotionality and Rationality in the Acceptance of Technological Risks. In: S. Roeser (Hg.): Emotions and risky technologies. Dordrecht: Springer, S. 177–194.

Birnbacher, D. (2013): Analytische Einführung in die Ethik. 3. Auflage. Berlin: De Gruyter.

Birnbacher, D. (2015): Tun und Unterlassen. Aschaffenburg: Alibri Verlag.

Birnbacher, D. (2016): Neuro-Enhancement: Seine ethische Ambivalenz. In: *Information Philosophie* 44 (1), S. 18–33.

Black, E. (2003): War Against the Weak: Eugenics and America's Campaign to Create a Master Race. New York: Four Walls Eight Windows.

Blackford, R. (2014): Humanity Enhanced: Genetic Choice and the Challenge for Liberal Democracies. Cambridge (MA): MIT Press.

Bland, L.; Hall, L. (2010): Eugenics in Britain: The View from the Metropole. In: A. Bashford und P. Levine (Hg.): The Oxford Handbook of the History of Eugenics. Oxford: Oxford University Press, S. 213–227.

Blank, R. (2010): Globalization: Pluralist Concerns and Contexts. In: J. J. Giordano und B. Gordijn (Hg.): Scientific and Philosophical Perspectives in Neuroethics. Cambridge: Cambridge University Press, S. 321–342.

Bleisch, B.; Huppenbauer, M. (2011): Ethische Entscheidungsfindung: Ein Handbuch für die Praxis. Zürich: Versus.

Blendon, R. J.; Gorski, M. T.; Benson, J. M. (2016): The Public and the Gene-Editing Revolution. *New England Journal of Medicine* 374 (15), S. 1406-1411.

Blome, C. (2015): Lebensqualität als radikal subjektives Wohlbefinden: Methodische und praktische Implikationen. In: L. Kovács, R. Kipke und R. Lutz (Hg.): Lebensqualität in der Medizin: Messung, Konzept, Konsequenzen. Wiesbaden: Springer VS, S. 223-236.

Bloomfield, P. (2007): Two Dogmas of Metaethics. In: *Philosophical Studies* 132 (3), S. 439–466.

Blumenthal-Barby, J. S. (2016): Biases and Heuristics in Decision Making and Their Impact on Autonomy. In: *American Journal of Bioethics* 16 (5), S. 5–15.

Blustein, J. (2012): Doing the Best for One's Child: Satisficing versus Pptimizing Parentalism. In: *Theoretical Medicine and Bioethics* 33 (3), S. 199–205.

Boardman, F. (2016): Should we Edit out Genetic Disease? In: *The Conversation*. Online verfügbar unter https://theconversation.com/should-we-edit-out-genetic-disease-58654, zuletzt geprüft am 12.01.2017.

Bobrow, M. (1995): Redrafted Chinese Law Remains Eugenic. In: *Journal of Medical Genetics* 32 (6), S. 409.

Bock von Wülfingen, B. (2012): Die deutsche Wende zur Präimplantationsdiagnostik: Vom dogmatischen zum Leistungsembryo. In: E. Sänger und Malaika Rödel (Hg.): Biopolitik und Geschlecht: Zur Regulierung des Lebendigen. Münster: Westfälisches Dampfboot, S. 66–83.

Bohlken, E.; Thies, C. (Hg.) (2009): Handbuch Anthropologie: Der Mensch zwischen Natur, Kultur und Technik. Stuttgart, Weimar: Metzler.

Bonte, P.; Pennings, G.; Sterckx, S. (2014): Is There a Moral Obligation to Conceive Children Under the Best Possible Conditions? A Preliminary Framework for Identifying the Preconception Responsibilities of Potential Parents. In: *BMC Medical Ethics* 15 (5). Online verfügbar unter http://www.biomedcentral.com/1472-6939/15/5.

Boonin, D. (2008): How to Solve the Non-Identity Problem. In: *Public Affairs Quarterly* 22 (2), S. 129–159.

Boonin, D. (2015): The Non-Identity Problem and the Ethics of Future people. Oxford: Oxford University Press.

Boorse, C. (1977): Health as a Theoretical Concept. In: *Philosophy of Science* 44 (4), S. 542-573.

Borkenhagen, A.; Kentenich, H. (2012): Präimplantationsdiagnostik oder das Schreckgespenst vom Designerbaby. Was meint die deutsche Bevölkerung, was sagen Betroffene? In: A. Borkenhagen und E. Brähler (Hg.): Die Selbstverbesserung des Menschen. Wunschmedizin und Enhancement aus medizinpsychologischer Perspektive. Gießen: Psychosozial-Verlag, S. 135–145.

Borkenhagen A.; Meister U.; Finck C.; Stöbel-Richter Y et al. (2005): Einstellungen und Akzeptanz von Kinderwunsch- und Risikopatienten zur Präimplantationsdiagnostik, dem Embryonenscreening und der präkonzeptionellen Geschlechtswahl. In: *Geburtshilfe und Frauenheilkunde* 65 (1), S. 30–38.

Bornmuth, M. (2000): Medizin im Nationalsozialismus. In: U. Wiesing (Hg.): Ethik in der Medizin: Ein Reader. Stuttgart: Reclam, S. 28–37.

Bortolotti, L. (2009): Do We Have an Obligation to Make Smarter Babies? In: T. Takala, P. Herissone-Kelly und S. Holm (Hg.): Cutting Through the Surface: Philosophical Approaches to Bioethics. Amsterdam: Rodopi, S. 221–230.

Boss, R. D.; Kinsman, H. I.; Donohue, P. K. (2012): Health-Related Quality of Life for Infants in the Neonatal Intensive Care Unit. In: *Journal of Perinatology* 32 (12), S. 901–906.

Bostrom, N. (2005): A History of Transhumanist Thought. In: *Journal of Evolution and Technology* 14 (1). Online verfügbar unter http://jetpress.org/volume14/bostrom.pdf, zuletzt geprüft am 01.11.2012.

Bostrom, N. (2014): Superintelligenz: Szenarien einer kommenden Revolution. Berlin: Suhrkamp.

Bostrom, N.; Ord, T. (2006): The Reversal Test: Eliminating Status Quo Bias in Applied Ethics. In: *Ethics* 116 (4), S. 656–679.

Bostrom, N.; Sandberg, A. (2009): The Wisdom of Nature: An Evolutionary Heuristic for Human Enhancement. In: J. Savulescu und N. Bostrom (Hg.): Human Enhancement. Oxford: Oxford University Press, S. 375–416.

Bourne, H.; Douglas, T.; Savulescu, J. (2012): Procreative Beneficence and In Vitro Gametogenesis. In: *Monash Bioethics Review* 30 (2), S. 29–48.

Bradley, B. (2006): Against Satisficing Consequentialism. In: *Utilitas* 18 (2), S. 97–108.

Bradley, B. (2009): Analyzing Harm (unveröffentlichtes Manuskript). Online verfügbar unter http://www.colorado.edu/philosophy/center/rome/RoME_2009_full_papers/Ben_Bradley_Analyzing%20Harm.doc, zuletzt geprüft am 16.07.2017.

Brake, E.; Millum, J. (2016): Parenthood and Procreation. In: E. N. Zalta (Hg.): The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Winter 2016 Edition). Online verfügbar unter https://plato.stanford.edu/archives/win2016/entries/parenthood/, zuletzt geprüft am 20.06.2016.

Brand, C.; Engels, E.-M.; Ferrari, A.; Kovács, L. (Hg.) (2008): Wie funktioniert Bioethik? Paderborn: Mentis.

Brasil, P.; Pereira, Jr., J. P.; Moreira, M. E.; Ribeiro Nogueira, R. M. et al. (2016): Zika Virus Infection in Pregnant Women in Rio de Janeiro. In: *The New England Journal of Medicine* 375 (24), S. 2321-2334.

Brassington, I. (2010): Enhancing Evolution and Enhancing Evolution. In: *Bioethics* 24 (8), S. 395–402.

Brassington, I. (2013): Bioscience and the Good Life. London: Bloomsbury Academic.

Bratu, C. (2015): Liberale Neutralität. In: *Zeitschrift für Politische Theorie* 6 (1), S. 55–74.

Braun, K. (2000): Menschenwürde und Biomedizin: Zum philosophischen Diskurs der Bioethik. Frankfurt a.M.: Campus.

Bredenoord, A.; Dondorp, W.; Pennings, G.; Die-Smulders, C. de; Wert, G. de (2008): PGD to Reduce Reproductive Risk: The Case of Mitochondrial DNA Disorders. In: *Human Reproduction* 23 (11), S. 2392–2401.

Bredenoord, A.; Pennings, G.; Smeets, H.; Wert, G. de (2008): Dealing with Uncertainties: Ethics of Prenatal Diagnosis and Preimplantation Genetic Diagnosis to Prevent Mitochondrial Disorders. In: *Human Reproduction Update* 14 (1), S. 83–94.

Brighouse, H.; Swift, A. (2014): Family Values: The Ethics of Parent-Child Relationships. Princeton (NJ): Princeton University Press.

Broad, C. D. (1967 [1930]): Five Types of Ethical Theory. London: Routledge & Kegan Paul.

Broberg, G.; Roll-Hansen, N. (Hg.) (1996): Eugenics and the Welfare State: Sterilization Policy in Denmark, Sweden, Norway, and Finland. East Lansing (MI): Michigan State University Press.

Broberg, G.; Roll-Hansen, N. (2005): Preface to the 2005 Edition. In: G. Broberg und N. Roll-Hansen (Hg.): Eugenics and the Welfare State: Norway, Sweden, Denmark, and Finland. East Lansing (MI): Michigan State University Press, S. iv-xxx.

Broberg, G.; Tydén, M. (1999): Introduction. In: *Scandinavian Journal of History* 24 (2), S. 141–143.

Broberg, G.; Tydén, M. (2005): Eugenics in Sweden: Efficient Care. In: G. Broberg und N. Roll-Hansen (Hg.): Eugenics and the Welfare State: Norway, Sweden, Denmark, and Finland. East Lansing (MI): Michigan State University Press, S. 77–149.

Brock, D. W. (1995): The Non-Identity Problem and Genetic Harms: The Case of Wrongful Handicaps. In: *Bioethics* 9 (3/4), S. 269–275.

Brock, D. W. (1998): Enhancing Human Functions. In: E. Parens (Hg.): Enhancing Human Traits: Ethical and Social implications. Washington, D.C.: Georgetown University Press, S. 48–69.

Brock, D. W. (2009): Is Selection of Children Wrong? In: J. Savulescu und N. Bostrom (Hg.): Human Enhancement. Oxford: Oxford University Press, S. 251-276.

Brockmann, H.; Delhey, J. (2013): Happiness and Maximization: An Introduction. In: H. Brockmann und J. Delhey (Hg.): Human Happiness and the Pursuit of Maximization: Is More Always Better? Dordrecht: Springer, S. 1–14.

Broome, J. (2004): Weighing Lives. Oxford: Oxford University Press.

Brown, E. (2004): The Dilemmas of German Bioethics. In: *The New Atlantis* 5, S. 37–53.

Brown, J. R.; Fehige, Y. (2014): Thought Experiments. In: E. N. Zalta (Hg.): The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Fall 2014 Edition). Online verfügbar unter http://plato.stanford.edu/archives/fall2014/entries/thought-experiment/, zuletzt geprüft am 20.04.2016.

Bruder, M.; Tanyi, A. (2014): Overdemanding Consequentialism? An Experimental Approach. In: *Utilitas* 26 (3), S. 250–275.

Bruinius, H. (2007): Better for All the World: The Secret History of Forced Sterilization and America's Quest for Racial Purity. New York: Vintage Books.

Brun, W. (1992): Cognitive Components in Risk Perception: Natural versus Manmade Risks. In: *Journal of Behavioral Decision Making* 5 (2), S. 117–132.

Brunner, H. G.; Nelen, M. R.; van Zandvoort, P.; Abeling, N. G. et al. (1993a): X-linked Borderline Mental Retardation with Prominent Behavioural Disturbance. In: *American Journal of Human Genetics* 52, S. 1032–1039.

Brunner, H. G.; Nelen, M.; Breakefield, X. O.; Ropers, H. H. et al. (1993b): Abnormal Behaviour Associated with a Point Mutation in the Structural Gene for Monoamine Oxidase A. In: *Science* 262 (5133), S. 578–580.

Buchanan, A. E. (1996): Choosing Who Will Be Disabled: Genetic Intervention and the Morality of Inclusion. In: *Social Philosophy and Policy* 13 (2), S. 18–46.

Buchanan, A. E. (2007): Institutions, Beliefs and Ethics: Eugenics as a Case Study. In: *The Journal of Political Philosophy* 15 (1), S. 22–45.

Buchanan, A. E. (2009): Moral Status and Human Enhancement. In: *Philosophy & Public Affairs* 37 (4), S. 346–381.

Buchanan, A. E. (2011a): Beyond Humanity? The Ethics of Biomedical Enhancement. Oxford: Oxford University Press.

Buchanan, A. E. (2011b): Better Than Human: The Promise and Perils of Enhancing Ourselves. New York: Oxford University Press.

Buchanan, A. E.; Brock, D. W.; Daniels, N.; Wikler, D. (2000): From Chance to Choice: Genetics & Justice. Cambridge: Cambridge University Press

Buddeberg, E.; Vesper, A. (2013): Beruht Moral auf Sanktion? Eine Problemübersicht. In: E. Buddeberg und A. Vesper (Hg.): Moral und Sanktion: Eine Kontroverse über die Autorität moralischer Normen. Frankfurt a. M.: Campus, S. 9–31.

Bullinger, M. (2014): Das Konzept der Lebensqualität in der Medizin: Entwicklung und heutiger Stellenwert. In: *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen* 108 (2-3), S. 97–103.

Bundesärztekammer (2006): (Muster-)Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion. In: *Deutsches Ärzteblatt* 103 (20), S. A1392–A1403.

Bundesärztekammer (2011): Diskussionsentwurf zu einer Richtlinie zur Präimplantations-diagnistik. In: *Deutsches Ärzteblatt* 97(9), S. A525–A528.

Bundesrat (2013): Durcksache 555/13. Entschließung des Bundesrates zur Rezeptfreiheit von Notfallkontazeptiva auf der Basis von Levonorgestrel – Pille danach – vom 05.07.2013. Online verfügbar unter http://www.bundesrat.de/SharedDocs/drucksachen/2013/0501-0600/555-13(B).pdf?__blob=publicationFile&v=3, zuletzt geprüft am 22.06.2017.

Bundesverfassungsgericht (2008): Leitsatz zum Beschluss des Zweiten Senats vom 26. Februar 2008. 2 BvR 392/07. Online verfügbar unter http://www.bverfg.de/entscheidungen/rs20080226_2bvr039207.html, zuletzt geprüft am 22.06.2017.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2006): Schwangerschaftserleben und Pränataldiagnostik: Repräsentative Befragung Schwangerer zum Thema Pränataldiagnostik. Hg. v. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Köln. Online verfügbar unter http://www.bzga.de/botmed_13319200.html, zuletzt geprüft am 24.04.2017.

Burley, J. (2004): Morality and the ‚New Genetics' In: J. Burley (Hg.): Dworkin and His Critics: With Replies by Dworkin. Malden (MA): Blackwell, S. 170-192.

Burmeister, C.; Ranisch, R. (2017): Jahrestagung des Deutschen Ethikrats 2016: Zugriff auf das menschliche Erbgut. Neue Möglichkeiten und ihre ethische Beurteilung. In: *Ethik in der Medizin* 29 (2), S. 167-172.

Bykvist, K. (2010): Utilitarianism: A Guide for the Perplexed. London: Continuum.

Byron, M. (Hg.) (2004a): Satisficing and Maximizing: Moral Theorists on Practical Reason. Cambridge: Cambridge University Press.

Byron, M. (2004b): Introdction. In: M. Byron (Hg.): Satisficing and Maximizing: Moral Theorists on Practical Reason. Cambridge: Cambridge University Press, S. 1–13.

Callahan, D. (2005): Bioethics and the Culture Wars. In: *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics* 14 (4), S. 424–431.

Campbell, F. K. (2009): Contours of Ableism. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Campbell, S. M. (2016): The Concept of Well-Being. In: G. Fletcher (Hg.): The Routledge Handbook of Philosophy of Well-Being. New York: Routledge, S. 402–413.

Cannold, L. (2008): Reprogenetic Technologies: Balancing Parental Procreative Autonomy and Social Equity and Justice. In: L. Skene und J. Thompson (Hg.): The Sorting Society: The Ethics of Genetic Screening and Therapy. Cambridge: Cambridge University Press, S. 69–83.

Cao, A.; Rosatelli, M.; Monni, G.; Galanello, R. et al. (2002): Screening for Thalassemia: A Model of Success. In: *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America* 29 (2), S. 305–328.

Caplan, A. L. (1980): Ethical Engineers Need Not Apply: The State of Applied Ethics Today. In: *Science, Technology and Human Values* 6 (33), S. 24–32.

Caplan, A. L. (2004): What's Morally Wrong with Eugenics. In: A. L. Caplan, J. J. McCartney und D. A. Sisti (Hg.): Health, Disease, and Illness: Concepts in Medicine. Washington, D.C.: Georgetown University Press, S. 278–286.

Caplan, A. L.; McGee, G.; Magnus, D. (1999): What is Immoral About Eugenics? In: *BMJ* 319 (7220), S. 1284–1285.

Caplan, A. L., Parent, B., Shen, M., & Plunkett, C. (2015): No Time to Waste: The Ethical Challenges Created by CRISPR. In: *EMBO Reports* 16 (11), S. 1421–1426.

Carbonell, C. (2014): Brave New World. In: R. Ranisch und S. L. Sorgner (Hg.): Post- and Transhumanism: An Introduction. Frankfurt am Main: Peter Lang, S. 109–118.

Carlson, E. (1999): The Oughts and Cans of Objective Consequentialism. In: *Utilitas* 11 (1), S. 91–96.

Carlson, E. (2005): Consequentialism Reconsidered. Dordrecht: Springer.

Carter, D.; Braunack-Mayer, A. (2011): The Appeal to Nature Implict in Certain Restrictions on Public Funding for Assisted Reproductive Technology. In: *Bioethics* 25 (8), S. 463–471.

Carter, J. A.; Gordon, E. C. (2013): Intelligence, Wellbeing and Procreative Beneficence. In: *Journal of Applied Philosophy* 30 (2), S. 122–135.

Casal, P. (2007): Why Sufficiency Is Not Enough. In: *Ethics* 117 (2), S. 296–326.

Ceva, E.; Moratti, S. (2013): Whose Self-Determination? Barriers to Access to Emergency Hormonal Contraception in Italy. In: *Kennedy Institute of Ethics Journal* 23 (2), S. 139–167.

Chadwick, R. F. (Hg.) (1992a): Ethics, Reproduction and Genetic Control (Revised Edition). London: Routledge.

Chadwick, R. F. (1992b): The Perfect Baby: Introduction. In: R. F. Chadwick (Hg.): Ethics, Reproduction and Genetic Control (Revised Edition). London: Routledge, S. 93–135.

Chadwick, R. F. (2006): Vorwort. In: S. L. Sorgner, H. J. Birx und N. Knoepffler (Hg.): Eugenik und die Zukunft.. Freiburg i. B.: Karl Alber, S. v–vii.

Chadwick, R. F. (2008): Therapy, Enhancement and Improvement. In: B. Gordijn et al. (Hg.): Medical Enhancement and Posthumanity. Heidelberg: Springer, S. 25–37.

Chadwick, R. F. (Hg.) (2012): Encyclopedia of Applied Ethics. 2. Auflage. Amsterdam: Elsevier, Academic Press.

Chan, S.; Harris, J. (2007): In Support of Human Enhancement. In: *Studies in Ethics, Law, and Technology* 1 (1).

Charta der Grundrechte der Europäischen Union (2010): Charta der Grundrechte der Europäischen Union. 2010/C 83/02. Online verfügbar unter http://www.europarl.europa.eu/germany/resource/static/files/europa_grundrechtecharta/_30.03.2010.pdf, zuletzt geprüft am 22.06.2017.

Chen, M.; Wu, L.; Zhao, J.; Wu, F. et al. (2014): Altered Glucose Metabolism in Mouse and Humans Conceived by IVF. In: *Diabetes* 63 (10), S. 3189–3198.

Chesterton, G. K. (2014): Eugenik und andere Übel. Hg. v. T. Lemke. Berlin: Suhrkamp.

Chitty, L. S.; Bianchi, D. W. (2013): Noninvasive Prenatal Testing: The Paradigm is Shifting Rapidly. In: *Prenatal Diagnosis* 33 (6), S. 511–513.

Christen, M.; Alfano, M. (2014): Outlining the Field: A Research Program for Empirically Informed Ethics. In: M. Christen, C. van Schaik, J. Fischer, M. Huppenbauer und C. Tanner (Hg.): Empirically Informed Ethics: Morality between Facts and Norms. Cham: Springer, S. 3–27.

Christman, J. (2015): Autonomy in Moral and Political Philosophy. In: E. N. Zalta (Hg.): The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Spring 2015 Edition). Online verfügbar unter https://plato.stanford.edu/archives/spr2015/entries/autonomy-moral/, zuletzt geprüft am 07.04.2017.

Church, G. M.; Regis, E. (2012): Regenesis: How Synthetic Biology will Reinvent Nature and Ourselves. New York: Basic Books.

Clarke, A. (1991): Is Non-Directive Genetic Counselling Possible? In: *Lancet* 338 (8773), S. 998–1001.

Clarke, A. J. (1997): Prenatal Screening: Paradigms and Perspectives. In: P. S. Harper und A. J. Clarke (Hg.): Genetics, Society and Clinical Practice. Abingdon: Bios Scientific Publishers, S. 19–140.

Clarke, S.; Roache, R. (2009): Enhancement am Menschen, Intuitionen und die Weisheit des Nachdenkens über den Widerwillen. In: N. Knoepffler und J. Savulescu (Hg.): Der neue Mensch? Enhancement und Genetik. Freiburg i. B.: Karl Alber, S. 55–81.

Clarke, S.; Savulescu, S.; Coady, C. A. J.; Giubilini, A.; Sanyal, S. (Hg.) (2016): The Ethics of Human Enhancement: Understanding the Debate. Oxford: Oxford University Press.

Clayton, M. (2002): Individual Autonomy and Genetic Choice. In: J. Burley und J. Harris (Hg.): A Companion to Genethics. Malden (MA): Blackwell Publishers, S. 191–205.

Clayton, M. (2006): Justice and Legitimacy in Upbringing. Oxford et al: Oxford University Press.

Cleminson, R. (2008): Eugenics without the State: Anarchism in Catalonia, 1900–1937. In: *Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences* 39, S. 232–239.

Clouser, K. D.; Gert, B. (1990): A Critique of Principlism. In: *Journal of Medicine and Philosophy* 15 (2), S. 219–236.

Coady, C. (2009): Playing God. In: J. Savulescu und N. Bostrom (Hg.): Human Enhancement. Oxford: Oxford University Press, S. 155–180.

Coenen, C.; Gammel, S.; Heil, R.; Woyke, A. (Hg.): Die Debatte über ‚Human Enhancement': Historische, philosophische und ethische Aspekte der technologischen Verbesserung des Menschen. Bielefeld: transcript.

Coester-Waltjen, D. (2013): Reproduktive Autonomie aus rechtlicher Sicht. In: C. Wiesemann, A. Simon (Hg.): Patientenautonomie: Theoretische Grundlagen Praktische Anwendungen. Münster: Mentis, S. 222–235.

Cohen, A. (2016): Imbeciles: The Supreme Court, American Eugenics, and the Sterilization of Carrie Buck. New York: Penguin Press.
Cohen, C. B. (1996): ‚Give Me Children or I Shall Die!': New Reproductive Technologies and Harm to Children. In: *Hastings Center Report* 26 (2), S. 19–27.
Cohen, E. (2003): The New Politics of Technology. In: *The New Atlantis* 1, S. 3–8.
Cohnitz, D. (2006): Gedankenexperimente in der Philosophie. Paderborn: Mentis.
Comfort, N. C. (2012): The Science of Human Perfection: How Genes Became the Heart of American Medicine. New Haven: Yale University Press.
Comfort, N. C. (2013): Is Individuality the Savior of Eugenics? Online verfügbar unter http://blogs.scientificamerican.com/guest-blog/is-individuality-the-savior-of-eugenics/, zuletzt geprüft am 06.09.2016.
Cong, L.; Ran, F. A.; Cox, D.; Lin, S. et al. (2013): Multiplex Genome Engineering Using CRISPR/Cas Systems. In: *Science* 339 (6121), S. 819–823.
Conrad, P.; Potter, D. (2004): Human Growth Hormone and the Temptations of Biomedical Enhancement. In: *Sociology of Health & Illness* 26 (2), S. 184-215.
Coonen, E., Goossens, V.; Geraedts, J. (2016): Europäische Datensammlung zur Präimplantationsdiagnostik seit 1999. In: *Medizinische Genetik* 28 (3), S. 326-331.
Cooper, A. R.; Jungheim, E. S. (2010): Preimplantation Genetic Testing: Indications and Controversies. In: *Clinics in Laboratory Medicine* 30(3), S. 519–531.
Corbyn, Z. (2016): ‚Genetic testing is a responsibility if you're having children'. In: *The Guardian* (08.01.2016). Online verfügbar: https://www.theguardian.com/science/2016/jan/08/anne-wojcicki-dna-genetics-testing-23andme-interview, zuletzt geprüft am 19.07.2017.
Corrigan, O. (2003): Empty Ethics: The Problem with Informed Consent. In: *Sociology of Health & Illness* 25 (7), S. 768–792.
Cottebrune, A. (2012): Eugenische Konzepte in der westdeutschen Humangenetik, 1945-1980. In: *Journal of Modern European History* 10 (4), S. 500–518.
Cottingham, J. (2009): The Good Life and the ‚Radical Contingency of the Ethical'. In: D. Callcut (Hg.): Reading Bernard Williams. London: Routledge, S. 25-43.
Coutts, M. C.; McCarrick, P. M. (1995): Eugenics. In: *Kennedy Institute of Ethics Journal 5* (2), S. 163–178.
Cowan, R. S. (2008): Heredity and Hope: The Case for Genetic Screening. Cambridge (MA): Harvard University Press.
Cowan, R. S. (2009): Moving Up the Slippery Slope: Mandatory Genetic Screening on Cyprus. In: *American Journal of Medical Genetics* 151C (1), S. 95–103.
Cranor, C. F. (2007): Toward a Non-Consequentialist Approach to Acceptable Risks. In: T. Lewens (Hg.): Risk: Philosophical Perspectives. London: Routledge, S. 36–53.
Crisp, R. (1997): Routledge Philosophy Guidebook to Mill on Utilitarianism. London: Routledge.
Crisp, R. (2006): Reasons and the Good. Oxford: Clarendon Press.
CT Fertility (2016): Sample Profile. Online verfügbar unter http://www.ctfertility.com/sample-egg-donor-profile, zuletzt geprüft am 12.01.2017.
Cummiskey, D. (2013): Consequentialism. In: H. LaFollette (Hg.): The International Encyclopedia of Ethics. Oxford: Blackwell, S. 1040-1055.
Curry, O. (2006): Who's Afraid of the Naturalistic Fallacy? In: *Evolutionary Psychology* 4, S. 234–247.
Czarnowski, G. (2009): Kommentar. In: R. Wecker, S. Braunschweig, G. Imboden, V. Küchenhoff und H. J. Ritter (Hg.): Wie nationalsozialistisch ist die Eugenik? - What is National Socialist about Eugenics? Internationale Debatten zur Geschichte der Eugenik im 20. Jahrhundert - International Debates on the History of Eugenics in the 20th Century. Wien: Böhlau, S. 119–123.
Damschen, G.; Schönecker, D. (Hg.) (2003a): Der moralische Status menschlicher Embryonen: Pro und contra Spezies-, Kontinuums-, Identitäts- und Potentialitätsargument. Berlin: De Gruyter.

Damschen, G.; Schönecker, D. (2003b): Der moralische Status menschlicher Embryonen: Pro und contra Spezies-, Kontinuums-, Identitäts-und Potentialitätsargument. In: G. Damschen und D. Schönecker (Hg.): Der moralische Status menschlicher Embryonen: Pro und contra Spezies-, Kontinuums-, Identitäts- und Potentialitätsargument. Berlin: De Gruyter, S. 1–8.

Daniels, N. (2000): Normal Functioning and the Treatment-Enhancement Distinction. In: *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics* 9 (3), S. 309–322.

Daniels, N. (2009): Can Anyone Really be Talking About Ethically Modifying Human Nature? In: J. Savulescu und N. Bostrom (Hg.): Human Enhancement. Oxford: Oxford University Press, S. 25–42.

Darby, R. J. L. (2013): The Child's Right to an Open Future: Is the Principle Applicable to Non-Therapeutic Circumcision? In: *Journal of Medical Ethics* 39 (7), S. 463–468.

Davidson, J. (2009): Breeding: A Partial History of the Eighteenth Century. New York: Columbia University Press.

Davies, M. J.; Moore, V. M.; Willson, K. J.; van Essen, P. et al. (2012): Reproductive Technologies and the Risk of Birth Defects. In: *The New England Journal of Medicine* 366 (19), S. 1803–1813.

Davis, D. S. (1997): Genetic Dilemmas and the Child's Right to an Open Future. In: *Rutgers Law Journal* 28 (549), S. 549–592.

Dawkins, R. (2002): Genetic Determinism and Gene Selectionism. In: J. Burley und J. Harris (Hg.): A Companion to Genethics. Malden (MA): Blackwell Publishers, S. 253–270.

DeGrazia, D. (2005): Human Identity and Bioethics. Cambridge: Cambridge University Press.

DeGrazia, D. (2012a): Creation Ethics: Genetics, Reproduction, and Quality of Life. New York: Oxford University Press.

DeGrazia, D. (2012b): Genetic Enhancement, Post-persons and Moral Status: A Reply to Buchanan. In: *Journal of Medical Ethics* 38 (3), S. 135–139.

Dekker, T. J. (2009): The Illiberality of Perfectionist Enhancement. In: *Medicine, Health Care and Philosophy* 12 (1), S. 91–98.

Delaney, J. J. (2012): Revisiting the Non-Identity Problem and the Virtues of Parenthood. In: *American Journal of Bioethics* 12 (4), S. 24–26.

Demko, Z. P.; Rabinowitz, M.; Johnson, D. (2010): Current Methods for Preimplantation Genetic Diagnosis. In: *Journal of Clinical Embryology* 13(1), S. 6–12.

Deniz, S. G.; Hughes, E. G.; Neal, M. S.; Faghih, M. et al. (2016): Are Health Care Providers Adequately Educating Couples for Embryo Disposition Decisions? In: *Fertility and Sterility* 105 (3), S. 684–689.

Dennett, D. C. (1995): Intuition Pumps. In: J. Brockman (Hg.): The Third Culture: Beyond the Scientific Revolution. New York: Simon & Schuster, S. 180–197.

Deutsche Gesellschaft für Humangenetik (2008a): Eugenische Argumentation im Beschluss des Bundesverfassungsgerichts zum Inzestverbot. Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Humangenetik (GfH). Online verfügbar unter http://www.gfhev.de/de/leitlinien/LL_und_Stellungnahmen/2008_05_20_GfH_Stellungnahme_Inzestverbot.pdf, zuletzt geprüft am 06.09.2016.

Deutsche Gesellschaft für Humangenetik (2008b): Erklärung der Deutschen Gesellschaft für Humangenetik anlässlich des 75. Jahrestages der Verkündung des ‚Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses'. Online verfügbar unter http://www.medgenetik.de/Dokumente/2008_07_14_GfH-Erklaerung_Eugenik.pdf, zuletzt geprüft am 26.09.2016.

Deutsche Gesellschaft für Humangenetik (2011): Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Humangenetik (GfH) zu ‚Direct-to-Consumer' (DTC)-Gentests. Online verfügbar unter http://www.gfhev.de/de/leitlinien/LL_und_Stellungnahmen/2011_12_02_GfH-Stellungnahme_DTC-Gentests.pdf, zuletzt geprüft am 12.01.2017.

Deutscher Bundestag (1995): Drucksache 13/1850. Beschlußempfehlung und Bericht des Ausschusses für Familie, Senioren, Frauen und Jegend (13. Ausschuß). Online verfügbar unter http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/13/018/1301850.pdf, zuletzt geprüft am 22.06.2017.

Deutscher Bundestag (2002): Drucksache 14/9020. Schlussbericht der Enquete-Komission ‚Recht und Ethik der modernen Medizin' vom 14.05.2002. Online verfügbar unter http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/14/090/1409020.pdf, zuletzt geprüft am 22.06.2017.

Deutscher Bundestag (2006): Drucksache 16/3811. Antrag zur Ächtung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933. Online verfügbar unter http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/16/038/1603811.pdf, zuletzt geprüft am 22.06.2017.

Deutscher Ethikrat (2011): Präimplantationsdiagnostik: Stellungnahme. Online verfügbar unter http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/stellungnahme-praeimplantationsdiagnostik.pdf, zuletzt geprüft am 20.04.2017.

Deutscher Ethikrat (2013): Die Zukunft der genetischen Diagnostik: Von der Forschung in die klinische Anwendung. Stellungnahme. Online verfügbar unter http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/stellungnahme-zukunft-der-genetischen-diagnostik.pdf, zuletzt geprüft am 20.04.2017.

Deutscher Ethikrat (2014): Inzestverbot: Stellungnahme. Online verfügbar unter http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/stellungnahme-inzestverbot.pdf, zuletzt geprüft am 20.04.2016.

Deutsches IVF-Register (2016): Jahrbuch 2015. In: *Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie* 13 (Sonderheft 1). Online verfügbar unter http://www.deutsches-ivf-register.de/perch/resources/downloads/dir-2015d.pdf, zuletzt geprüft am 20.04.2017.

Di Fabio, U. (2017): Kommentierung zu Art. 2 Abs. 1 GG. In: T. Maunz und G Dürig (Hg.): Grundgesetz Kommentar. Loseblatt-Kommentar, 39. Lfg., 81. EL September 2017. München: C. H. Beck.

Dickel, S. (2011): Enhancement-Utopien: Soziologische Analysen zur Konstruktion des Neuen Menschen. Baden-Baden: Nomos.

Dickenson, D. (2013): Me Medicine vs. We Medicine: Reclaiming Biotechnology for the Common Good. New York: Columbia University Press.

Diekämper, J. (2014): Reproduziertes Leben: Biomacht in Zeiten der Präimplantationsdiagnostik. Bielefeld: transcript.

Dierksmeier, C. (2016): Qualitative Freiheit: Selbstbestimmung in weltbürgerlicher Verantwortung. Bielefeld: transcript.

Dietrich, F. (2013): Wunschkind mit Behinderung: Rechtsethische Überlegungen zur gezielten Vererbung genetischer Defekte. In: *Archiv für Rechts- und Sozialphilosophie* 99, S. 381–399.

Dietrich, J. (2007): Was ist ethische Kompetenz? Ein philosophischer Versuch einer Systematisierung und Konkretition. In: R. Ammicht Quinn, G. Badura-Lotter und M. Knödler-Pasch (Hg.): Wertloses Wissen? Fachunterricht als Ort ethischer Reflexion. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, S. 30–51.

Dietrich, J. (2009a): Zum Verhältnis von Ethik und Empirie: Ein Überblick am Beispiel der Schmerzmedizin. In: J. Vollmann, J. Schildmann und A. Simon (Hg.): Klinische Ethik: Aktuelle Entwicklungen in Theorie und Praxis. Frankfurt a. M.: Campus, S. 225–239.

Dietrich, J. (2009b): Kommentar: Eine vergleichende Analyse des Modells ‚7 Schritte Dialog' aus philosophischer Perspektive. In: R. Baumann-Hölzle und C. Arn (Hg.): Ethiktransfer in Organisationen. Basel: Schwab Verlag et al., S. 241–254.

Diez, S. G. (2015): Indikatoren zur Lebensqualität: Vorschläge der europäischen Expertengruppe und ausgewählte nationale Initiativen. In: *WISTA – Wirtschaft und Statistik* 6, S. 11-21. Online verfügbar unter https://www.destatis.de/DE/Publikationen/WirtschaftStatistik/2015/06/IndikatorenLebensqualitaet_062015.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 12.04.2017.

Dijkstra, A. M.; Schuijff, M. (2016): Public Opinions About Human Enhancement can Enhance the Expert-Only Debate: A Review Study. In: *Public Understanding of Science* 25(5), S. 588–602.

Disilvestro, R. (2009): Reproductive Autonomy, the Non-Identity Problem, and the Non-Person Problem. In: *Bioethics* 23 (1), S. 59–67.

Dobzhansky, T. (1961): Man and Natural Selection. In*: American Scientist* 49 (3), S. 285–299.
Dondorp, W.; Wert, G. de; Bombard, Y.; Bianchi, D. W. et al. (2015): Non-Invasive Prenatal Testing for Aneuploidy and Beyond: Challenges of Responsible Innovation in Prenatal Screening. In: *European Journal of Human Genetics* 23 (11), S. 1438–1450.
Doris, J.; Stich, S. (2005): As a Matter of Fact: Empirical Perspectives on Ethics. In: F. Jackson und M. Smith (Hg.): The Oxford Handbook of Contemporary Analytic Philosophy. New York: Oxford University Press, S. 114–152.
Doudna, J. A.; Charpentier, E. (2014): The New Frontier of Genome Engineering with CRISPR-Cas9. In: *Science* 346 (6213), 1258096-1-9.
Douglas, T. (2008): Moral Enhancement. In: *Journal of Applied Philosophy* 25 (3), S. 228–245.
Douglas, T. (2013): Human Enhancement and Supra-Personal Moral Status. In: *Philosophical Studies* 162 (3), S. 473–497.
Douglas, T.; Devolder, K. (2013): Procreative Altruism: Beyond Individualism in Reproductive Selection. In: *Journal of Medicine and Philosophy* 38 (4), S. 400–419.
Douglas, T.; Powell, R.; Devolder, K.; Stafforini, P.; Rippon, S. (2010): Resisting Sparrow's Sexy Reductio. In: *American Journal of Bioethics* 10 (7), S. 16–18.
Dowbiggin, I. (2002): ‚A Rational Coalition': Euthanasia, Eugenics, and Birth Control in America, 1940–1970. In: *Journal of Policy History* 14 (3), S. 223–260.
Draper, H.; Chadwick, R. (1999): Beware! Preimplantation Genetic Diagnosis May Solve Some Old Problems but it Also Raises New Ones. In: *Journal of Medical Ethics* 25 (2), S. 114–120.
Drazba, K. T.; Kelley, M. A.; Hershberger, P. E. (2014): A Qualitative Inquiry of the Financial Concerns of Couples Opting to Use Preimplantation Genetic Diagnosis to Prevent the Transmission of Known Genetic Disorders. In: *Journal of Genetic Counseling* 23 (2), S. 202–211.
Dreier, H. (2010): Bioethik zwischen gesellschaftlicher Pluralität und staatlicher Neutralität (= Preprints and Working Papers of the Centre for Advanced Study in Bioethics, 1). Hg. v. Kolleg-Forschergruppe Normenbegründung in der Medizinethik und Biopolitik. Münster. Online verfügbar unter https://www.uni-muenster.de/imperia/md/content/kfg-normenbegruendung/intern/publikationen/_fellows/01_dreier_-_pluralit__t_und_neutralit__t.pdf, zuletzt geprüft am 26.04.2017.
Dreier, J. (2004): Why Ethical Satisficing Makes Sense and Rational Satisficing Doesn't. In: M. Byron (Hg.): Satisficing and Maximizing: Moral Theorists on Practical Reason. Cambridge: Cambridge University Press, S. 131–154.
Drerup, J.; Müller, T.; Nossek, A. (2013): Examining the Quality of Life: Notes on Philip Kitcher's Writings on Bioethics. In: P. Kitcher und M. I. Kaiser (Hg.): Philip Kitcher: Pragmatic Naturalism. Frankfurt a. M.: Ontos-Verlag, S. 147–159.
Driver, J. (2012): Consequentialism. Abingdon: Routledge.
Dryden, J. (2010): Autonomy. In: V. J. Fieser und B. Dowden. (Hg.): Internet Encyclopedia of Philosophy. Online verfügbar unter http://www.iep.utm.edu/autonomy/, zuletzt geprüft am 12.01.2017.
Dubljević, V. (2013a): Autonomy in Neuroethics: Political and not Metaphysical. In: *American Journal of Bioethics Neuroscience* 4 (4), S. 44–51.
Dubljević, V. (2013b): Prohibition or Coffee Shops: Regulation of Amphetamine and Methylphenidate for Enhancement use by Healthy Adults. In: *American Journal of Bioethics Neuroscience* 13 (7), S. 23–33.
Dubljević, V. (2015): Regulation of Cognition Enhancement Drugs and Public Reason: Prohibition or Economic Disincentives Model? In: R. Ranisch, S. Schuol und M. Rockoff (Hg.): Selbstgestaltung des Menschen durch Biotechniken. Tübingen: Francke, S. 289–304.
Duden (2016): Eintrag Lebensqualität. In: *Duden Online*. Online verfügbar unter http://www.duden.de/node/ 767336/revisions/1299636/view, zuletzt geprüft am 12.04.2017.

Dupras, C.; Ravitsky, V. (2016): The Ambiguous Nature of Epigenetic Responsibility. In: *Journal of Medical Ethics* 42 (8), S. 534–541.
Duster, T. (1990): Backdoor to Eugenics. New York: Routledge.
Duster, T. (2004): Eugenics: Ethical Issues. In: S. G. Post (Hg.): Encyclopedia of Bioethics (Band 2). 3. Auflage. New York: Macmillan Reference USA, Thomson Gale, S. 853–859.
Düwell, M. (2008a): Bioethik: Methoden, Theorien und Bereiche. Stuttgart: Metzler.
Düwell, M (2008b): Needs, Capacities and Morality. In: M. Düwell, C. Rehmann-Sutter und D. Mieth (Hg.): The Contingent Nature of Life: Bioethics and the Limits of Human Existence. Luxemburg: Springer, S. 119–130.
Düwell, M. (2009): Wofür braucht die Medizinethik empirische Methoden? In: *Ethik in der Medizin* 21 (3), S. 201–211.
Düwell, M. (2011): Menschenbilder und Anthropologie in der Bioethik. In: *Ethik in der Medizin* 23 (1), S. 25–33.
Düwell, M.; Hübenthal, C.; Werner, M. H. (Hg.) (2011): Handbuch Ethik. 3. Auflage. Stuttgart: Metzler.
Düwell, M.; Harnacke, C. (2014): Normativität der Menschenbilder. In: G. Hartung und M. Herrgen (Hg.): Interdisziplinäre Anthropologie. Jahrbuch 1/2013: Soziale Kognition. Wiesbaden: Springer VS, S. 105–123.
Düwell, M.; Hübenthal, C.; Werner, M. H. (2002): Einleitung. In: M. Düwell, C. Hübenthal und M. H. Werner (Hg.): Handbuch Ethik. Stuttgart: Metzler, S. 1–23.
Düwell, M.; Steigleder, K. (2003): Bioethik: Zur Geschichte, Bedeutung und Aufgabe. In: M. Düwell und K. Steigleder (Hg): Bioethik: Eine Einführung. Frankfurt a. M.: Suhrkamp, S. 12–37.
Dworkin, G. (1988): The Theory and Practice of Autonomy. Cambridge: Cambridge University Press.
Dworkin, R. (1983): What Liberalism Isn't. In: *The New York Review of Books* 29 (21-22), S. 47–50.
Dworkin, R. (1993): Life's Dominion: An Argument About Abortion and Euthanasia. London: HarperCollins.
Dworkin, R. (1994): Die Grenzen des Lebens. Abtreibung, Euthanasie und persönliche Freiheit. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
Dworkin, R. (1998): Liberalism. In: J. Nida-Rümelin und W. Vossenkuhl (Hg.): Ethische und politische Freiheit. Berlin: De Gruyter, S. 180–204.
Dworkin, R. (2000): Playing God: Genes, Clones and Luck. In: Ronald Dworkin: Sovereign Virtue. The Theory and Practice of Equality. Cambridge (MA): Harvard University Press, S. 427–452.
Dworkin, R. (2011): Justice for Hedgehogs. Cambridge (MA): Belknap Press of Harvard University Press.
Eagle, A. (2012): Chance versus Randomness. In: E. N. Zalta (Hg.): The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Spring 2012 Edition). Online verfügbar unter http://plato.stanford.edu/archives/spr2012/entries/chance-randomness/, zuletzt geprüft am 03.09.2016.
Earp, B. D.; Douglas, T.; Savulescu, J. (2017): Moral Neuroenhancement (Manuskript). Online verfügbar unter https://www.academia.edu/27484573/Moral_neuroenhancement, zuletzt geprüft am 16.01.2017.
Eckart, W. U. (2012): Medizin in der NS-Diktatur: Ideologie, Praxis, Folgen. Wien: Böhlau.
Edmonds, D. (2014): Would you Kill the Fat Man? The Trolley Problem and What your Answer Tells us About Right and Wrong. Princeton (NJ): Princeton University Press.
Eichinger, T. (2013): Jenseits der Therapie: Philosophie und Ethik wunscherfüllender Medizin. Bielefeld: transcript.
Eiser, C.; Morse, R. (2001): Can Parents Rate their Child's Health-Related Quality of Life? Results of a Systematic Review. In: *Quality of Life Research* 10 (4), S. 347–357.
Eissa, T.-L. (2014): Gesünder, intelligenter, perfekt? Selbstgestaltung durch Enhancement im Kontext pluralistischer Ethik. Freiburg: Karl Alber.

Eissa, T.-L.; Sorgner, S. L. (Hg.) (2011): Geschichte der Bioethik: Eine Einführung. Paderborn: Mentis.

Ekberg, M. (2007): The Old Eugenics and the New Genetics Compared. In: *Social History of Medicine* 20 (3), S. 581–593.

Ekberg, M. (2013): Eugenics: Past, Present, and the Future. In: M. Turda (Hg.): Crafting Humans: From Genesis to Eugenics and Beyond. Göttingen: V&R unipress, S. 89–126

Ekelund, C. K.; Jorgensen, F. S.; Petersen, O. B.; Sundberg, K. et al. (2008): Impact of a New National Screening Policy for Down's Syndrome in Denmark: Population Based Cohort Study. In: *BMJ (Clinical Research Ed.)* 337, a2547.

Ekland-Olson, S. (2012): Who Lives, Who Dies, Who Decides? Abortion, Neonatal Care, Assisted Dying, and Capital Punishment. New York: Routledge.

Ekland-Olson, S.; Beicken, J. (2012): How Ethical Systems Change: Eugenics, the Final Solution, Bioethics. New York: Routledge.

Elster, J. (2011): Procreative Beneficence: Cui Bono? In: *Bioethics* 25 (9), S. 482–488.

Embryonenschutzgesetz (ESchG) (1990): Embryonenschutzgesetz vom 13. Dezember 1990 (BGBl. I S. 2746), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 21. November 2011 (BGBl. I S. 2228) geändert worden ist. Online verfügbar unter http://www.gesetze-im-internet.de/eschg/ESchG.pdf, zuletzt geprüft am 22.06.2017.

Engel, G. L. (1977): The Need for a New Medical Model: A Challange for Biomedicine. In: *Science* 196 (4286), S. 129–136.

Engels, E.-M. (1993): G. E. Moores Argument der ‚naturalistic fallacy' in seiner Relevanz für das Verhältnis von philosophischer Ethik und empirischen Wissenschaften. In: L. H. Eckensberger und U. Gähde (Hg.): Ethische Norm und empirische Hypothese. Frankfurt a. M.: Suhrkamp, S. 92–132.

Engels, E.-M. (2008): Was und Wo ist ein ‚naturalistischer Fehlschluss'? . In: C. Brand, E.-M. Engels, A. Ferrari und L. Kovács (Hg.): Wie funktioniert Bioethik? Paderborn: Mentis.

Enzensberger, C.; Pulvermacher, C.; Degenhardt, J.; Kawacki, A. et al. (2012): Fetal Loss Rate and Associated Risk Factors After Amniocentesis, Chorionic Villus Sampling and Fetal Blood Sampling. In: *Ultraschall in der Medizin - European Journal of Ultrasound* 33 (7), S. E75–E79.

Epstein, C. J. (2003): Is Modern Genetics the New Eugenics? In: *Genetics in Medicine* 5 (6), S. 469–475.

Epstein, C. J.; Childs, B.; Fraser, F. C.; McKusick, V. A. et al. (1975): Genetic Counseling. In: *American Journal of Human Genetics* 27 (2), S. 240–242.

Erk, C. (2015): Rationierung im Gesundheitswesen: Eine wirtschafts-und sozialethische Analyse der Rationierung nach Selbstverschulden. De Gruyter.

Ertelt, S. (2005): U.K. Judge Won't Overturn Order for Baby Charlotte's Euthanasia. In: *LifeNews.Com* (21.04.2015). Online verfügbar unter http://www.lifenews.com/2005/04/21/bio-929/, zuletzt geprüft am 12.04.2017.

Eugster, A.; Vingerhoets, A. J. (1999): Psychological Aspects of in Vitro Fertilization: A Review. In: *Social Science & Medicine* 48 (5), S. 575–589.

Europäische Menschenrechtskonvention (1950): Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten. Zuletzt geändert durch Protokoll Nr. 14 vom 13.05.2004 mit Wirkung vom 01.06.2010. Online verfügbar unter https://dejure.org/gesetze/MRK, zuletzt geprüft am 22.06.2017.

Evan, D. (2010): Emotions as Aids and Obstacles in Thinking About Risky Technologies. In: S. Roeser (Hg.): Emotions and Risky Technologies. Dordrecht: Springer, S. 81–88.

Evans, N. G.; Moreno, J. D. (2016): Children of Capital: Eugenics in the World of Private Biotechnology. In: *Ethics in Biology, Engineering & Medicine - An International Journal* 6 (3-4), S. 283–295.

Evans, S. E. (2008): Parental Eugenics: Congenitally Anomalous Newborns and the Continuing Debate over Selective Non-Treatment and Neonatal Euthanasia in the United States, 1915-2008 (Dissertation, University of California, Berkeley).
Evers, J. H. (2016a): Santa Claus in the Fertility Clinic. In: *Human Reproduction* 31 (7), S. 1381–1382.
Evers, J. H. (2016b): Peanut Butter. In: *Human Reproduction* 31 (10), S. 2159.
Eyal, N. (2011): Informed Consent. In: E. N. Zalta (Hg.): The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Fall 2011 Edition). Online verfügbar unter https://plato.stanford.edu/archives/fall2011/entries/informed-consent/, zuletzt geprüft am 07.04.2017.
Faden, R. R.; Beauchamp, T. L. (1986): A History and Theory of Informed Consent. Oxford: Oxford University Press.
Falk, R.; Paul, D. B.; Allen, G. (1998): Eugenic Thought and Practice: A Reappraisal – Foreword. In: *Science in Context* 11 (3-4), S. 329–330.
Farah, M. J.; Illes, J.; Cook-Deegan, R.; Gardner, H. et al. (2004): Neurocognitive Enhancement: What Can we Do and What Should we Do? In: *Nature Reviews Neuroscience* 5 (5), S. 421–425.
Farrelly, C. (2004): The Genetic Difference Principle. In: *American Journal of Bioethics* 4 (2), S. 21–28.
Fassio, D. (2013): How to Distinguish Norms from Values. In: *Phenomenology and Mind* 5, S. 148–158.
Faust, H. S. (2008): Should we Select for Genetic Moral Enhancement? A Thought Experiment using the MoralKinder (MK+) Haplotype. In: *Theoretical Medicine and Bioethics* 29 (6), S. 397–416.
Fehling, J. (2015): Vermarktung genetischer Tests im Spannungsverhältnis zwischen Gewinnoptimierung und Patientennutzen: Was kann eine Unternehmensethik leisten? In: R. Ranisch, S. Schuol und M. Rockoff (Hg.): Selbstgestaltung des Menschen durch Biotechniken. Tübingen: Francke, S. 305-320.
Feinberg, J. (1966): Duties, Rights, and Claims. In: *American Philosophical Quarterly* 3 (2), S. 137–144.
Feinberg, J. (1980 [1973]): The Idea of a Free Man. In: J. Feinberg: Rights, Justice, and the Bounds of Liberty: Essays in Social Philosophy. Princeton: Princeton University Press, S. 3–29.
Feinberg, J. (1984): Harm to Others: The Moral Limits of the Criminal Law (Band 1). New York: Oxford University Press.
Feinberg, J. (1985): Offense to Others: The Moral Limits of the Criminal Law (Band 2). New York: Oxford University Press.
Feinberg, J. (1988): Harmless Wrongdoing: The Moral Limits of the Criminal Law (Band 4). New York: Oxford University Press.
Feinberg, J. (1992 [1980]): The Child's Right to an Open Future. In: Joel Feinberg: Freedom and Fulfillment: Philosophical Essays. Princeton (NJ): Princeton University Press, S. 76–97.
Feinberg, J. (1992 [1986]): Wrongful Life and the Counterfactual Element in Harming. In: Joel Feinberg: Freedom and Fulfillment: Philosophical Essays. Princeton (NJ): Princeton University Press, S. 3–36.
Feldman, F. (2004): Pleasure and the Good Life: Concerning the Nature, Varieties, and Plausibility of Hedonism. Oxford: Oxford University Press.
Feldman, F. (2006): Actual Utility, the Objection from Impracticality, and the Move to Expected Utility. In: *Philosophical Studies* 129 (1), S. 49–79.
Feldman, F. (2010): What is This Thing Called Happiness? Oxford: Oxford University Press.
Felsen, G.; Reiner, P. B. (2011): How the Neuroscience of Decision Making Informs Our Conception of Autonomy. In: *AJOB Neuroscience* 2 (3), S. 3–14.
Fenner, D. (2007): Das Gute Leben. Berlin: De Gruyter.
Fenner, D. (2008): Ethik: Wie soll ich handeln? Tübingen: Francke.
Fenton, E. (2006): Liberal Eugenics and Human Nature: Against Habermas. In: *Hastings Center Report* 36 (6), S. 35–42.
Fenton, E. (2008): Genetic Enhancement: A Threat to Human Rights? In: *Bioethics* 22 (1), S. 1–7.

Flanagan, O. (2009): The Really Hard Problem: Meaning in a Material World. Cambridge (MA): MIT Press.

Flaumenhaft, H. (2003): The Career of Leon Kass. In: *Journal of Contemporary Health Law and Policy* 20 (1). Online verfügbar unter http://scholarship.law.edu/jchlp/vol20/iss1/3/, zuletzt geprüft am 16.04.2017

Fletcher, J. F. (1980): Knowledge, Risk, and the Right to Reproduce: A Limiting Principle. In: A. Milunsky und G. J. Annas (Hg.): Genetics and the Law II. New York: Plenum Press, S. 131–135.

Fletcher, J. F. (1988): The Ethics of Genetic Control: Ending Reproductive Roulette. With a New Introduction. Buffalo (NY): Prometheus Books.

Food and Drug Admistration (2013): Warning Letter (23andMe, Inc. 11/22/13). Online verfügbar unter https://www.fda.gov/iceci/enforcementactions/warningletters/2013/ucm376296.htm, zuletzt geprüft am 12.05.2017.

Foot, P. (1967): The Problem of Abortion and the Doctrine of the Double Effect. In: *Oxford Review* 5, S. 5–15.

Foot, P. (1972): Morality as a System of Hypothetical Imperatives. In: *The Philosophical Review* 81 (3), S. 305–316.

Foot, P. (2001): Natural Goodness. Oxford: Clarendon Press.

Forst, R. (1994): Kontexte der Gerechtigkeit: Politische Philosophie jenseits von Liberalismus und Kommunitarismus. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Forst, R. (2001): Ethik und Moral. In: L. Wingert und K. Günther (Hg.): Die Öffentlichkeit der Vernunft und die Vernunft der Öffentlichkeit: Festschrift für Jürgen Habermas. Frankfurt a. M.: Suhrkamp, S. 344–371.

Foucault, M. (2006): Die Geburt der Biopolitik: Vorlesung am Collège de France, 1978 - 1979. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Foucault, M. (2009): Die Regierung des Selbst und der anderen: Vorlesung am Collège de France 1982/83. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Fowler, T. (2015): In Defence of State Directed Enhancement. In: *Journal of Applied Philosophy* 32 (1), S. 67–81.

Fox, D. (2007): The Illiberality of Liberal Eugenics? . In: *Ratio* 20 (1), S. 1–25.

Fox, D. (2009): Prenatal Screening Policy in International Perspective: Lessons from Israel, Cyprus, Taiwan, China, and Singapore. In: *Yale Journal of Health Policy, Law, and Ethics* 9 (2), S. 471–482.

Fox, D. (2010): Retracing Liberalism and Remaking Nature: Designer Children, Research Embryos, and Featherless Chickens. In: *Bioethics* 24 (4), S. 170–178.

Fox, R. C.; Swazey, J. P. (2008): Observing Bioethics: A Sociological History. Oxford: Oxford University Press.

Fraga, J. (2016): After IVF, Some Struggle With What To Do With Leftover Embryos. In: *Shots* (20.08.2016). Online verfügbar unter www.npr.org/sections/health-shots/2016/08/20/489232868/after-ivf-some-struggle-with-what-to-do-with-leftover-embryos?utm_medium=RSS&utm_ campaign=news, zuletzt geprüft am 16.04.2017.

Frank, A. W. (2000): Social Bioethics and the Critique of Autonomy. In: *Health* 4 (3), S. 378–394.

Frankena, W. K. (1966): The Concept of Morality. In: *The Journal of Philosophy* 63 (21), S. 688–696.

Frankena, W. K. (1994): Analytische Ethik: Eine Einführung. München: Deutscher Taschenbuchverlag.

Franssen, T. (2014): Prometheus: Performer or Transformer?: In: R. Ranisch und S. Sorgner (Hg.): Beyond Humanism: Trans- and Posthumanism. Frankfurt a. M.: Peter Lang, S. 73–82.

Freeman, M. D. A. (1997): The Moral Status of Children: Essays on the Rights of the Child. Den Haag: Martinus Nijhoff.

Frewer, A. (2011): Zur Geschichte der Bioethik im 20. Jahrhundert: Entwicklung – Fragestellung – Institution. In: T.-L. Eissa und S. L. Sorgner (Hg.): Geschichte der Bioethik: Eine Einführung. Paderborn: Mentis, S. 415–436.

Frewer, A.; Dickel, S. (2014): Life Extension. In: R. Ranisch und S. L. Sorgner (Hg.): Post- and Transhumanism: An Introduction. Frankfurt a. M.: Peter Lang, S. 119–131.

Frick, J. D. A. (2014): ‚Making People Happy, Not Making Happy People': A Defense of the Asymmetry Intuition in Population Ethics (Dissertation, Harvard University). Online verfügbar unter https://dash.harvard.edu/bitstream/handle/1/13064981/Frick_gsas.harvard.inactive_0084L_11842.pdf, zuletzt geprüft am 16.01.2017.

Frick, J. D. A. (2016): Conditional Reasons and the Procreation Asymmetry (unveröffentlichtes Manuskript; mit Genehmigung des Autors). Online verfügbar unter http://www.hbs.edu/faculty/conferences/2016-newe/Documents/Conditional%20Reasons%20and%20the%20Procreation%20Asymmetry.pdf, zuletzt geprüft am 16.01.2017.

Frommel, M. (2013): Die Neuregelung der Präimplantationsdiagnostik durch § 3a Embryonenschutzgesetz. In: *Juristenzeitung* 68 (10), S. 488–495.

Fuchs, M.; Heinemann, T.; Heinrichs B.; Hübner D. et al. (2010): Forschungsethik: Eine Einführung. Stuttgart: Metzler.

Fuchs, M.; Lanzerath, D.; Hillebrand, I.; Runkel, T. et al. (2002): Enhancement: Die ethische Diskussion über biomedizinische Verbesserungen des Menschen. Bonn: Deutsche Referenzzentrum für Ethik in den Biowissenschaften.

Fuchs, R. (2008): Life Science: Eine Chronologie von den Anfängen der Eugenik bis zur Humangenetik der Gegenwart. Berlin: Lit.

Fukuyama, F. (2004): Das Ende des Menschen. München: Deutscher Taschenbuchverlag.

Fuller, S. (2006): The New Sociological Imagination. London: SAGE.

Fuller, S.; Lipinska, V. (2014): The Proactionary Imperative. A Foundation for Transhumanism. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Gagneux, P. (2016): Assisted Reproductive Technologies: Evolution of Human Niche Construction? (Abstract, American Association for the Advancement of Science 2016, Annual Meeting, 14.2.2016) Online verfügbar unter https://aaas.confex.com/aaas/2016/webprogram/Paper16406.html, zuletzt geprüft am 20.04.2017.

Galston, W. A. (1995): Two Concepts of Liberalism. In: *Ethics* 105 (3), S. 516–534.

Galton, D. J. (1998): Greek Theories on Eugenics. In: *Journal of Medical Ethics* 24 (4), S. 263–267.

Galton, D. J.; Galton, C. J. (1998): Francis Galton: And Eugenics Today. In: *Journal of Medical Ethics* 24 (2), S. 99–105.

Galton, F. (1904): Eugenics. Its Definition, Scope and Aims. In: *Nature* 70 (1804), S. 82.

Galton, F. (1907): Inquiries into Human Faculty and its Development. 2. Auflage. London: Dent & Dutton.

García, E.; Timmermans, D. R.; van Leeuwen, E. (2012): Parental Duties and Prenatal Screening: Does an Offer of Prenatal Screening Lead Women to Believe that They are Morally Compelled to Test? In: *Midwifery* 28 (6), S. e837-843.

Gardner, M. (2015): A Harm-Based Solution to the Non-Identity Problem. In: *Ergo* 2 (17), S. 427–444.

Garrard, E.; Wilkinson, S. (2005): Mind the Gap: The Use of Empirical Evidence in Bioethics. In: M. Häyry, T. Takala und P. Herissone-Kelly (Hg.): Bioethics and Social Reality. Amsterdam: Rodopi, S. 77–91.

Gasiorek-Wiens, A. (2014): Ultraschalldiagnostik, Pränataldiagnostik in der Praxis. In: S. Ehm, F. Steger und M. Tchirikov (Hg.): Pränatale Diagnostik und Therapie in Ethik, Medizin und Recht. Berlin: Springer, S. 7–34.

Gaus, G. F. (2009): The Moral Foundations of Liberal Neutrality. In: T. Christiano und J. P. Christman (Hg.): Contemporary Debates in Political Philosophy. Malden (MA): Wiley-Blackwell, S. 81–98.

Gaus, G. F.; Courtland, S. D.; Schmidtz, D. (2014): Liberalism. In: E. N. Zalta (Hg.): The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Spring 2015 Edition). Online verfügbar unter http://plato.stanford.edu/archives/spr2015/entries/liberalism/, zuletzt geprüft am 30.09.2016.

Gavaghan, C. (2000): Deregulating the Genetic Supermarket: Preimplantation Screening, Future People, and the Harm Principle. In: *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics* 9 (2), S. 242–260.

Gavaghan, C. (2007): Defending the Genetic Supermarket: The Law and Ethics of Selecting the Next Generation. Oxon: Routledge-Cavendish.

Gehring, P. (2006): Was ist Biomacht? Vom zweifelhaften Mehrwert des Lebens. Frankfurt a. M.: Campus.

Gemeinsamer Bundesausschuss (2016): Nicht-invasive Pränataldiagnostik bei Risikoschwangerschaften – G-BA beginnt Verfahren zur Methodenbewertung – Beratungen zur Erprobung ruhend gestellt (Pressemitteilung 18.08.2016). Online verfügbar: https://www.g-ba.de/institution/presse/pressemitteilungen/635/, zuletzt geprüft am 27.06.2017.

Gendiagnostikgesetz (GenDG) (2009): Gesetz über genetische Untersuchungen bei Menschen vom 31. Juli 2009 (BGBl. I S. 2529, 3672), das durch Artikel 2 Absatz 1 des Gesetzes vom 4. November 2016 (BGBl. I S. 2460) geändert worden ist. Online verfügbar unter http://www.gesetze-im-internet.de/gendg/GenDG.pdf, zuletzt geprüft am 22.06.2017.

Gene Therapy Trials Worldwide (2016): Phases of Gene Therpy Clinical Trials. (Update: Aug. 2016). In: *The Journal of Gene Medicine Clinical Trial*. Online verfügbar unter http://www.abedia.com/wiley/phases.php, zuletzt geprüft am 12.01.2017.

GenePeek (2016a): Science. In: *GenePeeks, Inc. Webpage*. Online verfügbar unter https://www.genepeeks.com/science/, zuletzt geprüft am 12.01.2017.

GenePeek (2016b): Gene List. In: *GenePeeks, Inc. Webpage*. Online verfügbar unter https://www.genepeeks.com/science/genes/, zuletzt geprüft am 12.01.2017.

Genetic Alliance UK (2016): Genome Editing Technologies: The Patient Perspective. Online verfügbar unter http://www.geneticalliance.org.uk/news-events/news/report-launch-genome-editing-the-patient-perspective/, zuletzt geprüft am 12.07.2017.

George, K.; Kamath, M. S. (2010): Fertility and Age. In: *Journal of Human Reproductive Sciences* 3 (3), S. 121.

Gert, B. (2005): Morality: Its Nature and Justification. Oxford: Oxford University Press.

Gert, B. (2012): The Definition of Morality. In: E. N. Zalta (Hg.): The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Fall 2012 Edition). Online verfügbar unter http://plato.stanford.edu/archives/fall2012/entries/morality-definition/, zuletzt geprüft am 05.09.2016.

Gesang, B. (2003): Eine Verteidigung des Utilitarismus. Stuttgart: Reclam.

Gesang, B. (2006): Enhancement und Gerechtigkeit. In: S. L. Sorgner, H. J. Birx und N. Knoepffler (Hg.): Eugenik und die Zukunft. Freiburg i. B.: Karl Alber, S. 127–150.

Gesang, B. (2007): Perfektionierung des Menschen. Berlin: De Gruyter.

Gesang, B. (2010): Are Moral Philosophers Moral Experts? In: *Bioethics* 24 (4), S. 153–159.

Gesang, B. (2011): Klimaethik. Berlin: Suhrkamp.

Gheaus, A. (2016): Parental Enhancement and Symmetry of Power in the Parent–Child Relationship. In: *Journal of Medical Ethics* 42 (6), S. 397–400.

Gibbard, A. (2005): Truth and Correct Belief. In: *Philosophical Issues* 15 (1), S. 338–350.

Giesinger, J. (2007): Autonomie und Verletzlichkeit: Der moralische Status von Kindern und die Rechtfertigung von Erziehung. Bielefeld: transcript.

Gigerenzer, G. (1996): The Psychology of Good Judgment: Frequency Formats and Simple Algorithms. In: *Medical Decision Making* 16 (3), S. 273–280.

Gigerenzer, G. (2007): Bauchentscheidungen: Die Intelligenz des Unbewussten und die Macht der Intuition. München: Bertelsmann.

Gigerenzer, G. (2010): Moral Satisficing: Rethinking Moral Behavior as Bounded Rationality. In: *Topics in Cognitive Science* 2 (3), S. 528–554.

Gigerenzer, G. (2013): Risiko: Wie man die richtigen Entscheidungen trifft. München: Bertelsmann.

Giubilini, A.; Sanyal, S. (2015): The Ethics of Human Enhancement. In: *Philosophy Compass* 10 (4), S. 233–243.

Glad, J. (2003): Hermann J. Muller's 1936 Letter to Stalin. In: *The Mankind Quarterly* 43 (3), S. 305–319.

Glannon, W. (1998): Genes, Embryos, and Future People. In: *Bioethics* 12 (3), S. 187–211.

Glannon, W. (2001): Genes and Future People: Philosophical Issues in Human Genetics. Boulder: Westview Press.

Glover, J. (1984): What Sort of People Should There Be? Harmondsworth: Penguin Books.

Glover, J. (1998): Eugenics: Some Lessons from the Nazi Experience. In: J. Harris (Hg.): The Future of Human Reproduction: Ethics, Choice, and Regulation. Oxford: Clarendon Press, S. 57–65.

Glover, J. (2001): Future People, Disability, and Screening. In J. Harris (Hg.): Bioethics. Oxford: Oxford University Press, S. 429–444.

Glover, J. (2006): Choosing Children: The Ethical Dilemmas of Genetic Intervention. Oxford: Oxford University Press.

Goering, S. (2001): The Ethics of Making the Body Beautiful: What Cosmetic Genetecs Can Learn from Cosmetic Surgery. In: *Philosophy & Public Policy Quarterly* 21 (1), S. 21–27.

Goering, S. (2008): ‚You Say You're Happy, but…': Contested Quality of Life Judgments in Bioethics and Disability Studies. In: *Journal of Bioethical Inquiry* 5 (2-3), S. 125–135.

Goering, S. (2014): Eugenics. In: E. N. Zalta (Hg.): The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Fall 2014 Edition). Online verfügbar unter http://plato.stanford.edu/archives/fall2014/entries/eugenics/, zuletzt geprüft am 07.09.2014.

Goldfarb, J. M. (Hg.) (2014): Third-Party Reproduction: A Comprehensive Guide. New York: Springer.

Goldstein, D. B. (2009): Common Genetic Variation and Human Traits. In: *New England Journal of Medicine* 360 (17), S. 1696-1698.

Golombok, S. (2015): Modern Families: Parents and Children in New Family Forms. Cambridge: Cambridge University Press.

Golombok, S.; Brewaeys, A.; Cook, R.; Giavazzi, M. T. et al. (1996): The European Study of Assisted Reproduction Families: Family Functioning and Child Development. In: *Human Reproduction* 11 (10), S. 2324–2331.

Golombok, S.; MacCallum, F.; Goodman, E. (2001): The ‚Test-Tube' Generation: Parent-Child Relationships and the Psychological Well-Being of In Vitro Fertilization Children at Adolescence. In: *Child Development* 72 (2), S. 599–608.

GoodStartGenetics (2016): Helix Expands Ecosystem for Consumer Genomics Through Two New Partnerships. Online verfügbar unter https://www.goodstartgenetics.com/wp-content/uploads/Helix-Expands-Ecosystem-for-Consumer-Genomics-Through-Two-New-Partnerships.pdf, zuletzt geprüft am 12.01.2017.

Goold, I.; Herring, J. (2014): Great Debates in Medical Law and Ethics. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Gottschalk-Mazouz, N. (2004): Das gute Leben in Habermas' Diskusethik. In: N. Gottschalk-Mazouz (Hg.): Perspektiven der Diskursethik. Würzburg: Königshausen & Neumann, S. 111–141.

Graham, P. A. (2010): In Defense of Objectivism about Moral Obligation. In: *Ethics* 121 (1), S. 88–115.

Graham, R. K. (1981 [1970]): The Future of Man. Escondido (CA): Foundation for the Advancement of Man.

Grant, B. (2015): Credit for CRISPR: A Conversation with George Church. In: *The Scientist*. Online verfügbar unter http://www.the-scientist.com/?articles.view/articleNo/44919/title/Credit-for-CRISPR--A-Conversation-with-George-Church/, zuletzt geprüft am 12.01.2017.

Graumann, S. (2011): Genforschung, genetische Diagnostik und Eugenik. In: R. Stoecker, C. Neuhäuser, M.-L. Raters (Hg.): Handbuch Angewandte Ethik. Stuttgart: Metzler, S. 432–436.

Greely, H. (2016): The End of Sex and the Future of Human Reproduction. Cambridge: Harvard University Press.

Greely, H.; Sahakian, B.; Harris, J.; Kessler, R. C. et al. (2008): Towards Responsible use of Cognitive-Enhancing Drugs by the Healthy. In: *Nature* 456 (7223), S. 702–705.

Green, R. M. (1997): Parental Autonomy and the Obligation Not to Harm One's Child Genetically. In: *Journal of Law, Medicine & Ethics* 25, S. 5–15.

Green, R. M. (2007): Babies by Design: The Ethics of Genetic Choice. New Haven: Yale University Press.

Green, R. M. (2011): Should we Retire Derek Parfit? In: *Hastings Center Report* 41 (1), S. 3.

Greene, J. D.; Sommerville, R. B.; Nystrom, L. E.; Darley, J. M.; Cohen, J. D. (2001): An fMRI Investigation of Emotional Engagement in Moral Judgment. In: *Science* 293 (5537), S. 2105–2108.

Greene, J. (2003): Opinion: From Neural ‚Is' to Moral ‚Ought'. What are the Moral Implications of Neuroscientific Moral Psychology? In: *Nature Reviews Neuroscience* 4 (10), S. 846–850.

Griesinger, G.; Felberbaum, R.; Hepp, H.; Diedrich, K. (2008): Reproduktionsmedizin in Deutschland und im internationalen Vergleich. In: K. Diedrich, R. Felberbaum, G. Griesinger, H. Hepp et al. (Hg.): Reproduktionsmedizin im internationalen Vergleich: Wissenschaftlicher Sachstand, medizinische Versorgung und gesetzlicher Regelungsbedarf (Gutachten im Auftrag der Friedrich-Ebert-Stiftung). Berlin, S. 22–61.

Griffin, J. (1986): Well-Being: Its Meaning, Measurement, and Moral Importance. Oxford: Clarendon Press.

Griffin, J. (1998): Value Judgement: Improving our Ethical Beliefs. Oxford: Clarendon Press.

Grimm, C.; Hillebrand, I. (2009): Sterbehilfe: Rechtliche und ethische Aspekte. Freiburg i. B.: Karl Alber.

Grosse, S. D. (2008): Assessing Cost-Effectiveness in Healthcare: History of the $50,000 per QALY Threshold. In: *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research* 8 (2), S. 165–178.

Grüber, K.; de Gruisbourne, B.; Pömsl, J. (2016): Präimplantationsdiagnostik in Deutschland. Handreichung. Hg. v. Institut Mensch, Ethik und Wissenschaft (IMEW). Online verfügbar unter http://www.imew.de/fileadmin/Dokumente/dokumente_2016/HandreichungZurPID_20160301.pdf, zuletzt geprüft am 22.06.2017.

Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland (GG) (1949): Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland, in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 100-1, veröffentlichten bereinigten Fassung, das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 23. Dezember 2014 (BGBl. I S. 2438) geändert worden ist. Online verfügbar unter https://www.gesetze-im-internet.de/gg/GG.pdf, zuletzt geprüft am 22.06.2017.

Grundmann, T.; Horvath, J.; Kipper, J. (2014): Die experimentelle Philosophie in der Diskussion. Berlin: Suhrkamp.

Grunwald, A. (2008): Auf dem Weg in eine nanotechnologische Zukunft: Philosophisch-ethische Fragen. Freiburg: Karl Alber.

Grunwald, A. (Hg.) (2013): Handbuch Technikethik. Unter Mitarbeit von M. Simonidis-Puschmann. Stuttgart: Metzler.

Gruzalski, B. (1981): Foreseeable Consequence Utilitarianism. In: *Australasian Journal of Philosophy* 59 (2), S. 163–176.

Guildford, G. (2014): A Chinese Company is Pioneering the Technology to Let Parents Pick Their Smartest Embryo. In: *Quartz* (14.01.2014). Online verfügbar unter https://qz.com/166699/a-

chinese-company-is-pioneering-the-technology-to-let-parents-pick-their-smartest-embryo/, zuletzt geprüft am 12.04.2017.

Guo, S.-W. (2012): China: The Maternal and Infant Health Care Law. In: *eLS*. Online verfügbar unter http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/9780470015902.a0005201.pub2/full, zuletzt geprüft am 27.04.2017

Gupta, J. A. (2007): Private and Public Eugenics: Genetic Testing and Screening in India. In: *Journal of Bioethical Inquiry* 4 (3), S. 217–228.

Gupta, J. A. (2010): Private and Public Eugenics: Genetic Testing and Screening in India. In: M. Sleeboom-Faulkner (Hg.): Frameworks of Choice: Predictive & Genetic Testing in Asia. Amsterdam: Amsterdam University Press, S. 43–63.

Gutmann, T. (2005): Rechtliche und rechtsphilosophische Fragen der Präimplantationsdiagnostik. In: A. Gethmann-Siefert und S. Huster (Hg.): Recht und Ethik in der Präimplantationsdiagnostik. Bad Neuenahr-Ahrweiler: Europäische Akademie zur Erfoschung von Folgen wissenschaftlich-technischer Entwicklung, S. 131–185. Online verfügbar unter https://www.ea-aw.de/fileadmin/downloads/Graue_Reihe/GR_38_Praeimplantationsdiagnostik_072005.pdf, zuletzt geprüft am 20.04.2017.

Gutmann, T. (2011): Paternalismus und Konsequentialismus (= Preprints of the Centre for Advanced Study in Bioethics, 17). Hg. v. Kolleg-Forschergruppe Normenbegründung in der Medizinethik und Biopolitik. Münster. Online verfügbar unter. Online verfügbar unter https://www.wwu.de/imperia/md/content/kfg-normenbegruendung/intern/publikationen/gutmann/17_gutmann_-_paternalismus_und_konsequentialismus.pdf, zuletzt geprüft am 26.04.2017.

Gutmann, T. (2014): Paternalismus und Konsequentialismus. In: M. Kühler und A. Nossek (Hg.): Paternalismus und Konsequentialismus. Münster: Mentis, S. 27–66.

Gutwald, R. (2015): Der Capability-Ansatz als Grundlage für die Beurteilung von Lebenqualität in der Medizin. In: L. Kovács, R. Kipke und R. Lutz (Hg.): Lebensqualität in der Medizin: Messung, Konzept, Konsequenzen. Wiesbaden: Springer VS, S. 157–171.

Gyngell, C. (2014): Foetal Alcohol Syndrome, Compensation and Harm. In: *Practical Ethics Blog* (03.12.2014). Online verfügbar unter http://blog.practicalethics.ox.ac.uk/2014/12/foetal-alcohol-syndrome-compensation-and-harm/, zuletzt geprüft am 05.04.2017.

Gyngell, C.; Douglas, T. (2015): Stocking the Genetic Supermarket: Reproductive Genetic Technologies and Collective Action Problems. In: *Bioethics* 29, S. 241–250.

Gyngell, C.; Douglas, T. (2016): Selecting Against Disability: The Liberal Eugenic Challenge and the Argument from Cognitive Diversity. In: *Journal of Applied Philosophy* (Early view).

Gyngell, C., Douglas, T.; Savulescu, J. (2017): The Ethics of Germline Gene Editing. In: *Journal of Applied Philosophy* 34 (4), 498–513.

Gyngell, C.; Selgelid, M. (2017): Twenty-First-Century Eugenics. In: L. Francis (Hg.): The Oxford Handbook of Reproductive Ethics. Oxford: Oxford University Press. 141–158.

Habermas, J. (1983): Diskursethik: Notizen zu einem Begründungsprogramm. In: J. Habermas (Hg.): Moralbewusstsein und kommunikatives Handeln. Frankfurt a. M.: Suhrkamp, S. 53–125.

Habermas, J. (1991): Vom pragmatischen, ethischen und moralischen Gebrauch der praktischen Vernunft. In: J. Habermas: Erläuterungen zur Diskursethik. Frankfurt a. M.: Suhrkamp, S. 100–118.

Habermas, J. (1992): Faktizität und Geltung: Beiträge zur Diskurstheorie des Rechts und des demokratischen Rechtsstaats. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Habermas, J. (1996): Die Einbeziehung des Anderen: Studien zur politischen Theorie, Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Habermas, J. (1998a): Genetische Sklavenherrschaft? Moralische Grenzen reproduktionsmedizinischer Fortschritte. In: J. Habermas: Die postnationale Konstellation: Politische Essays. Frankfurt a. M.: Suhrkamp, S. 243–247.

Habermas, J. (1998b): Nicht die Natur verbietet das Klonen: Wir müssen selbst entscheiden. In: J. Habermas: Die postnationale Konstellation: Politische Essays. Frankfurt a. M.: Suhrkamp, S. 248–252.

Habermas, J. (2002): Replik auf Einwände. In: *Deutsche Zeitschrift für Philosophie* 50, S. 283–298.

Habermas, J. (2003): The Future of Human Nature. Cambridge: Polity.

Habermas, J. (2005): Die Zukunft der menschlichen Natur: Auf dem Weg zu einer liberalen Eugenik? Erweiterte Ausgabe. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Hahn, D. (2009): Vom Zwang zur Freiwilligkeit: Eugenisch orientierte Regulierungen in der BRD und in der DDR im Nachkriegsdeutschland im Vergleich. In: R. Wecker, S. Braunschweig, G. Imboden, V. Küchenhoff und H. J. Ritter (Hg.): Wie nationalsozialistisch ist die Eugenik? - What is National Socialist about Eugenics? Internationale Debatten zur Geschichte der Eugenik im 20. Jahrhundert - International Debates on the History of Eugenics in the 20th Century. Wien: Böhlau, S. 259–270.

Haidt, J. (2008): Morality. In: *Perspectives on Psychological Science* 3 (1), S. 65–72.

Haidt, J. (2012): The Righteous Mind: Why Good People are Divided by Politics and Religion. London: Allen Lane.

Haidt, J.; Graham, J. (2007): When Morality Opposes Justice: Conservatives Have Moral Intuitions that Liberals may not Recognize. In: *Social Justice Research* 20 (1), S. 98–116.

Haidt, J.; Joseph, C. (2004): Intuitive Ethics: How Innately Prepared Intuitions Generate Culturally Variable Virtues. In: *Daedalus* 133 (4), S. 55–66.

Haimes, E. (2002): What Can the Social Sciences Contribute to the Study of Ethics? Theoretical, Empirical and Substantive Considerations. In: *Bioethics* 16 (2), S. 89–113.

Haines, W. (2011): Consequentialism. In: V. J. Fieser und B. Dowden. (Hg.): Internet Encyclopedia of Philosophy. Online verfügbar unter http://www.iep.utm.edu/conseque/, zuletzt geprüft am 05.09.2016.

Hàjek, A. (2011): Interpretations of Probability. In: E. N. Zalta (Hg.): The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Winter 2011 Edition). Online verfügbar unter http://plato.stanford.edu/archives/win2011/entries/probability-interpret/, zuletzt geprüft am 05.09.2016.

Haker, H. (2002): Ethik der genetischen Frühdiagnostik: Sozialethische Reflexionen zur Verantwortung am Beginn des menschlichen Lebens. Paderborn: Mentis.

Haker, H. (2008): On the Limits of Liberal Bioethics. In: M. Düwell, C. Rehmann-Sutter und D. Mieth (Hg.): The Contingent Nature of Life: Bioethics and the Limits of Human Existence. Dordrecht: Springer, S. 191–208.

Haldane, J. B. S. (1963): Biological Possibilities for the Human Species in the Next Ten Thousand Years. In: G. Wolstenholme (Hg.): Man and his Future. A Ciba Foundation Volume. Boston: Little, Brown and Company.

Hamilton, A. (2008): The Retail DNA Test: Best Inventions of 2008. In: *TIME* (28.10.2008). Online verfügbar unter content.time.com/time/specials/packages/article/0,28804,1852747_1854493,00.html, zuletzt geprüft am 20.12.2016.

Hampton, S. J. (2005): Family Eugenics. In: *Disability & Society* 20 (5), S. 553–561.

Hamzelou, J. (2016): Genetic Test Predicts your Success in Life, But not Happiness. In: *New Scientist* (07.06.2016). Online verfügbar unter https://www.newscientist.com/article/2092757-genetic-test-predicts-your-success-in-life-but-not-happiness/, zuletzt geprüft am 12.04.2017.

Handyside, A. H.; Harton, G. L.; Mariani, B.; Thornhill, A. R. et al. (2009): Karyomapping: A Universal Method for Genome Wide Analysis of Genetic Disease Based on Mapping Crossovers Between Parental Haplotypes. In: *Journal of Medical Genetics* 47 (10), S. 651–658.

Handyside, A. H.; Kontogianni, E. H.; Hardy, K.; Winston, R. M. L. (1990): Pregnancies from Biopsied Human Preimplantation Embryos Sexed by Y-specific DNA Amplification. In: *Nature* 344 (6268), S. 768–770.

Handyside, A. H.; Lesko, J. G.; Tarín, J. J.; Winston, R. M. et al. (1992): Birth of a Normal Girl after in Vitro Fertilization and Preimplantation Diagnostic Testing for Cystic Fibrosis. In: *New England Journal of Medicine* 327 (13), S. 905–909.

Hannan, S. (2015): Introduction: On the Morality of Procreation and Parenting. In: R. Vernon, S. Hannan und S. Brennan (Hg.): Permissible Progeny? The Morality of Procreation and Parenting. Oxford: Oxford University Press, S. 1–33.

Hansen, B. S. (2005): Something is Rotten in the State of Danemark. In: G. Broberg und N. Roll-Hansen (Hg.): Eugenics and the Welfare State: Norway, Sweden, Denmark, and Finland. East Lansing (MI): Michigan State University Press, S. 9–76.

Hansen, M.; Bower, C.; Milne, E.; Klerk, N.; Kurinczuk, J. J. (2005): Assisted Reproductive Technologies and the Risk of Birth Defects: A Systematic Review. In: *Human Reproduction* 20 (2), S. 328–338.

Hansen, M.; Kurinczuk, J. J.; Bower, C.; Webb, S. (2002): The Risk of Major Birth Defects after Intracytoplasmic Sperm Injection and in Vitro Fertilization. In: *The New England Journal of Medicine* 346 (10), S. 725–730.

Hansen, M.; Kurinczuk, J. J.; Milne, E.; Klerk, N.; Bower, C. (2013): Assisted Reproductive Technology and Birth Defects: A Systematic Review and Meta-Analysis. In: *Human Reproduction Update* 19 (4), S. 330–353.

Hanser, M. (2008): The Metaphysics of Harm. In: *Philosophy and Phenomenological Research* 77 (2), S. 421–450.

Hanser, M. (2009): Harming and Procreating. In: M. A. Roberts und D. T. Wasserman (Hg.): Harming Future Persons: Ethics, Genetics and the Nonidentity Problem. Dordrecht: Springer, S. 179–199.

Hanson, S. (2005): Engelhardt and Children: The Failure of Libertarian Bioethics in Pediatric Interactions. In: *Kennedy Institute of Ethics Journal* 15 (2), S. 179–198.

Hansson, S. O. (2003): Ethical Criteria of Risk Acceptance. In: *Erkenntnis* 59, S. 291–309.

Hansson, S. O. (2004): Weighing Risks and Benefits. In: *Topoi* 23 (2), S. 145–152.

Hansson, S. O. (2011): Risk. In: E. N. Zalta (Hg.): The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Fall 2011 Edition). Online verfügbar unter http://plato.stanford.edu/archives/fall2011/entries/risk/, zuletzt geprüft am 05.09.2016.

Hansson, S. O. (2013): The Ethics of Risk: Ethical Analysis in an Uncertain World. New York: Palgrave Macmillan.

Hare, C. (2007): Voices from Another World: Must We Respect the Interests of People Who Do Not, and Will Never, Exist? In: *Ethics* 117 (3), S. 498–523.

Hare, R. M. (1981): Moral Thinking: Its Livels, Method, and Point. Oxford: Oxford University Press.

Harman, E. (2004): Can we Harm and Benefit in Creating? In: *Philosophical Perspectives* 18, S. 89–113.

Harman, E. (2009): Harming as Causing Harm. In: M. A. Roberts und D. T. Wasserman (Hg.): Harming Future Persons: Ethics, Genetics and the Nonidentity Problem. Dordrecht: Springer, S. 137–154.

Harper, J. C. (2009): Background: Introduction to Preimplantation Genetic Diagnosis. In: J. C. Harper (Hg.): Preimplantation Genetic Diagnosis. Cambridge: Cambridge University Press, S. 1–47.

Harper, J. C.; SenGupta, S. B. (2012): Preimplantation Genetic Diagnosis: State of the Art 2011. In: *Human Genetics* 131 (2), S. 175–186.

Harper, J. C.; Wilton, L.; Traeger-Synodinos, J.; Goossens, V. et al. (2012): The ESHRE PGD Consortium: 10 Years of Data Collection. In: *Human Reproduction Update* 18 (3), S. 234–247.

Harris, J. (1987): QALYfying the Value of Life. In: *Journal of Medical Ethics* 13 (3), S. 117–123.

Harris, J. (1985): The Value of Life: An Introduction to Medical Ethics. London: Routledge & Kegan Paul.

Harris, J. (1990): Wrongful Birth. In: D. Bromham, M. E. Dalton und J. G. Jackson (Hg.): Philosophical Ethics in Reproductive Medicine: Proceedings of the First International Conference, Leed, 18-22 April 1988. Manchester: Manchester University Press, S. 156–170.
Harris, J. (1992): Wonderwoman and Superman: The Ethics of Human Biotechnology. Oxford: Oxford University Press.
Harris, J. (1993): Is Gene Therapy a Form of Eugenics? In: *Bioethics* 7 (2-3), S. 178–187.
Harris, J. (1995): Der Wert des Lebens: Eine Einführung in die medizinische Ethik. Berlin: Akademie Verlag.
Harris, J. (1998a): Clones, Genes, and Immortality: Ethics and the Genetic Revolution. Oxford: Oxford University Press.
Harris, J. (1998b): Rights and Reproductive Choice. In: J. Harris und S. Holm (Hg.): The Future of Human Reproduction: Choice and Regulation. Oxford: Oxford University Press, S. 5–37.
Harris, J. (2000): Is There a Coherent Social Conception of Disability? In: *Journal of Medical Ethics* 26 (2), S. 95–100.
Harris, J. (2001): One Principle and Three Fallacies of Disability Studies. In: *Journal of Medical Ethics* 27 (6), S. 383–387.
Harris, J. (2002): The Ethical use of Human Embryonic Stem Cells in Research and Therapy. In: J. Burley und J. Harris (Hg.): A Companion to Genethics. Malden (MA): Blackwell Publishers, S. 158–174.
Harris, J. (2004): On Cloning. London: Routledge.
Harris, J. (2005): Reproductive Liberty, Disease and Disability. In: *Ethics, Law and Moral Philosophy of Reproductive Biomedicine* 1 (1), S. 13–16.
Harris, J. (2007): Enhancing Evolution: The Ethical Case for Making Better People. Princeton: Princeton University Press.
Harris, J. (2011a): Sparrows, Hedgehogs and Castrati: Reflections on Gender and Enhancement. In: *Journal of Medical Ethics* 37, S. 262–266.
Harris, J. (2011b): Moral Enhancement and Freedom. In: *Bioethics* 25 (2), S. 102–111.
Harris, S. (2011): The Moral Landscape: How Science Can Determine Human Value. New York: Free Press.
Harsanyi, J. C. (1975): Can the Maximin Principle Serve as a Basis for Morality? A Critique of John Rawls's Theory. In: *American Political Science Review* 69 (2), S. 594–606.
Hartzell-Nichols, L. (2012): Intergenerational Risks. In: S. Roeser, S. Röser, R. Hillerbrand, P. Sandin und M. Peterson (Hg.): Handbook of Risk Theory: Epistemology, Decision Theory, Ethics, and Social Implications of Risk. Dordrecht: Springer, S. 931–960.
Harvard T. H. Chan School of Public Health (2016): The Public and Genetic Editing, Testing, and Therapy. Online verfügbar unter https://cdn1.sph.harvard.edu/wp-content/uploads/sites/94/2016/01/STAT-Harvard-Poll-Jan-2016-Genetic-Technology.pdf, zuletzt geprüft am 20.07.2017.
Hauskeller, M. (2005): Review. Nicholas Agar, Liberal Eugenics: In Defence of Human Enhancement. In: *Notre Dame Philosophical Review*. Online verfügbar unter http://ndpr.nd.edu/news/24892-liberal-eugenics-in-defence-of-human-enhancement/, zuletzt geprüft am 01.11.2016.
Hauskeller, M. (2006): Moral Disgust. In: *Ethical Perspectives* 13 (4), S. 571–602.
Hauskeller, M. (2013): Better Humans? Understanding the Enhancement Project. Durham: Acumen.
Hauskeller, M. (2014): Utopia. In: R. Ranisch und S. L. Sorgner (Hg.): Post- and Transhumanism: An Introduction. Frankfurt: Peter Lang, S. 101–108.
Hauskeller, M. (2016): Mythologies of Transhumanism. Cham: Springer Nature.
Häyry, M. (2003): Deeply Felt Disgust: A Devlinian Objection to Cloning Humans. In: B. Almond und M. Parker (Hg.): Ethical Issues in the New Genetics: Are Genes Us? Aldershot: Ashgate, S. 55–67.

Häyry, M. (2004a): If you Must Make Babies, Then at Least Make the Best Babies you Can? In: *Human Fertility* 7 (2), S. 105–112.
Häyry, M. (2004b): A Rational Cure for Prereproductive Stress Syndrome. In: *Journal of Medical Ethics* 30 (4), S. 377–378.
Häyry, M. (2004c): There is a Difference Between Selecting a Deaf Embryo and Deafening a Hearing Child. In: *Journal of Medical Ethics* 30 (5), S. 510–512.
Häyry, M. (2010): Rationality and the Genetic Challenge: Making People Better? Cambridge: Cambridge University Press.
Häyry, M.; Takala, T.; Herissone-Kelly, P. (Hg.) (2005): Bioethics and Social Reality. Amsterdam: Rodopi.
He, Y.; Jones, C. R.; Fujiki, N.; Xu, Y.; Fu, Y. H. et al. (2009): The Transcriptional Repressor DEC2 Regulates Sleep Length in Mammals. In: *Science* 325 (5942), S. 866–870.
Hedgecoe, A. M. (2004): Critical Bioethics: Beyond the Social Science Critique of Applied Ethics. In: *Bioethics* 18 (2), S. 120–143.
Heil, R. (2010a): Human Enhancement: Eine Motivsuche bei J. D. Bernal, J. B. S. Haldane und J. S. Huxley. In: C. Coenen, S. Gammel, R. Heil und A. Woyke (Hg.): Die Debatte über ‚Human Enhancement'. Historische, philosophische und ethische Aspekte der technologischen Verbesserung des Menschen. Bielefeld: transcript, S. 41–62.
Heil, R. (2010b): Trans- und Posthumanism: Eine Begriffsbestimmung. In: A. Hilt, I. Jordan und A. Frewer (Hg.): Endlichkeit, Medizin und Unsterblichkeit. Geschichte – Theorie – Ethik. Stuttgart: Franz Steiner Verlag, S. 127–149.
Heilinger, J. C. (2010): Anthropologische Elemente einer Ethik des Enhancements. Berlin: De Gruyter.
Helix (2017a): Helix Launches First Online Consumer Marketplace for DNA-Powered Products That Offer Insights on Ancestry, Entertainment, Family, Fitness, Health and Nutrition (Pressemitteilung, 24.07.2017). Online verfügbar unter https://cdn.helix.com/wp-content/uploads/2017/07/Helix-Launch-Press-Release.pdf, zuletzt geprüft am 29.07.2017.
Helix (2017b): Wine Explorer by Vinome. Online verfügbar unter https://www.helix.com/shop/vinome-wine-explorer, zuletzt geprüft am 26.07.2017.
Henckel, E. (2013): Die ‚Mutter der Pille' wird 90. In: *Die Welt* (29.10.2013). Online verfügbar unter https://www.welt.de/print/welt_kompakt/print_wissen/article121308638/Die-Mutter-der-Pille-wird-90.html, zuletzt geprüft am 13.01.2017.
Henking, T. (2012): Änderung des Embryonenschutzgesetzes – Neues Gesetz, neue Probleme. In: *Zeitschrift für Rechtspolitik* 45 (1), S. 20–22.
Hennen, L.; Sauter, A. (2004): Präimplantationsdiagnostik: Praxis und rechtliche Regulierung in sieben ausgewählten Ländern. Sachstandsbericht. Hg. v. Büro für Technikfolgenabschätzung beim Deutschen Bundestag. Online verfügbar unter http://www.itas.kit.edu/pub/v/2004/hesa04b.pdf , zuletzt geprüft am 13.04.2017.
Henning, T. (2013): Selektive Reproduktion, ethischer Aktualismus und Moralität de re. In: *Zeitschrift für philosophische Forschung* 67 (1), S. 5–34.
Henrich, D. C. (2011): Human Nature and Autonomy: Jürgen Habermas' Critique of Liberal Eugenics. In: *Ethical Perspectives* 18 (2), S. 249–268.
Henrich, D. C. (2012): Eugenische Entscheidungen und natürliche Grundgüter. In: *Jahrbuch für Recht und Ethik* 20, S. 259–270.
Henrich, D. C. (2015): Wieso soll ich? Zum Begriff der praktischen Rationalität im Spätwerk von Philippa Foot. In: R. Ranisch, S. Schuol und M. Rockoff (Hg.): Selbstgestaltung des Menschen durch Biotechniken. Tübingen: Francke, S. 35-51.
Herissone-Kelly, P. (2006a): Procreative Beneficence and the Prospective Parent. In: *Journal of Medical Ethics* 32 (3), S. 166–169.

Herissone-Kelly, P. (2006b): Häyry's Three Questions. In: *Journal of Medical Ethics (Responses)*. Online verfügbar unter http://jme.bmj.com/content/32/3/166.responses, zuletzt geprüft am 20.04.2017.
Herissone-Kelly, P. (2009): Two Varieties of ‚Better-For' Judgments. In: M. A. Roberts und D. T. Wasserman (Hg.): Harming Future Persons: Ethics, Genetics and the Nonidentity Problem. Dordrecht: Springer, S. 249–263.
Herissone-Kelly, P. (2011): Reasons, Rationalities, and Procreative Beneficence: Need Häyry Stand Politely by While Savulescu and Herissone-Kelly Disagree? In: *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics* 20 (2), S. 258–267.
Herissone-Kelly, P. (2012): Wrongs, Preferences, and the Selection of Children: A Critique of Rebecca Bennett's Argument Against the Principle of Procreative Beneficence. In: *Bioethics* 26 (8), S. 447–454.
Herissone-Kelly, P. (2017): The Lack of an Obligation to Select the Best Child: Silencing the Principle of Procreative Beneficence. In: K. Hens, D. Cutas und D. Horstkötter (Hg): Parental Responsibility in the Context of Neuroscience and Genetics. Dordrecht: Springer, S. 153–166.
Hermes, B. (2017): Die Ethikkommissionen für Präimplantationsdiagnostik. Münster: Lit.
Herrera, C. (2008): Is it Time for Bioethics to Go Empirical? In: *Bioethics* 22 (3), S. 137–146.
Herrmann-Green, L. (2008): Lesben mit Kinderwunsch: eine ethische Herausforderung für die Reproduktionsmedizin? In: G. Bockenheimer-Lucius, P. Thorn & C. Wendehorst (Hg): Umwege zum eigenen Kind Ethische und rechtliche Herausforderungen an die Reproduktionsmedizin 30 Jahre nach Louise Brown. Göttingen: Universitätsverlag Göttingen, S. 217-238;
Hershberger, P. E.; Pierce, P. F. (2010): Conceptualizing Couples' Decision Making in PGD: Emerging Cognitive, Emotional, and Moral Dimensions. In: *Patient Education and Counseling* 81 (1), S. 53–62.
Herzberg, L. A. (2007): Genetic Enhancement and Parental Obligation. In: *Philosophy in the Contemporary World* 14 (2), S. 98–111.
Heyd, D. (1982): Supererogation: Its Status in Ethical Theory. Cambridge: Cambridge University Press.
Heyd, D. (1986): Are ‚Wrongful Life' Claims Philosophically Valid? A Critical Analysis of a Recent Court Decision. In: *Israel Law Review* 21 (3-4), S. 574–590.
Heyd, D. (1988): Procreation and Value: Can Ethics Deal with Futurity Problems? In: *Philosophia* 18, S. 151–170.
Heyd, D. (1992): Genethics: Moral Issues in the Creation of People. Berkeley: University of California Press.
Heyd, D. (1995): Prenatal Diagnosis: Whose Right? In: *Journal of Medical Ethics* 21 (5), S. 292–297.
Heyd, D. (2007): Philosophy and Bootstrapping. In: T. S. Petersen und J. Ryberg (Hg.): Normative Ethics: 5 Questions. Kopenhagen: Automatic Press, S. 45–54.
Heyd, D. (2009): The Intractability of the Nonidentity Problem. In: M. A. Roberts und D. T. Wasserman (Hg.): Harming Future Persons: Ethics, Genetics and the Nonidentity Problem. Dordrecht: Springer, S. 3–25.
Heyd, D. (2011): Supererogation. In: E. N. Zalta (Hg.): The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Winter 2011 Edition). Online verfügbar unter http://plato.stanford.edu/archives/win2011/entries/supererogation/, zuletzt geprüft am 05.09.2016.
Hikabe, O.; Hamazaki, N.; Nagamatsu, G.; Obata, Y. et al. (2016): Reconstitution in Vitro of the Entire Cycle of the Mouse Female Germ Line. In: *Nature* 539, S. 299–303.
Hildt, E. (2006): Autonomie in der biomedizinischen Ethik: Genetische Diagnostik und selbstbestimmte Lebensgestaltung. Frankfurt a. M.: Campus.
Hildt, E. (2008): Autonomie in der Medizin. In: *Bundesgesundheitsblatt* 51 (8), S. 827–834.
Hilgendorf, E. (2001): Recht und Moral. In: *Aufklärung und Kritik* 1, S. 72–90.
Hirose, I. (2013): Aggregation and the Separateness of Persons. In: *Utilitas* 25(02), S. 182–205.

Hoche, A. (2000 [1920]): Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens: Ihr Maß und ihre Form – Ärztliche Bemerkung. In: U. Wiesing (Hg.): Ethik in der Medizin: Ein Reader. Stuttgart: Reclam, S. 37–40.
Hoerster, N. (1976): Ethik und Moral. In: D. Birnbacher und N. Hoerster (Hg.): Texte zur Ethik. München: Deutscher Taschenbuchverlag, S. 9–23.
Hoerster, N. (2002): Ethik des Embryonenschutzes: Ein rechtsphilosophischer Essay. Stuttgart: Reclam.
Hoerster, N. (2003): Ethik und Interesse. Stuttgart: Reclam.
Höffe, O. (2013): Ethik: Eine Einführung. München: C. H. Beck.
Hoffmann, C. (2000): Die Konstitution der Ich-Welt: Untersuchung zum Strukturzusammenhang von persönlicher Identität und autobiographischem Schreiben. Würzburg: Königshausen & Neumann.
Hoffmaster, B. (Hg.) (2001a): Bioethics in Social Context. Philadelphia: Temple University Press.
Hoffmaster, B. (2001b): Introduction. In: B. Hoffmaster (Hg.): Bioethics in Social Context. Philadelphia: Temple University Press, S. 1–11.
Holland, A. (1998): Genetically Based Handicap. In: *Journal of Applied Philosophy* 15 (2), S. 119–132.
Holland, A. (2016): The Case Against the Case for Procreative Beneficence (PB). In: *Bioethics* 30 (7), S. 490–499.
Holm, S.; Bennett, R. (2014): The Proper Scope of the Principle of Procreative Beneficence Revisited. In: *Monash Bioethics Review* 32 (1-2), S. 22–32.
Holmes, H. B. (1995): Choosing Children's Sex: Challenges to Feminist Ethics. In: J. C. Callahan (Hg.): Reproduction, Ethics, and the Law: Feminist Perspectives. Bloomington: Indiana University Press, S. 148–177.
Honneth, A. (1993): Kommunitarismus: Eine Debatte über die moralischen Grundlagen moderner Gesellschaften. Frankfurt a. M.: Campus.
Hooker, B. (2010): Ideal Code, Real World: A Rule-Consequentialist Theory of Morality. Oxford: Clarendon Press.
Hope, T.; McMillan, J. (2012): Physicians' Duties and the Non-Identity Problem. In: *American Journal of Bioethics* 12 (8), S. 21–29.
Horn, C. (2002): Glück/Wohlergehen. In: M. Düwell, C. Hübenthal und M. H. Werner (Hg.): Handbuch Ethik. Stuttgart: Metzler, S. 375–380.
Horn, C. (2003): Einführung in die politische Philosophie. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
Horster, D. (2007): Das Verhältnis von Normen und Werten. In: W. Härle und B. Vogel (Hg.): ‚Vom Rechte, das mit uns geboren ist': Aktuelle Probleme des Naturrechts. Freiburg i. B.: Herder, S. 202–215.
Hotke, A. (2014): The Principle of Precreative Beneficence: Old Arguments and a New Challenge. In: *Bioethics* 28 (5), S. 255–262.
Howard-Snyder, F. (1997): The Rejection of Objective Consequentialism. In: *Utilitas* 9 (2), S. 241–248.
Howard-Snyder, F. (2006): ‚Cannot' Implies ‚Not Ought'. In: *Philosophical Studies* 130 (2), S. 233–246.
Howard-Snyder, F. (2013): Ought Implies Can. In: H. LaFollette (Hg.): The International Encyclopedia of Ethics. Oxford: Blackwell, S. 3748–3757.
Howard-Snyder, F.; Norcross, A. (1993): A Consequentialist Case for Rejecting the Right. In: *The Journal of Philosophical Research* 18, S. 109–125.
Howie, J. (1987): Moral Theory and Application. In: J. Howie (Hg.): Ethical Principles and Practice. Carbondale: Southern Illinois University Press, S. 1–23.
Hufen, F. (2005): Individuelle Rechte und die Zulassung der PID. In: A. Gethmann-Siefert und S. Huster (Hg.): Recht und Ethik in der Präimplantationsdiagnostik. Bad Neuenahr-Ahrweiler: Europäische Akademie zur Erfoschung von Folgen wissenschaftlich-technischer Entwicklung,

S. 92–114. Online verfügbar: https://www.ea-aw.de/fileadmin/downloads/Graue_Reihe/GR_38_Praeimplantationsdiagnostik_072005.pdf, zuletzt geprüft am 20.04.2017.
Hülswitt, T.; Brinzanik, R. (Hg.) (2010): Werden wir ewig leben? Gespräche über die Zukunft von Mensch und Technologie. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
Human Fertilisation & Embryology Authority (2005): Tomorrow's children A consultation on guidance to licensed fertility clinics on taking in account the welfare of children to be born of assisted conception treatment. Online verfügbar unter http://www.hfea.gov.uk/docs/TomorrowsChildren_consultation_doc.pdf, zuletzt geprüft am 16.01.2017.
Human Fertilisation & Embryology Authority (Hg.) (2016a): PGD Conditions Licensed by the HFEA. Online verfügbar unter http://guide.hfea.gov.uk/pgd/, zuletzt geprüft am 20.12.2016
Human Fertilisation & Embryology Authority (Hg.) (2016b): UK Reaches 250,000 IVF Baby Milestone. Online verfügbar unter http://www.hfea.gov.uk/10536.html, zuletzt geprüft am 20.04.2017
Human Fertilisation & Embryology Authority & Human Genetics Commission HGC (2001): Outcome of the Public Consultation on Preimplantation Genetic Diagnosis. Online verfügbar unter http://www.hfea.gov.uk/cps/rde/xbcr/hfea/PGD_outcome.pdf, zuletzt geprüft am 12.01.2017.
Hurka, T. (1987): ‚Good' and ‚Good For'. In: *Mind* 96 (381), S. 71–73.
Hurka, T. (1990): Two Kinds of Satisficing. In: *Philosophical Studies* 49, S. 107–111.
Hurka, T. (2004): Perfectionism. Oxford: Oxford University Press.
Imudia, A. N.; Plosker, S. (2016): The Past, Present, and Future of Preimplantation Genetic Testing. In: *Clinics in Laboratory Medicine* 36 (2), S. 385–399.
Inaga, M. (2011): How Should We Think About ‚Enhancement'? Beyond the Proponents vs. Opponents Scheme. In: *Journal of Philosophy of Life* 1 (2), S. 59–73.
Ingram, D. (2010): Habermas: Introduction and Analysis. Ithaca: Cornell University Press.
Irrgang, B. (2002): Humangenetik auf dem Weg in eine neue Eugenik von unten? Bad Neuenahr-Ahrweiler: Europäische Akademie zur Erfoschung von Folgen wissenschaftlich-technischer Entwicklung. Online verfügbar: https://www.ea-aw.de/fileadmin/downloads/Graue_Reihe/GR_31_Humangenetik_022002.pdf, zuletzt geprüft am 20.04.2017.
Isasi, R.; Kleiderman, E.; Knoppers, B. M. (2016): Editing Policy to Fit the Genome? In: *Science* 351 (6271), S. 337–339.
Ishiguro, K. (2005): Alles, was wir geben mussten. München: Blessing.
Iyengar, S. S.; Lepper, M. R. (2000): When Choice is Demotivating: Can One Desire too Much of a Good Thing? In: *Journal of Personality and Social Psychology* 79 (6), S. 995–1006.
Jackson, F. (1991): Decision-Theoretic Consequentialism and the Nearest and Dearest Objection. In: *Ethics* 101 (3), S. 461–482.
Jacobs, B. M. (2015): Is There a Moral Obligation to Select Healthy Children? In: *Journal of Medical Ethics* 41 (8), S. 696–700.
Jamieson, D.; Elliot, R. (2009): Progressive Consequentialism. In: *Philosophical Perspectives* 23, S. 241–251.
Janssens, A. C. J. W. (2015): Forget About Designer Babies – Gene Editing Won't Work on Complex Traits Like Intelligence. In: *The Conversation* (03.12.2015) Online verfügbar unter https://theconversation.com/forget-about-designer-babies-gene-editing-wont-work-on-complex-traits-like-intelligence-51557, zuletzt geprüft am 12.05.2017.
Jennings, B. (2007): Autonomy. In: B. Steinbock (Hg.): The Oxford Handbook of Bioethics. Oxford: Oxford University Press, S. 72–89.
Jeske, D. (2014): Special Obligations. In: E. N. Zalta (Hg.): The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Spring Edition). Online verfügbar unter https://plato.stanford.edu/archives/spr2014/entries/special-obligations/, zuletzt geprüft am 07.04.2017.
Jinek, M.; Chylinski, K.; Fonfara, I.; Hauer, M. et al. (2012): A Programmable Dual-RNA-Guided DNA Endonuclease in Adaptive Bacterial Immunity. In: *Science* 337 (6096), S. 816–821.

Joas, H. (1999): Die Entstehung der Werte. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
Johnson, C. G. (2013): Female Inmates Sterilized in California Prisons Without Approval. In: *The Center for Investigative Reporting* (07.05.2013). Online verfügbar unter http://cironline.org/reports/female-inmates-sterilized-california-prisons-without-approval-4917, zuletzt geprüft am 07.04.2017.
Jonas, H. (1979): Das Prinzip Verantwortung: Versuch einer Ethik für die technologische Zivilisation. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
Jonas, H. (1987): Laßt uns einen Menschen klonieren: Von der Eugenik zur Gentechnologie. In: H. Jonas: Technik, Medizin und Ethik: Zur Praxis des Prinzips Verantwortung. Frankfurt a. M.: Suhrkamp, S. 162–203.
Jong, A. de; Wert, G. M. de (2015): Prenatal Screening: An Ethical Agenda for the Near Future. In: *Bioethics* 29 (1), S. 46–55.
Jonsen, A. R. (2003): The Birth of Bioethics. New York: Oxford University Press.
Jonsson, T.; Atwal, J. K.; Steinberg, S.; Snaedal, J.; Hoyte, K. et al. (2012): A Mutation in APP Protects against Alzheimer's Disease and Age-Related Cognitive Decline. In: Nature 488 (7409), S. 96-99.
Joyce, R. (2006): The Evolution of Morality. Bognor Regis: University Press Group.
Juengst, E. T. (1997): Can Enhancement be Distinguished from Prevention in Genetic Medicine? In: *Journal of Medicine and Philosophy* 22 (2), S. 125–142.
Jungert, M.; Romfeld, E.; Sukopp, T.; Voigt, U. (Hg.) (2010): Interdisziplinarität: Theorie, Praxis, Probleme. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
Jungk, R.; Mundt, H. J. (Hg.) (1966): Das umstrittene Experiment: Der Mensch. Siebenundzwanzig Wissenschaftler Diskutieren die Elemente einer Biologischen Revolution. München: Verlag Kurt Desch.
Junker, T.; Paul, S. (1999): Das Eugenik-Argument in der Diskussion um die Humangenetik: Eine kritische Analyse. In: E.-M. Engels (Hg.): Biologie und Ethik. Stuttgart: Reclam, S. 161–193.
Kadi, S.; Wiesing, U. (2015): Entscheidung ohne Information? Die Darstellung von Erfolg und Misserfolg der IVF und angrenzender Methoden auf den Websites deutscher IVF Zentren. In: *Geburtshilfe und Frauenheilkunde* 75 (12), S. 1258-1263.
Kaelin, L. (2015): Lebensqualität bewerten und Krankheit erfahren: Zur Problematik der prospektiven Einschätzung von Lebensqualität. In: L. Kovács, R. Kipke und R. Lutz (Hg.): Lebensqualität in der Medizin: Messung, Konzept, Konsequenzen. Wiesbaden: Springer VS, S. 261–272.
Kagan, K.; Eiben, B.; Kozlowski, P. (2014): Combined First Trimester Screening and Cell-Free Fetal DNA – ‚Next Generation Screening'. In: *Ultraschall in der Medizin / European Journal of Ultrasound* 35 (3), S. 229–236.
Kagan, S. (1989): The Limits of Morality. Oxford: Clarendon Press.
Kagan, S. (1998): Normative Ethics. Boulder: Westview Press.
Kahane, G. (2009): Non-identity, Self-Defeat, and Attitudes to Future Children. In: *Philosophical Studies* 145 (2), S. 193–214.
Kahane, G. (2011): Evolutionary Debunking Arguments. In: *Noûs* 45 (1), S. 103–125.
Kahane, G.; Savulescu, J. (2009): The Welfarist Account of Disability. In: K. Brownlee und A. S. Cureton (Hg.): Disability and Disadvantage. Oxford: Oxford University Press, S. 14–53.
Kahane, G.; Savulescu, J. (2010): The Value of Sex in Procreative Reasons. In: *American Journal of Bioethics* 10 (7), S. 22–24.
Kahneman, D. (2012): Schnelles Denken, langsames Denken. München: Siedler.
Kaiser, M. (2006): Defining the Precautionary Principle: Uncertainties and Values in Science for Policy. In: Altonaer Stiftung für philosophische Grundlagenforschung (Hg.): Dilemmata. Jahrbuch der Altonaer Stiftung für philosophische Grundlagenforschung. Hamburg: Der Andere Verlag, S. 1–22.

Kalender, U. (2014): Körper von Wert: Eine kritische Analyse der bioethischen Diskurse über die Stammzellforschung. Bielefeld: transcript.

Kalfoglou, A.; Suthers, K.; Scott, J.; Hudson, K. et al. (2004): Reproductive Genetic Testing: What America Thinks. Hg. v. Genetics and Public Policy Center. Online verfügbar unter http://www.pewtrusts.org/~/media/legacy/uploadedfiles/wwwpewtrustsorg/reports/genetics_and_public_policy/gppcrgtopinion0205pdf.pdf, zuletzt geprüft am 20.04.2017.

Kamm, F. M. (1992): Creation and Abortion: A Study in Moral and Legal Philosophy. New York: Oxford University Press.

Kamm, F. M. (2005): Is There a Problem With Enhancement? In: *American Journal of Bioethics* 5 (3), S. 5–14.

Kamm, F. M. (2009): What is and is not Wrong with Enhancement. In: J. Savulescu und N. Bostrom (Hg.): Human Enhancement. Oxford: Oxford University Press, S. 91–130.

Kant, I. (2005 [1785]): Grundlegung zur Metaphysik der Sitten. In: Immanuel Kant: Werke in sechs Bänden (Band 4). 6. Auflage. Hg. v. Wilhelm Weischedel. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft, S. 9–102.

Kant, I. (2005 [1788]): Kritik der praktischen Vernunft. In: Immanuel Kant: Werke in sechs Bänden (Band 4). 6. Aufl. Hg. v. Wilhelm Weischedel. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft, S. 105–302.

Kant, I. (2005 [1797]): Die Metaphysik der Sitten. In: Immanuel Kant: Werke in sechs Bänden (Band 4). 6. Auflage. Hg. v. Wilhelm Weischedel. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft, S. 303–634.

Karatas, J. C.; Strong, K. A.; Barlow-Stewart, K.; McMahon, C. et al. (2010): Psychological Impact of Preimplantation Genetic Diagnosis: A Review of the Literature. In: *Reproductive BioMedicine Online* 20 (1), S. 83–91.

Karnein, A. (2012): A Theory of Unborn Life: From Abortion to Genetic Manipulation. Oxford: Oxford University Press.

Karnein, A. (2013): Zukünftige Personen: Eine Theorie des ungeborenen Lebens von der künstlichen Befruchtung bis zur genetischen Manipulation. Berlin: Suhrkamp.

Kass, L. R. (1971): Babies by Means of in Vitro Fertilization: Unethical Experiments on the Unborn? In: *New England Journal of Medicine* 285 (21), S. 1174–1179.

Kass, L. R. (1998): The Wisdom of Repugnance. In: L. R. Kass und J. Q. Wilson (Hg.): The Ethics of Human Cloning. Washington, D.C.: AEI Press, S. 3–59.

Kass, L. R. (2003): Ageless Bodies, Happy Souls: Biotechnology and the Pursuit of Perfection. In: *The New Atlantis* 1, S. 9–28.

Kaufmann, M.; Sosoe, L. (Hg.) (2005): Gattungsethik: Schutz für das Menschengeschlecht? Frankfurt a. M.: Peter Lang.

Kaur, H.; Rao, K. A. (2011): Right to Reproduce. In: J. G. Schenker (Hg.): Ethical dilemmas in assisted reproductive technologies. Berlin: De Gruyter, S. 44–48.

Kavka, G. S. (1982): The Paradox of Future Individuals. In: *Philosophy and Public Affairs* 11 (2), S. 93–112.

Kekes, J. (1984): ‚Ought Implies Can' and Two Kinds of Morality. In: *The Philosophical Quarterly* 34 (137), S. 459–467.

Keller, C. (2009): Normalisierungsverfahren in der Eugenik und in der Humangenetik. In: R. Wecker, S. Braunschweig, G. Imboden, V. Küchenhoff und H. J. Ritter (Hg.): Wie nationalsozialistisch ist die Eugenik? Internationale Debatten zur Geschichte der Eugenik im 20. Jahrhundert / What is National Socialist about Eugenics? International Debates on the History of Eugenics in the 20th Century. Wien: Böhlau, S. 281–292.

Kelly, D. R. (2011): Yuck! The Nature and Moral Significance of Disgust. Cambridge (MA): MIT Press.

Kerr, A.; Cunningham-Burley, S.; Amos, A. (1998): Eugenics and the New Genetics in Britain: Examining Contemporary Professionals' Accounts. In: *Science, Technology & Human Values* 23 (2), S. 175–198.
Kerr, A.; Shakespeare, T. (2002): Genetic Politics: From Eugenics to Genome. Cheltenham: New Clarion.
Kettner, M. (Hg.) (2009): Wunscherfüllende Medizin: Ärztliche Behandlung im Dienst von Selbstverwirklichung und Lebensplanung. Frankfurt a. M.: Campus.
Kevles, D. J. (1985): In the Name of Eugenics: Genetics and the Uses of Human Heredity. Berkeley: University of California Press.
Kevles, D. J. (1992): Out of Eugenics: The Historical Politics of the Human Genome. In: D. J. Kevles, L. E. Hood (Hg): The Code of Codes: Scientific and Social Issues in the Human Genome Project. Cambridge: Harvard University Press, S. 3–36.
Kevles, D. J. (1994): Eugenics and the Human Genome Project: Ist the Past Prologue? In: T. F. Murphy und M. A. Lappé (Hg.): Justice and the Human Genome Project. Berkeley: University of California, S. 14–29.
Kevles, D. J. (1995): Eugenics. Historical Aspects. In: W. T. Reich (Hg.): Encyclopedia of Bioethics. Revised Edition. New York: Simon & Schuster Macmillan, S. 765–770.
Kevles, D. J. (2004): Eugenics. Historical Aspects. In: S. G. Post (Hg.): Encyclopedia of Bioethics (Band. 2). 3. Auflage. New York: Macmillan Reference USA, Thomson Gale, S. 848–853.
Khetarpal, A.; Singh, S. (2012): Infertility: Why can't we Classify this Inability as Disability? In: *The Australasian Medical Journal* 5 (6), S. 334–339.
King, D. S. (1999): Preimplantation Genetic Diagnosis and the ‚New' Eugenics. In: *Journal of Medical Ethics* 25 (2), S. 176–182.
King, D. S. (2001): Eugenics. In: B. Tokar (Hg.): Redesigning Life? The Worldwide Challenge to Genetic Engineering. Montreal: McGill-Queen's University Press, S. 171–181.
Kipke, R. (2011): Besser werden: Eine ethische Untersuchung zu Selbstformung und Neuro-Enhancement. Paderborn: Mentis.
Kipke, R. (2013a): Das ‚gute Leben' in der Bioethik. In: *Ethik in der Medizin* 25 (2), S. 115–128.
Kipke, R. (2013b): Autonomie als Element des guten Lebens: Über die Begründung eines zentralen Prinzips in der Medizinethik. In: R. Anselm, J. Inthorn, L. Kaelin und U. H. J. Körtner (Hg.): Autonomie und Macht: Interdisziplinäre Perspektiven auf medizinethische Entscheidungen. Göttingen: Edition Ruprecht, S. 67–83.
Kipke, R. (2015): Was ist Lebensqualität in der Medizin? In: L. Kovács, R. Kipke und R. Lutz (Hg.): Lebensqualität in der Medizin: Messung, Konzept, Konsequenzen. Wiesbaden: Springer VS, S. 63–74.
Kirk, E. P. (2003): Embryo Selection for Complex Traits is Impracticable In: *BMJ* 326 (7379), S. 53.
Kitcher, P. (1996): The Lives to Come: The Genetic Revolution and Human Possibilities. London: Penguin Books.
Kitcher, P. (1998): Genetik und Ethik: Die Revolution der Humangenetik und ihre Folgen. München: Luchterhand.
Kitcher, P. (1999): Essence and Perfection. In: *Ethics* 110 (1), S. 59–83.
Kitcher, P. (2002): Creating Perfect People. In: J. Burley und J. Harris (Hg.): A Companion to Genethics. Malden (MA): Blackwell, S. 229–242.
Kitcher, P. (2003): Utopian Eugenics and Social Inequality. In: P. Kitcher: In Mendel's Mirror: Philosophical Reflections on Biology. Oxford: Oxford University Press, S. 258–282.
Kitcher, P. (2011): The Ethical Project. Cambridge: Harvard University Press.
Kitcher, P. (2013): Some Answers, Admissions, and Explanations. In: P. Kitcher und M. I. Kaiser (Hg.): Philip Kitcher: Pragmatic Naturalism. Frankfurt a. M.: Ontos-Verlag, S. 175–205.
Kitzman, J. O.; Snyder, M. W.; Ventura, M.; Lewis, A. P. et al. (2012): Noninvasive Whole-Genome Sequencing of a Human Fetus. In: *Science Translational Medicine* 4 (137), S. 137ra76.

Klar, M.; Kunze, M.; Zahradnik, H. P. (2007): Diskussion um den ethischen Status humaner Embryonen: Eine Zusammenfassung von zentralen Argumenten und Perspektiven. In: *Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie / Journal of Reproductive Medicine and Endocrinology* 4 (1), S. 21–26.

Klare, J. (2010): Was bin ich wert? Eine Preisermittlung. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Kleijkers, S. H.; Mantikou, E.; Slappendel, E.; Consten, D. et al. (2016): Influence of Embryo Culture Medium (G5 and HTF) on Pregnancy and Perinatal Outcome after IVF: A Multicenter RCT. In: *Human Reproduction* 31 (10), S. 2219–2230.

Klein, G. (2002): The Fiction of Optimization. In: G. Gigerenzer und R. Selten (Hg.): Bounded Rationality: The Adaptive Toolbox. Cambridge (MA): MIT Press, S. 103–121.

Kliemt, H.; Lahno, B. (2011): Praktisch-ethische Entscheidungen unter Unsicherheit und Ungewissheit. In: R. Stoecker, C. Neuhäuser, M.-L. Raters und F. Koberling (Hg.): Handbuch angewandte Ethik. Stuttgart: Metzler, S. 108–112.

Kline, W. (2010): Eugenics in the United States. In: A. Bashford und P. Levine (Hg.): The Oxford Handbook of the History of Eugenics. Oxford: Oxford University Press, S. 511–522.

Klinkhammer, G. (2012): Erstes ‚PID-Baby': Es geht nicht um das perfekte Kind. In: *Deutsches Ärzteblatt* 109 (17): A-850-A851.

Klosko, G.; Wall, S. (2003a): Introduction. In: G. Klosko und S. Wall (Hg.): Perfectionism and Neutrality: Essays in Liberal Theory. Lanham (MD): Rowman & Littlefield Publishers, S. 1–27.

Klosko, G.; Wall, S. (Hg.) (2003b): Perfectionism and Neutrality: Essays in Liberal Theory. Lanham (MD): Rowman & Littlefield Publishers.

Kluchin, R. M. (2011): Fit to be Tied: Sterilization and Reproductive Rights in America, 1950-1980. New Brunswick: Rutgers University Press.

Knell, S. (2012): Anti-Aging, Leben-Retten und Gerechtigkeit: Reflexionen zur Moral der Lebensverlängerung. In: *Jahrbuch für Wissenschaft und Ethik* 16 (1), S. 5-40.

Knell, S. (2015): Die Eroberung der Zeit: Grundzüge einer Philosophie verlängerter Lebensspannen. Berlin: Suhrkamp.

Knell, S.; Weber, M. (Hg.) (2009): Länger leben? Philosophische und biowissenschaftliche Perspektiven. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Knobe, J. M.; Nichols, S. (Hg.) (2008): Experimental Philosophy. Oxford: Oxford University Press.

Knoepffler, N. (2004): Menschenwürde in der Bioethik. Berlin: Springer.

Knoepffler, N. (2006): Eugenik als Staatsprogramm: Platons Vision vor dem Hintergrund heutiger Humanbiotechnologie. In: S. L. Sorgner, H. J. Birx und N. Knoepffler (Hg.): Eugenik und die Zukunft. Freiburg i. B.: Karl Alber, S. 13–26.

Knoepffler, N. (2010): Angewandte Ethik: Ein systematischer Leitfaden. Köln: Böhlau.

Knoepffler, N.; Savulescu, J. (Hg) (2009): Der neue Mensch? Enhancement und Genetik. Freiburg: Karl Alber.

Knoepfler, P. (2016): GMO Sapiens: The Life-changing Science of Designer Babies. New Jersey: World Scientific.

Koch, L. (2004): The Meaning of Eugenics: Reflections on the Government of Genetic Knowledge in the Past and the Present. In: *Science in Context* 17 (3), S. 315–331.

Koch, T. (2011): Eugenics and the Genetic Challenge, Again: All Dressed Up and Just Everywhere to Go. In: *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics* 20 (2), S. 191–203.

Kofahl, C.; Lüdecke, D. (2014): Familie im Fokus: Die Lebens- und Versorgungssituation von Familien mit chronisch kranken und behinderten Kindern in Deutschland. Ergebnisse der Kindernetzwerk-Studie. Hg. v. AOKBundesverband. Berlin: KomPart.

Koleva, S. P.; Graham, J.; Iyer, R.; Ditto, P. H.; Haidt, J. (2012): Tracing the Threads: How Five Moral Concerns (especially Purity) Help Explain Culture war Attitudes. In: *Journal of Research in Personality* 46 (2), S. 184–194.

Kolodny, N.; MacFarlane, J. (2010): Ifs and Oughts. In: *Journal of Philosophy and Ethics in Health Care and Medicine* 107, S. 115–143.

Koot, H. M.; Wallander, J. L. (2001): Challanges in Child and Adolescent Quality of Life Research. In: H. M. Koot und J. L. Wallander (Hg.): Quality of Life in Child and Adolescent Illness: Concepts, Methods and Findings. Hove: Brunner-Routledge, S. 431–456.

Kovács, L. (2015): Die ‚Entstehung' der Lebensqualität. In: L. Kovács, R. Kipke und R. Lutz (Hg.): Lebensqualität in der Medizin: Messung, Konzept, Konsequenzen. Wiesbaden: Springer VS, S. 11–26.

Kozubek, J. (2016): Modern Prometheus: Editing the Human Genome with Crispr-Cas9. Cambridge: Cambridge University Press.

Krämer, H. (1992): Integrative Ethik. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Krämer, H. (1998): Integrative Ethik. In: J. Schummer (Hg.): Glück und Ethik. Würzburg: Königshausen & Neumann, S. 93–107.

Krementsov, N. (2010): Eugenics in Russia and the Soviet Union. In: A. Bashford und P. Levine (Hg.): The Oxford Handbook of the History of Eugenics. Oxford: Oxford University Press, S. 413–429.

Kripke, S. A. (1980): Naming and Necessity. Oxford: Blackwell et al.

Kröner, H. P. (1997): Von der Eugenik zum genetischen Screening. Zur Geschichte der Humangenetik in Deutschland. In: F. Petermann, S. Wiedebusch und M. Quante (Hg.): Perspektiven der Humangenetik. Medizinische, psychologische und ethische Aspekte. Paderborn: Schöningh, S. 23–47.

Kröner, H. P. (1998a): Eugenik. In: W. Korff (Hg.): Lexikon der Bioethik (Band 1). Gütersloh: Gütersloher Verlags-Haus, S. 694–701.

Kröner, H. P. (1998b): Von der Rassenhygiene zur Humangenetik: Das Kaiser-Wilhelm-Institut für Anthropologie, menschliche Erblehre und Eugenik nach dem Kriege. Stuttgart: Gustav Fischer.

Krones, T. (2009): Empirische Methodologien und Methoden der angewandten und der empirischen Ethik. In: *Ethik in der Medizin* 21 (3), S. 247–258.

Krones, T.; Hoffmann, G. F.; Hüls, G.; Koch, M. C. et al. (2004): Einstellungen und Erfahrungen von genetischen Hochrisikopaaren hinsichtlich der Präimplantationsdiagnostik (PID): Nationale und internationale Ergebnisse. In: *Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie / Journal of Reproductive Medicine and Endocronology* 1 (2), S. 112–119.

Kühl, K. (2011): Recht und Moral. In: M. Düwell, C. Hübenthal und M. H. Werner (Hg.): Handbuch Ethik. 3. Aufl. Stuttgart: Metzler, S. 486–493.

Kühl, S. (1994): The Nazi Connection: Eugenics, American Racism, and German National Socialism. New York: Oxford University Press.

Kühl, S. (1997): Die Internationale der Rassisten: Aufstieg und Niedergang der internationalen Bewegung für Eugenik und Rassenhygiene im 20. Jahrhundert. Frankfurt: Campus.

Kühler, M. (2013): Sollen ohne Können? Über Sinn und Geltung nicht erfüllbarer Sollensansprüche. Münster: Mentis.

Kühler, M.; Nossek, A. (Hg.) (2014): Paternalismus und Konsequentialismus. Münster: Mentis.

Kuhlmann, A. (1998): Reproduktive Autonomie? Deutsche Zeitschrift für Philosophie, 46 (6), S. 917–934.

Kühne, U. (2005): Die Methode des Gedankenexperiments. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Kuhse, H.; Singer, P. (1993): Muss dieses Kind am Leben bleiben? Das Problem schwerstgeschädigter Neugeborener. Erlangen: Fischer.

Kuhse, H.; Singer, P. (Hg.) (1999a): Bioethics: An Anthology. Oxford: Blackwell.

Kuhse, H.; Singer, P. (1999b): Individuen, Menschen, Personen: Fragen des Lebens und Sterbens. Sankt Augustin: Academia.

Kumar, R. (2003): Who Can Be Wronged? In: *Philosophy & Public Affairs* 31 (2), S. 99–118.

Künzli, A. (2001): Menschenmarkt: Die Humangenetik zwischen Utopie, Kommerz und Wissenschaft. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.

Küpker, W. (2013): Regulation der Reproduktionsmedizin im europäischen Vergleich. In: K. Diedrich, M. Ludwig und G. Griesinger (Hg.): Reproduktionsmedizin. Berlin: Springer, S. 631-637.

Kurinczuk, J. J. (2003): Safety Issues in Assisted Reproduction Technology: From Theory to Reality – Just What are the Data Telling us About ICSI Offspring Health and Future Fertility and Should we be Concerned? In: *Human Reproduction* 18 (5), S. 925–931.

Kusumastuti, S.; Derks, M. G.; Tellier, S.; Di Nucci, E. et al. (2016): Successful Ageing: A Study of the Literature Using Citation Network Analysis. In: *Maturitas* (93), S. 4–12.

Kymlicka, W. (1989): Liberal Individualism and Liberal Neutrality. In: *Ethics* 99 (4), S. 883–905.

Lander, E. S. (2016): The heroes of CRISPR. In: *Cell* 164(1), S. 18–28.

Landgericht Essen (2012): Urteil vom 12.03.2012, Aktenzeichen 23 KLs 148/11.

Landsforeningen Downs Syndrom (2016): Statistik. Online verfügbar unter http://down.dk/statistik/, zuletzt geprüft am 07.09.2016.

Lange, K. (2014): Eugenik: Geschichte und Gegenwart. Hamburg: disserta Verlag.

Lanphier, E.; Urnov, F.; Haecker, S. E.; Werner, M. et al. (2015): Don't Edit the Human Germ Line. In: *Nature* 519 (7544), S. 410.

Lanzerath, D. (2000): Krankheit und ärztliches Handeln: Zur Funktion des Krankheitsbegriffs in der medizinischen Ethik. Freiburg: Karl Alber.

Lappé, M. (1972): Moral Obligations and the Fallacies of ‚Genetic Control'. In: *Theological Studies* 33 (3), S. 411–427.

Lappé, M. (1994): Justice and the Limitations of Genetic Knowledge. In: T. F. Muphy und M. A. Lappé (Hg.): Justice and the Human Genome Project. Berkeley: University of California Press, S. 153–167.

Lappé, M. (1995): Eugenics. Ethical Issues. In: W. T. Reich (Hg.): Encyclopedia of Bioethics (Band 2). Revised Edition. New York: Simon & Schuster Macmillan, S. 770–777.

Largent, M. A. (2011): Breeding Contempt: The History of Coerced Sterilization in the United States. New Brunswick (NJ): Rutgers University Press.

Larmore, C. E. (1987): Patterns of Moral Complexity. Cambridge: Cambridge University Press.

Larmore, C. E. (1995): Strukturen moralischer Komplexität. Stuttgart: Metzler.

Lashwood, A.; El-Toukhy, T. (2009): Preimplantation Genetic Diagnosis: Current Cractice and Future Possibilities. In: L. Chitty, S. Kehoe und T. Homfray (Hg.): Reproductive Genetics. London: RCOG Press, S. 35–58.

Laukötter, S. (2014): Der Paternalismus-Einwand gegen den capabilities approach. In: M. Kühler und A. Nossek (Hg.): Paternalismus und Konsequentialismus. Münster: Mentis, S. 161–177.

Lavery, S. A.; Aurell, R.; Turner, C.; Castello, C. et al., 2002. Preimplantation Genetic Diagnosis: Patients' Experiences and Attitudes. In: *Human Reproduction* 17, S. 2464–2467.

Lawlow, R. (2009): The Rejection of Scalar Consequentialism. In: *Utilitas* 21 (1), S. 100–116.

Lazari-Radek, K. de; Singer, P. (2014): The Point of View of the Universe: Sidgwick and Contemporary Ethics. Oxford: Oxford University Press.

Lecce, S. (2008): Against Perfectionism: Defending Liberal Neutrality. Toronto: University of Toronto Press.

Lederberg, J. (1963): Molecular Biology, Eugenics and Euphenics. In: *Nature* 198 (4879), S. 428–429.

Ledford, H. (2015): The Landscape for Genome Editing. In: *Nature* 526 (7573), S. 310–311.

Ledford, H. (2016): Riding the CRISPR Wave. In: *Nature* 531 (7593), S. 156–159.

Leefmann, J. (2017): Zwischen Autonomie und Natürlichkeit: Der Begriff der Authentizität und die bioethische Debatte um das Neuro-Enhancement. Paderborn: Mentis.

Leigh, J. (2016): Avalanche: A Love Story. New York: W.W. Norton & Company.

Leist, A. (2009): Autonom gehörlos sein. In: A. Leonhardt und A. Vogel (Hg.): Gehörlose Eltern und CI-Kinder: Management und Support. Heidelberg: Median-Verlag, S. 78–97.

Lemke, T. (2000): Die Regierung der Risiken: Von der Eugenik zur genetischen Gouvernementalität. In: U. Bröckling, S. Krasmann und T. Lemke (Hg.): Gouvernementalität der Gegenwart: Studien zur Ökonomisierung des Sozialen. Frankfurt a. M.: Suhrkamp, S. 227–264.

Lemke, T. (2002): Genetic Testing, Eugenics and Risk. In: *Critical Public Health* 12 (3), S. 283–290.

Lemke, T. (2005): From Eugenics to the Government of Genetic Risks. In: A. R. Petersen und R. Bunton (Hg.): Genetic Governance: Health, Risk and Ethics in the Biotech Era. London: Routledge, S. 95–105.

Lemke, T. (2007): Gouvernementalität und Biopolitik. Wiesbaden: Springer VS.

Lemke, T. (2013): Die Natur in der Soziologie: Gesellschaftliche Voraussetzungen und Folgen biotechnologischen Wissens. Frankfurt a. M.: Campus.

Lemke, T. (2014): Einleitung: Die Tyrannei der Zukunft. Gilbert Keith Chesterton und die Paradoxien der Eugenik. In: G. K. Chesterton: Eugenik und andere Übel. Hg. v. Thomas Lemke. Berlin: Suhrkamp, S. 9–65.

Lemke, T.; Wehling, P. (2009): Bürgerrechte durch Biologie? Kritische Anmerkungen zur Konjunktur des Begriffs ‚biologische Bürgerschaft'. In: M. G. Weiß (Hg.): Bios und Zoë: Die menschliche Natur im Zeitalter ihrer technischen Reproduzierbarkeit. Frankfurt a. M.: Suhrkamp, S. 72–107.

Lengauer, M.; Hadolt, B. (2009): Genetische Beratung in der Praxis: Herausforderungen bei präsymptomatischer Gendiagnostik am Beispiel Österreichs. Frankfurt a. M.: Campus.

Lenk, C. (2002): Therapie und Enhancement: Ziele und Grenzen der modernen Medizin. Münster: Lit.

Lenman, J. (2000): Consequentialism and Cluelessness. In: *Philosophy and Public Affairs* 29 (4), S. 342–370.

Leopoldina; acatech; Berlin-Brandenburgischen Akademie der Wissenschaften (für die Union der deutschen Akademien der Wissenschaften) (2011): Ad-hoc Stellungnahme: Präimplantationsdiagnostik (PID) – Auswirkungen einer begrenzten Zulassung in Deutschland. Online verfügbar unter https://www.leopoldina.org/uploads/tx_leopublication/201101_natEmpf_PID-DE.pdf, zuletzt geprüft am 12.07.2017.

Leopoldina; Deutsche Forschungsgemeinschaft; acatech; Union der deutschen Akademien der Wissenschaften (2015): Chancen und Grenzen des genome editing / The opportunities and limits of genome editing. Stellungnahme. Online verfügbar unter http://www.dfg.de/download/pdf/dfg_im_profil/reden_stellungnahmen/2015/stellungnahme_genome_editing_2015.pdf, zuletzt geprüft am 12.04.2017.

Lesser, H. (2010): The Use of Examples in Bioethics. In: M. Häyry (Hg.): Arguments and Analysis in Bioethics. Amsterdam: Rodopi, S. 63–71.

Levine, P.; Bashford, A. (2010): Introduction: Eugenics and the Modern World. In: A. Bashford und P. Levine (Hg.): The Oxford Handbook of the History of Eugenics. New York: Oxford University Press, S. 3–24.

Levitt, M. (2003): Better Together? Sociological and Philosophical Perspectives on Bioethics. In: M. Häyry und T. Takala (Hg.): Scratching the Surface of Bioethics. Amsterdam: Rodopi, S. 19–27.

Levy, N. (2009): Empirically Informed Moral Theory: A Sketch of the Landscape. In: *Ethical Theory and Moral Practice* 12 (1), S. 3–8.

Lewens, T. (Hg.) (2007): Risk: Philosophical Perspectives. London: Routledge.

Lewens, T. (2015): The Biological Foundations of Bioethics. Oxford: Oxford University Press.

Liang, P.; Xu, Y.; Zhang, X.; Ding, C. et al. (2015): CRISPR/Cas9-Mediated Gene Editing in Human Tripronuclear Zygotes. In: *Protein & Cell* 6 (5), S. 363–372.

Liao, S. M. (2008): Selecting Children: The Ethics of Reproductive Genetic Engineering. In: *Philosophy Compass* 3 (5), S. 973–991.

Liao, S. M.; Sandberg, A.; Roache, R. (2012): Human Engineering and Climate Change. In: *Ethics, Policy & Environment* 15 (2), S. 206–221.

Lieb, K. (2010): Hirndoping: Warum wir nicht alles schlucken sollten. Zürich: Artemis & Winkler.

Lifecodexx (2014): Neue Studie belegt klinischen Nutzen – PraenaTest® reduziert die Zahl der invasiven pränataldiagnostischen Eingriffe um fast 70%. Konstanz. 19.03.2014 Online verfügbar unter http://lifecodexx.com/neue-studie-belegt-klinischen-nutzen-praenatest-reduziert-die-zahl-der-invasiven-praenataldiagnostischen-eingriffe-um-fast-70/, zuletzt geprüft am 01.08.2015.

Lilienthal, G. (2003): Der ‚Lebensborn e.V.': Ein Instrument nationalsozialistischer Rassenpolitik. Frankfurt a. M.: Fischer.

Link, J. (2006): Zum Anteil des Normalismus an der Problematik von Selbstbestimmung und Eigenverantwortung in der Biomedizin: Zehn Thesen. In: *Pflege & Gesellschaft* 11 (4), S. 322–328.

Link, J. (2013): Versuch über den Normalismus: Wie Normalität produziert wird. 5. Auflage. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Liu, R.; Paxton, W. A.; Choe, S.; Ceradini, D.; Landau, N. R. et al. (1996): Homozygous Defect in HIV-1 Coreceptor Accounts for Resistance of Some Multiply-Exposed Individuals to HIV-1 Infection. In: *Cell* 86 (3), S. 367-377.

Lo, Y. D. (2013): Non-Invasive Prenatal Testing Using Massively Parallel Sequencing of Maternal Plasma DNA: From Molecular Karyotyping to Fetal Whole-Genome Sequencing. In: *Reproductive BioMedicine Online* 27 (6), S. 593–598.

Lo, Y. M.; Corbetta, N.; Chamberlain, P. F.; Rai, V. et al. (1997): Presence of Fetal DNA in Maternal Plasma and Serum. In: *The Lancet* 350 (9076), S. 485–487.

Lombardo, P. A. (2008): Three Generations, No Imbeciles: Eugenics, the Supreme Court, and Buck v. Bell. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Lübbe, W. (2003): Das Problem der Behindertenselektion bei der pränatalen Diagnostik und der Präimplantationsdiagnostik. In: *Ethik in der Medizin* 15 (3), S. 203–220.

Lübbe, W. (2007): ‚Das Beste für unser Kind' vs. ‚das beste Kind': Kategorienprobleme liberaler Eugenik. In: *Information Philosophie* 35, S. 16–25.

Lukas, M. (2013): Desire Theories of the Good. In: H. LaFollette (Hg.): The International Encyclopedia of Ethics. Oxford: Blackwell. S. 1316–1323.

Lun, F. M. F.; Tsui, N. B. Y.; Chan, K. C. A.; Leung, T. Y. et al. (2008): Noninvasive Prenatal Diagnosis of Monogenic Diseases by Digital Size Selection and Relative Mutation Dosage on DNA in Maternal Plasma. In: *Proceedings of the National Academy of Sciences* 105 (50), S. 19920–19925.

Lüttenberg, B.; Ferrari, A.; Ach, J.S. (Hg.) (2011): Im Dienste der Schönheit? Interdisziplinäre Perspektiven auf die ästhetische Chirurgie. Münster: Lit.

Lutz, R. (2015): Lebensqualität in der Medizin und ihre Zeitstruktur: Zur Zeitlichkeit des gutes Lebens aus moralphilosophischer Perspektive. In: L. Kovács, R. Kipke und R. Lutz (Hg.): Lebensqualität in der Medizin: Messung, Konzept, Konsequenzen. Wiesbaden: Springer VS, S. 75–90.

Macer, D. R.; Akiyama, S.; Alora, A. T.; Asada, Y. et al. (1995): International Perceptions and Approval of Gene Therapy. In: *Human Gene Therapy* 6 (6), S. 791–803.

MacKellar, C.; Bechtel, C. (2014): The Ethics of the New Eugenics. London: Berghahn.

Mackie, P.; Jago, M. (2013): Transworld Identity. In: E. N. Zalta (Hg.): The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Fall 2013 Edition). Online verfügbar unter https://plato.stanford.edu/archives/fall2013/entries/identity-transworld/, zuletzt geprüft am 07.04.2017.

Macklin, R. (2006): The New Conservatives in Bioethics: Who Are They and What Do They Seek? In: *Hastings Center Report* 36 (1), S. 34–43.

Maier, J. (2014): Abilities. In: E. N. Zalta (Hg.): The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Fall 2014 Edition). Online verfügbar unter http://plato.stanford.edu/ archives/fall2014/entries/abilities/, zuletzt geprüft am 06.09.2016.

Maio, G. (2011): Mittelpunkt Mensch: Ethik in der Medizin – Ein Lehrbuch. Stuttgart: Schattauer.

Maio, G. (2014): Medizin ohne Maß? Vom Diktat des Machbaren zu einer Ethik der Besonnenheit. Stuttgart: Georg Thieme.

Malek, J.; Daar, J. (2012): The Case for a Parental Duty to Use Preimplantation Genetic Diagnosis for Medical Benefit. In: *American Journal of Bioethics* 12 (4), S. 3–11.

Malmqvist, E. (2008): Good Parents, Better Babies: An Argument about Reproductive Technologies, Enhancement and Ethics. Saarbrücken: VDM Verlag Dr. Müller.

Malmqvist, E. (2014): Reproductive Choice, Enhancement, and the Moral Continuum Argument. In: *Journal of Medicine and Philosophy* 39 (1), S. 41–54.

Manning, W. D.; Fettro, M. N.; Lamidi, E. (2014): Child Well-Being in Same-Sex Parent Families: Review of Research Prepared for American Sociological Association Amicus Brief. In: *Population Research and Policy Review* 33 (4), S. 485-502.

Mansfield, C.; Hopfer, S.; Marteau, T. M. (1999): Termination Rates after Prenatal Diagnosis of Down Syndrome, Spina Bifida, Anencephaly, and Turner and Klinefelter syndromes: A Systematic Literature Review. European Concerted Action: DADA (Decision-making After the Diagnosis of a fetal Abnormality). In: *Prenatal Diagnosis* 19 (9), S. 808–812.

Mao, X. (1997): Chinese Eugenic Legislation. In: *The Lancet* 349 (9045), S. 139.

Marckmann, G.; Heinrich, V. (2001): In sieben Schritten zur Problemlösung: Die strukturierte Falldiskussion im Ethikunterricht. In: *Ethik und Unterricht* (4), S. 16–20.

Maron, D. F. (2015): Improving Humans with Customized Genes Sparks Debate among Scientists. In: *Scientific American* (03.12.2015) Online verfügbar unter https://www.scientificamerican.com/article/improving-humans-with-customized-genes-sparks-debate-among-scientists1/, zuletzt überprüft am 12.01.2017.

Mason, E. (2003): Consequentialism and the ‚Ought implies Can' Principle. In: *American Philosophical Quarterly* 40 (3), S. 319–331.

Mason, E. (2013a): Objectivism and Prospectivism about Rightness. In: *Journal of Ethics and Social Philosophy* 7 (2), S. 1–22. Online verfügbar unter http://jesp.org/PDF/objectivism_and_propectivism_about_rightness.pdf, zuletzt geprüft am 26.06.2016.

Mason, E. (2013b): Value Pluralism. In: H. LaFollette (Hg.): The International Encyclopedia of Ethics. Oxford: Blackwell, S. 5291–5299.

Mason, E. (2014): Objectivism, Subjectivism and Prospectivism. In: B. Eggleston (Hg.): The Cambridge Companion to Utilitarianism. New York: Cambridge University Press, S. 177–198.

Mau, S. (2017): Das metrische Wir: Über Quantifizierung des Sozial. Berlin: Suhrkamp.

Maugeri, P. (2016): Genetic Testing and Reproductive Choices. In: G. Boniolo und V. Sanchini (Hg.): Ethical Counselling and Medical Decision-Making in the Era of Personalised Medicine: A Practice-Oriented Guide. Cham: Springer, S. 65–75.

May, J. (2016): Repugnance as Performance Error: The Role of Disgust in Bioethical Intuitions. In: S. Clarke, J. Savulescu, C. A. J. Coady, A. Giubilini und S. Sanyal (Hg.): The Ethics of Human Enhancement: Understanding the Debate. Oxford: Oxford University Press, S. 43-57.

McCarthy, D. (2016): Probability in Ethics. In: A. Hájek und H. Christopher (Hg.): The Oxford Handbook of Probability and Philosophy. Oxford: Oxford University Press, S. 705–737.

McElwee, B. (2015): What is Demandingness? In: M. van Ackeren und M. Kühler (Hg.): The Limits of Moral Obligation: Moral Demandingness and Ought Implies Can. New York: Routledge, S. 19–35.

McGee, G. (1997): The Perfect Baby: A Pragmatic Approach to Genetics. Lanham (Md): Rowman & Littlefield Publishers.

McGee, G. (2000): The Perfect Baby: Parenthood in the New World of Cloning and Genetics. 2. Auflage. Lanham (Md): Rowman & Littlefield.

McMahan, J. (1981): Problems of Population Theory. In: *Ethics* 92 (1), S. 96–127.
McMahan, J. (1998): Wrongful Life: Paradoxes in the Morality of Causing People to Exist. In: J. L. Coleman, C. W. Morris und G. S. Kavka (Hg.): Rational Commitment and Social Justice: Essays for Gregory Kavka. Cambridge: Cambridge University Press, S. 208–247.
McMahan, J. (2009): Asymmetries in the Morality of Causing People to Exist. In: M. A. Roberts und D. T. Wasserman (Hg.): Harming Future Persons: Ethics, Genetics and the Nonidentity Problem. Dordrecht: Springer, S. 49–68.
McWhorter, L. (2009): Governmentality, Biopower, and the Debate over Genetic Enhancement. In: *The Journal of Medicine and Philosophy* 34 (4), S. 409–437.
Meacham, C. J. G. (2012): Person-Affecting Views and Saturating Counterpart Relations. In: *Philosophical Studies* 158 (2), S. 257–287.
Meehan, S.; Beck, C. R.; Mair-Jenkins, J.; Leonardi-Bee, J. et al. (2014): Maternal Obesity and Infant Mortality: A Meta-Analysis. In: *Pediatrics* 133 (5), S. 863–871.
Mehler, B. (1987): Reviewed Work. In the Name of Eugenics: Genetics and the Uses of Human Heredity by Daniel J. Kevles. In: *Journal of Social History* 20 (3), S. 616–619.
Mehler, B. A. (1988): A History of the American Eugenics Society, 1921-1940 (Dissertation, University of Illinois, Urbana). Online verfügbar unter http://www.ferris.edu/isar/dissertation.htm, zuletzt geprüft am 29.08.2016.
Mehlman, M. J.; Botkin, J. R. (1998): Access to the Genome: The Challenge to Equality. Washington, D.C.: Georgetown University Press.
Mele, A. R. (2003): Agents' Abilities. In: *Noûs* 37 (3), S. 447–470.
Melo-Martín, I. de (2004): On Our Obligation to Select the Best Children: A Reply to Savulescu. In: *Bioethics* 18 (1), S. 72–83.
Melo-Martín, I. de (2013): Sex Selection and the Procreative Liberty Framework. In: *Kennedy Institute of Ethics Journal* 23 (1), S. 1–18.
Melo-Martín, I. de; Rosenwaks, Z. (2015): Searching for the Perfect Child. In: *Fertility and Sterility* 103(2), S. 342–343.
Merkel, R. (2002): Forschungsobjekt Embryo: Verfassungsrechtliche und ethische Grundlagen der Forschung an menschlichen embryonalen Stammzellen. München: Deutscher Taschenbuchverlag.
Merkel, R.; Boer, G.; Fegert, J.; Galert, T.; Hartmann, D.; Nuttin, B.; Rosahl, S. (2007): Intervening in the Brain: Changing Psyche and Society. Berlin: Springer.
Meyer, L. H. (2003): Past and Future: The Case for a Threshold Nortion of Harm. In: L. H. Meyer, S. L. Paulson und T. W. M. Pogge (Hg.): Rights, Culture, and the Law: Themes From the Legal and Political Philosophy of Joseph Raz. Oxford: Oxford University Press, S. 143–159.
Meyer, L. H. (2005): Historische Gerechtigkeit. Berlin: De Gruyter.
Meyer, L. H. (2015): Intergenerational Justice. In: E. N. Zalta (Hg.): The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Fall 2015 Edition). Online verfügbar unter http://plato.stanford.edu/archives/fall2015/entries/justice-intergenerational/, zuletzt geprüft am 06.09.2016.
Meyer, S. (2013): Wie ist liberale Eugenik möglich? Menschenformung aus liberaler Perspektive und ihre Abgrenzung zur autoritären Eugenik (Dissertation, Universität Potsdam). Online verfügbar unter https://publishup.uni-potsdam.de/opus4-ubp/files/7716/meyer_diss.pdf, zuletzt geprüft am 06.09.2016.
Miah, A. (2008): A Critical History of Posthumanism. In: B. Gordijn und R. F. Chadwick (Hg.): Medical Enhancement and Posthumanity. Dordrecht: Springer, S. 71–94.
Micklos, D.; Carlson, E. (2000): Engineering American Society: The Lesson of Eugenics. In: *Nature Reviews Genetics* 1 (2), S. 153–158.
Midgley, M. (2005): Biotechnology and the Yuk Factor. In: D. Midgley (Hg.): Essential Mary Midgley. Abingdon: Routledge, S. 269–280.

Mill, J. S. (1969 [1861]): Utilitarianism. In: J. S. Mill: Essays on Ethics, Religion and Society. Collected Works of J. S. Mill (Band 10). Hg. v. John M. Robson. Toronto: University of Toronto Press et al., S. 203–259.

Mill, J. S. (1977 [1859]): On Liberty. In: J. S. Mill: Essays on Politics and Society. Collected Works of J. S. Mill (Band 18). Hg. v. John M. Robson. Toronto: University of Toronto Press et al., S. 213–310.

Mill, J. S. (2014 [1859]): Über die Freiheit. In: S. Aßlänger, D. Birnbacher und H. G. Nutzinger (Hg.): John Stuart Mill: Kleinere Schriften zur Politischen Ökonomie 1825-1861 Schriften zur Politischen Ökonomie (Band 1). Marburg: Metropolis, S. 177-289.

Mill, J. S. (2014 [1861]): Der Utilitarismus. In: S. Aßlänger, D. Birnbacher und H. G. Nutzinger (Hg.): John Stuart Mill: Kleinere Schriften zur Politischen Ökonomie 1825-1861. Schriften zur Politischen Ökonomie (Band 1). Marburg: Metropolis. S. 109-176.

Mills, Ca. (2011): Futures of Reproduction: Bioethics and Biopolitics. Dordrecht: Springer.

Mills, Ca. (2013): Reproductive Autonomy as Self-making: Procreative Liberty and the Practice of Ethical Subjectivity. In: *Journal of Medicine and Philosophy* 38 (6), S. 639–656.

Mills, Cl. (2003): The Child's Right to an Open Future? In: *Journal of Social Philosophy* 34 (4), S. 499–509.

Minerva, F. (2013): Conscientious Objection in Italy. In: *Journal of Medical Ethics* 41 (2), S. 170–173.

MIT Technology Review (2016): 10 Breakthrough Technologies 2016. In: *MIT Technology Review*. Online verfügbar unter https://www.technologyreview.com/lists/technologies/2016/, zuletzt geprüft am 12.04.2017.

Möllers, C. (2015): Die Möglichkeit der Normen: Über eine Praxis jenseits von Moralität und Kausalität. Berlin: Suhrkamp.

Moore, G. E. (2000 [1903]): Principia Ethica. Revised Edition. With the Preface to the Second Edition and Other Papers. Hg. v. T. Baldwin. Cambridge: Cambridge University Press.

Moore, P. (2012): Human Enhancement. In: R. Chadwick (Hg.): Encyclopedia of Applied Ethics, (Band 2). 2. Auflage. Amsterdam: Academic Press, S. 627–635.

Mor, S. (2014): The Dialectics of Wrongful Life and Wrongful Birth Claims in Israel: A Disability Critique. In: A. Sarat (Hg.): Studies in Law, Politics and Society 63. Bradford: Emerald Group, S. 113–146.

Morar, N. (2015): An Empirically Informed Dritique of Habermas' Argument from Human Nature. In: *Science and Engineering Ethics* 21 (1), S. 95–113.

More, M. (2013): The Proactionary Principle: Optimizing Technological Outcomes. In: M. More und N. Vita-More (Hg.): The Transhumanist Reader: Classical and Contemporary Essays on the Science, Technology, and Philosophy of the Human Future. Malden (MA): Wiley-Blackwell, S. 258–267.

More, M.; Vita-More, N. (Hg.) (2013): The Transhumanist Reader: Classical and Contemporary Essays on the Science, Technology, and Philosophy of the Human Future. Malden (MA): Wiley-Blackwell.

Morell, V. (1993): Evidence Found for a Possible ‚Aggression Gene'. In: *Science* 260, S. 1722–1723

Moreno, J. D. (2011): The Body Politic: The Battle Over Science in America. New York: Bellevue Literary Press.

Moutou, C.; Goossens, V.; Coonen, E.; Rycke, M. de et al. (2014): ESHRE PGD Consortium Data Collection XII.: Cycles from January to December 2009 with Pregnancy Follow-up to October 2010. In: *Human Reproduction* 29 (5), S. 880–903.

MPI für Strafrecht (o. J.): Max-Planck-Datenbank zu den rechtlichen Regelungen zur Fortpflanzungsmedizin in europäischen Ländern. Hg. v. Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Strafrecht. Freiburg i. B. Online verfügbar unter https://meddb.mpicc.de/show_all.php, zuletzt geprüft am 30.09.2016.

Muders, S. (2013): Tugendethik, Liberalismus und die Frage nach dem guten Leben. In: M. Hoesch, S. Muders und M. Rüther (Hg.): Glück – Werte – Sinn: Metaethische, ethische und theologische Zugänge zur Frage nach dem guten Leben. Berlin: De Gruyter, S. 195–217.

Mugno, D.; Ruta, L.; D'Arrigo, V. G.; Mazzone, L. (2007): Impairment of Quality of Life in Parents of Children and Adolescents with Pervasive Developmental Disorder. In: *Health and Quality of Life Outcomes* 5, S. 22.

Muirhead, W. (2012): When four Principles are too Many: Bloodgate, Integrity and an Action-Guiding Model of Ethical Decision Making in Clinical Practice. In: *Journal of Medical Ethics* 38 (4), S. 195–196.

Mulgan, T. (2001): The Demands of Consequentialism. Oxford: Clarendon Press.

Mulgan, T. (2002): Neutrality, Rebirth and Intergenerational Justice. In: *Journal of Applied Philosophy* 19 (1), S. 3–15.

Mulgan, T. (2006): Future People: A Moderate Consequentialist Account of Our Obligations to Future Generations. Oxford: Clarendon Press.

Mulgan, T. (2009): Rule Consequentialism and Non-identity. In: M. A. Roberts und D. T. Wasserman (Hg.): Harming Future Persons: Ethics, Genetics and the Nonidentity Problem, Bd. 35. Dordrecht: Springer, S. 115–134.

Muller, H. J.; Crew, F. A. E.; Darlington, C. D.; Haldane, J. B. S. et al. (1939): Social Biology and Population Improvement. In: *Nature* 144 (3646), S. 521–522.

Muller, H. J.; Crew, F. A. E.; Darlington, C. D.; Haldane, J. B. S. et al. (1998): Sozialbiologie und Bevölkerungsverbesserung (Das Genetiker-Manifest 1939). In: L. Weß (Hg.): Die Träume der Genetik: Gentechnische Utopien von sozialem Fortschritt. Frankfurt a. M.: Mabuse-Verlag, S. 155–161.

Müller-Röber, B.; Boysen, M.; Fehse, B.; Hucho, F.; Köchy, K. et al. (2009): Zweiter Gentechnologiebericht: Analyse einer Hochtechnologie in Deutschland. Dornburg: Forum W.

Münch, N. (2017): Anthropologische Differenzen: Menschenbilder und Enhancement. Freiburg: Karl Alber.

Mundy, L. (2002): A World of Their Own. In: *The Washington Post* (31.03.2002). Online verfügbar unter https://www.washingtonpost.com/archive/lifestyle/magazine/2002/03/31/a-world-of-their-own/abba2bbf-af01-4b55-912c-85aa46e98c6b/?utm_term=.39e20ab04260, zuletzt geprüft am 13.01.2017.

Munsterhjelm, M. (2011): ‚Unfit for Life': A Case Study of Protector-Protected Analogies in Recent Advocacy of Eugenics and Coercive Genetic Discrimination. In: *Journal of Bioethical Inquiry* 8 (2), S. 177–189.

Munthe, C. (1996a): The Argument from Transfer. In: *Bioethics* 10(1), S. 27–42.

Munthe, C. (1996b): The Moral Roots of Prenatal Diagnosis: Ethical Aspects of the Early Introduction and Presentation of Prenatal Diagnosis in Sweden. Hg. v. The Royal Society of Arts and Sciences in Gothenburg. Centre for Research Ethics. Göteborg. Online verfügbar unter http://www.phil.gu.se/munthe/CRE-7.pdf, zuletzt geprüft am 26.09.2016.

Munthe, C. (2011): The Price of Precaution and the Ethics of Risk. Dordrecht: Springer.

Murphy, L. B. (1993): The Demands of Beneficence. In: *Philosophy & Public Affairs* 22(4), S. 267–292.

Murphy, T. F. (2014): In Defense of Prenatal Genetic Interventions. In: *Bioethics* 28 (7), S. 335–342.

Murphy, T. F.; Lappé, M. A. (Hg.) (1994): Justice and the Human Genome Project. Berkeley: University of California Press.

Musschenga, B. (2009): Was ist empirische Ethik? In: *Ethik in der Medizin* 21 (3), S. 187–199.

Nachtigall, R. D., Becker, G., Friese, C., Butler, A. et al. (2005): Parents' Conceptualization of Their Frozen Embryos Complicates the Disposition Decision. In: *Fertility and Sterility* 84 (2), S. 431–434.

Nagel, T. (1973): Rawls on Justice. In: *The Philosophical Review* 82 (2), S. 220–234.

Nagel, T. (1979): Moral Questions. Cambridge: Cambridge University Press.
Nagel, T. (1991): Equality and Partiality. Oxford: Oxford University Press.
Narveson, J. (1967): Utilitarianism and New Generations. In: *Mind* 76 (301), S. 62–72.
Nathanson, S. (2014): Utlitarianism, Act and Rule. In: V. J. Fieser und B. Dowden. (Hg.): Internet Encyclopedia of Philosophy. Online verfügbar unter http://www.iep.utm.edu/util-a-r/, zuletzt geprüft am 06.09.2016.
National Academies of Science, Engineering, Medicine (2017): Human Genome Editing. Science, Ethics, and Governance. Consensus Study Report. Washington, D.C.: The National Academies Press. Online verfügbar unter https://www.nap.edu/read/24623/chapter/1, zuletzt geprüft am 20.07.2017.
Nationaler Ethikrat (2004): Polkörperdiagnostik: Stellungname. Online verfügbar unter http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/polkoerperdiagnostik.pdf, zuletzt geprüft am 12.01.2017.
Natoli, J. L.; Ackerman, D. L.; McDermott, S.; Edwards, J. G. (2012): Prenatal Diagnosis of Down Syndrome: A Systematic Review of Termination Rates (1995-2011). In: *Prenatal Diagnosis* 32 (2), S. 142–153.
Nekkebroeck, J.; Bonduelle, M.; Desmyttere, S.; van den Broeck, W.; Ponjaert-Kristoffersen, I. (2008): Socio-Emotional and Language Development of 2-Year-Old Children Born after PGD/PGS, and Parental Well-Being. In: *Human Reproduction* 23 (8), S. 1849–1857.
Nelis, A.; Posthuma, D. (2013): Genetic Enhancement of Human Beings. Reality or Fiction? In: B. J. Koops, C. H. Lüthy, A. Nelis, C. Sieburgh, J. Jansen et al. (Hg.): Engineering the Human: Human Enhancement Between Fiction and Fascination. Berlin: Springer, S. 63–70.
Nelkin, D. K. (2013): Moral Luck. In: E. N. Zalta (Hg.): The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Summer 2013 Edition). Online verfügbar unter http://plato.stanford.edu/archives/sum2013/entries/moral-luck/, zuletzt geprüft am 07.04.2017.
Nennen, H.-U. (2003): Philosophie in Echtzeit: Die Sloterdijk-Debatte. Chronik einer Inszenierung; über Metaphernfolgenabschätzung, die Kunst des Zuschauers und die Pathologie der Diskurse: Würzburg: Königshausen & Neumann.
Neri, D. (2012): Eugenics. In: R. Chadwick (Hg.): Encyclopedia of Applied Ethics (Band 2). 2. Auflage. Amsterdam: Academic Press, S. 189–199.
Nerlich, B.; Johnson, S.; Clarke, D. D. (2003): The First ‚Designer Baby': The Role of Narratives, Cliches and Metaphors in the Year 2000 Media Debate. In: *Science as Culture* 12 (4), S. 471–498.
Nida-Rümelin, J. (1993): Kritik des Konsequentialismus. München: Oldenbourg.
Nida-Rümelin, J. (2005a): Theoretische und angewandte Ethik: Paradigmen, Begründungen, Bereiche. In: J. Nida-Rümelin (Hg.): Angewandte Ethik. Die Bereichsethiken und ihre theoretische Fundierung. Ein Handbuch. 2. Auflage. Stuttgart: Kröner, S. 2–87.
Nida-Rümelin, J. (2005b): Ethik des Risikos. In: J. Nida-Rümelin (Hg.): Angewandte Ethik. Die Bereichsethiken und ihre theoretische Fundierung; ein Handbuch. 2. Auflage. Stuttgart: Kröner, S. 862–885.
Nida-Rümelin, J.; Schulenburg, J.; Rath, B. (2012): Risikoethik. Berlin: De Gruyter.
Niemelä, J. (2011): What Puts the ‚Yuck' in the Yuck Factor? In: *Bioethics* 25 (5), S. 267–279.
Nietzsche, F. (2005 [1883]): Also sprach Zarathustra. In: G. Colli, M. Montinari (Hg.): Sämtliche Werke. Kritische Studienausgabe in 15 Bänden (Band 4). München: Deutscher Taschenbuchverlag.
Niv, D.; Kreitler, S. (2001): Pain and Quality of Life. In: *Pain Practice* 1 (2), S. 150–161.
Norcross, A. (1997): Good and Bad Actions. In: *The Philosophical Review* 106 (1), S. 1–34.
Norcross, A. (2006a): Reasons Without Demands: Rethinking Rightness. In: J. L. Dreier (Hg.): Contemporary Debates in Moral Philosophy. Malden (MA): Blackwell, S. 38–53.
Norcross, A. (2006b): The Scalar Approach to Utilitarianism. In: H. R. West (Hg.): The Blackwell Guide to Mill's Utilitarianism. Malden (MA): Blackwell Publishing, S. 217–232.
Nordenfelt, L. (1993): Quality of Life, Health and Happiness. Aldershot: Ashgate Publishing.

Nordmann, A. (2007): If and Then: A Critique of Speculative NanoEthics. In: *Nanoethics* 1 (1), S. 31–46.

Nordmann, A. (2012): Die unheimliche Wirklichkeit des Möglichen: Kritik einer zukunftsverliebten Technikbewertung. In: M. Eilers, K. Grüber und C. Rehmann-Sutter (Hg.): Verbesserte Körper – gutes Leben? Bioethik, Enhancement und die Disability Studies. Frankfurt a. M.: Peter Lang, S. 23–40.

Nossek, A. (2016): Was ist Lebensqualität eigentlich? Philosophische Überlegungen zum Begriff von allgemeiner Lebensqualität. In: L. Kovács, R. Kipke und R. Lutz (Hg.): Lebensqualität in der Medizin: Messung, Konzept, Konsequenzen. Wiesbaden: Springer VS, S. 141–156.

Nozick, R. (1974): Anarchy, State, and Utopia. Oxford: Blackwell.

Nuffield Council on Bioethics (1993): Genetic Screening. Ethical Issues. Online verfügbar unter https://nuffieldbioethics.org/wp-content/uploads/2014/07/Genetic_screening_report.pdf zuletzt geprüft am 20.07.2017.

Nuffield Council on Bioethics (2014): Novel Techniques for the Prevention of Mitochondrial DNA Disorders: An Ethical Review. Online verfügbar unter http://nuffieldbioethics.org/wp-content/uploads/2014/06/Novel_techniques_for_the_prevention_of_mitochondrial_DNA_disorders_compressed.pdf, zuletzt geprüft am 18.07.2017.

Nuffield Council on Bioethics (2016): Genome Editing: An Ethical Review. Online verfügbar unter http://www.nuffieldbioethics.org/wp-content/uploads/Genome-editing-an-ethical-review.pdf, zuletzt geprüft am 11.07.2017.

Nussbaum, M. C. (1999): Der aristotelische Sozialdemokratismus. In: M. C. Nussbaum (Hg.): Gerechtigkeit oder Das gute Leben. Frankfurt a. M.: Suhrkamp, S. 24–85.

Nussbaum, M. (2006): Frontiers of Justice: Disability, Nationality, Species Membership. Cambridge: Harvard University Press.

Nussbaum, M. (2009): The Capabilities of People with Cognitive Disabilities. In: *Metaphilosophy* 40 (3-4), S. 331–351.

Nussbaum, M. (2011): Creating Capabilities. Cambridge: Harvard University Press.

Nussbaum, M.; Sen, A. (Hg.) (1993): The Quality of Life. Oxford: Oxford University Press.

o. V. (2008): Regulating Eugenics. In: *Harvard Law Review* (121), S. 1578-1599.

Obermann-Jeschke, D. (2008): Eugenik im Wandel: Kontinuitäten, Brüche und Transformationen: Eine diskursgeschichtliche Analyse. Münster: Unrast.

Oddie, G.; Menzies, P. (1992): An Objectivist's Guide to Subjective Value. In: *Ethics* 102 (3), S. 512–533.

Okin, S. M. (2008): Justice, Gender, and the Family. New York: Basic Books.

O'Keefe, M.: Perrault, S.; Halpern, J.; Ikemoto, L. et al. (2015): ‚Editing' Genes: A Case Study About How Language Matters in Bioethics. In: *American Journal of Bioethics* 15 (12), S. 3–10.

O'Neill, O. (1979): Begetting, Bearing, and Rearing. In: O. O'Neill und W. Ruddick (Hg.): Having Children: Philosophical and Legal Reflections on Parenthood. New York: Oxford University Press, S. 25–38.

O'Neill, O. (2002): Autonomy and Trust in Bioethics. Cambridge: Cambridge University Press.

Operskalski, J. T.; Barbey, A. K. (2016): Risk Literacy in Medical Decision-Making: How Can We Better Represent the Statistical Structure of Risk? In: *Science* 352 (6284), S. 413–414.

Ord, T. (2008): The Scourge: Moral Implications of Natural Embryo Loss. In: *American Journal of Bioethics* 8 (7), S. 12–19.

Osborn, F. (1939a): A Quarterly Eugenics Section. In: *The Journal of Heredity* 30 (3), S. 108–109.

Osborn, F. (1939b): The American Concept of Eugenics. In: *The Journal of Heredity* 30 (3), S. 110.

Ott, K. (2002): Prinzip/Maxime/Norm/Regel. In: M. Düwell, C. Hübenthal und M. H. Werner (Hg.): Handbuch Ethik. Stuttgart: Metzler, S. 457–463.

Ott, K. (2004): Essential Components of Future Ethics. In: R. Döring und M. Rühs (Hg.): Ökonomische Rationalität und praktische Vernunft: Gerechtigkeit, ökologische Ökonomie und

Naturschutz. Eine Festschrift anlässlich des 60. Geburtstags von Ulrich Hampicke. Würzburg: Königshausen & Neumann, S. 83–108.
Oubré, A. (2014): The Extreme Warrior Gene: A Reality Check. In: *Scientia Salon* (31.07.2014). Online verfügbar unter https://scientiasalon.wordpress.com/2014/07/31/the-extreme-warrior-gene-a-reality-check/, zuletzt geprüft am 24.04.2017.
Overall, C. (2012): Why Have Children? The Ethical Debate. Cambridge (MA): MIT Press.
Özem, E. (2011): Ecce Homo Faber! Anthropologische Utopien und das Argument von der Natur des Menschen. In: J. Nida-Rümelin und K. Kufeld (Hg.): Die Gegenwart der Utopie: Zeitkritik und Denkwende. Freiburg i. B.: Karl Alber, S. 101–124.
Palladino, P. (2001): Speculations on Cancer-Free Babies: Surgery and Genetics at St. Mark's Hospital, 1924-1995. In: I. Löwy und J. P. Gaudillière (Hg.): Heredity and Infection: The History of Disease Transmission. New York: Routledge, S. 285–310.
Pandey, S.; Shetty, A.; Hamilton, M.; Bhattacharya, S.; Maheshwari, A. (2012): Obstetric and Perinatal Outcomes in Singleton Pregnancies Resulting from IVF/ICSI: A Systematic Review and Meta-Analysis. In: *Human Reproduction Update* 18 (5), S. 485–503.
Parens, E. (1995): The Goodness of Fragility: On the Prospect of Genetic Technologies Aimed at the Enhancement of Human Capacities. In: *Kennedy Institute of Ethics Journal* 5, S. 141–153.
Parens, E. (Hg.) (1998): Enhancing Human Traits: Ethical and Social implications. Washington, D.C.: Georgetown University Press.
Parens, E.; Asch, A. (2000): Prenatal Testing and Disability Rights. Washington, D.C.: Georgetown University Press.
Parfit, D. (1976): On Doing the Best for Our Children. In: M. D. Bayles (Hg.): Ethics and Population. Cambridge (MA): Schenkman, S. 100–115.
Parfit, D. (1982): Future Generations: Further Problems. In: *Philosophy and Public Affairs* 11 (2), S. 113–172.
Parfit, D. (1984): Reasons and Persons. Oxford: Clarendon Press.
Parfit, D. (1988): What We Together Do (unveröffentlichtes Manuskript). Online verfügbar unter http://individual.utoronto.ca/stafforini/parfit/parfit_-_what_we_together_do.pdf, zuletzt geprüft am 24.04.2017.
Parfit, D. (2010): On Doing the Best for Our Children. In: J. S. Fishkin und R. E. Goodin (Hg.): Population and Political Theory. Chichester: Wiley-Blackwell, S. 68–80.
Parfit, D. (2011): On What Matters. Volume One. Oxford: Oxford University Press.
Parker, M. (2007): The Best Possible Child. In: *Journal of Medical Ethics* 33 (5), S. 279–283.
Parker, M. (2010): An Ordinary Chance of a Desirable Existence. In: D. Archard und D. Benatar (Hg.): Procreation and Parenthood: The Ethics of Bearing and Rearing Children. Oxford et al. Oxford University Press, S. 57–77.
Passarge, E. (2008): Taschenatlas Humangenetik. 3. Auflage. Stuttgart: Georg Thieme.
Passmore, J. A. (2000): The Perfectibility of Man. Indianapolis (ID): Liberty Fund.
Patzig, G. (1983): Ethik ohne Metaphysik. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
Paul, D. B. (1994): Is Human Genetics Disguised Eugenics? In: R. F. Weir, S. C. Lawrence und E. Fales (Hg.): Genes and Human Self-Knowledge: Historical and Philosophical Reflections on Modern Genetics. Iowa City (IA): University of Iowa Press, S. 67–83.
Paul, D. B. (1998a): The Politics of Heredity: Essays on Eugenics, Biomedicine, and the Nature-Nurture Debate. Albany: State University of New York Press.
Paul, D. B. (1998b): Is Human Genetics Disguised Eugenics? In: D. L. Hull und M. Ruse (Hg.): The Philosophy of Biology. New York: Oxford University Press, S. 536–551.
Paul, D. B. (2002): From Reproductive Responsibility to Reproductive Autonomy. In: L. S. Parker und R. A. Ankeny (Hg.): Mutating Concepts, Evolving Disciplines: Genetics, Medicine, and Society. Dordrecht: Springer, S. 87–105.

Paul, D. B. (2005): Genetic Engineering and Eugenics. The Uses of History. In: H. W. Baillie und T. Casey (Hg.): Is Human Nature Obsolete? Genetics, Bioengineering, and the Future of the Human Condition. Cambridge (MA): MIT Press, S. 123–151.

Paul, D. B. (2007): On Drawing Lessons from the History of Eugenics. In: L. P. Knowles und G. E. Kaebnick (Hg.): Reprogenetics: Law, Policy, and Ethical Issues. Baltimore (MD): Johns Hopkins University Press, S. 3–19.

Paul, D. B. (2014): What Was Wrong with Eugenics? Conflicting Narratives and Disputed Interpretations. In: *Science & Education* 23 (2), S. 259–271.

Paul, D. B.; Moore, J. (2010): The Darwinian Context: Evolution and Inheritance. In: A. Bashford und P. Levine (Hg.): The Oxford Handbook of the History of Eugenics. Oxford: Oxford University Press, S. 27–42.

Payot, A.; Barrington, K. J. (2011): The Quality of Life of Young Children and Infants with Chronic Medical Problems: Review of the Literature. In: *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care* 41 (4), S. 91–101.

Pearce, F. (2012): Book Review: The Oxford Handbook of the History of Eugenics. In: *Medical History* 56(1), S. 118–120.

Pedain, A. (2005): Book Review: On Cloning. By John Harris. In: *The Cambridge Law Journal* 64 (2), S. 507–509.

Peijnenburg, J.; Atkinson, D. (2003): When are Thought Experiments Poor Ones? In: *Journal for General Philosophy of Science* 34, S. 305–322.

Peintinger, M. (2008): Ethische Grundfragen in der Medizin. Wien: facultas.

Pelayo, F. G. (2017). Parental Responsibility and the Principle of Procreative Beneficence in Light of Assisted Reproductive Technologies. In: K. Hens, D. Cutas und D. Horstkötter (Hg): Parental Responsibility in the Context of Neuroscience and Genetics. Dordrecht: Springer, S. 167–187.

Pence, G. E. (1998): Who's Afraid of Human Cloning? Lanham (MD): Rowman & Littlefield.

Pence, G. E. (2000): Maximize Parental Choice. In: G. Stock und J. H. Campbell (Hg.): Engineering the Human Germline: An Exploration of the Science and Ethics of Altering the Genes We Pass to our Children. Oxford: Oxford University Press, S. 111–113.

Pence, G. E. (2012): How to Build a Better Human: An Ethical Blueprint. Lanham: Rowman & Littlefield.

Pennings, G. (1999): The Welfare of the Child: In Search of the Appropriate Evaluation Principle. In: *Human Reproduction* 14 (5), S. 1146–1150.

Persson, I. (1999): Does it Matter When We Begin to Exist? In: V. Launis (Hg.): Genes and Morality: New Essays. Amsterdam: Rodopi, S. 21–28.

Persson, I.; Savulescu, J. (2008): The Perils of Cognitive Enhancement and the Urgent Imperative to Enhance the Moral Character of Humanity. In: *Journal of Applied Philosophy* 25(3), S. 162–177.

Persson, I.; Savulescu, J. (2010): Actualizable Potential, Reproduction, and Embryo Research: Bringing Embryos into Existence for Different Purposes or Not at All. In: *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics* 19 (1), S. 51–60.

Persson, I.; Savulescu, J. (2012): Unfit for the Future: The Need for Moral Enhancement. Oxford: Oxford University Press.

Peter, J. (2004): Der Einbruch der Rassenhygiene in die Medizin: Auswirkung rassenhygienischen Denkens auf Denkkollektive und medizinische Fachgebiete von 1918 bis 1934. Frankfurt a. M.: Mabuse-Verlag.

Petermann, H. (2009): Die biologische Zukunft der Menschheit: Der Kontext des CIBA Symposiums ‚Man and his Future' (1962) und seine Rezeption. In: R. Mackensen, J. Reulecke und J. Ehmer (Hg.): Ursprünge, Arten und Folgen des Konstrukts ‚Bevölkerung' vor, im und nach dem ‚Dritten Reich'. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 393–414.

Peters, P. G. (2004): How Safe is Safe Enough? Obligations to the Children of Reproductive Technology. Oxford: Oxford University Press.

Peters, T. (2014): Playing God? Genetic Determinism and Human Freedom. New York: Routledge.
Petersen, A. (2007): Is the New Genetics Eugenic? Interpreting the Past, Envisioning the Future. In: *New Formations* 60, S. 79–89.
Petersen, T. S. (2001): Generocentrism: A Critical Discussion of David Heyd. In: *Philosophia* 28 (1-4), S. 411–423.
Peterson, M. (2007): Should the Precautionary Principle Guide our Actions or Our Beliefs? In: *Journal of Medical Ethics* 33 (1), S. 5–10.
Peterson, M. (2009): An Introduction to Decision Theory. Cambridge: Cambridge University Press.
Peterson, M. (2012): Multi-Dimensional Consequentialism. In: *Ratio* 25 (2), S. 177–194.
Peterson, M. (2013): The Dimensions of Consequentialism: Ethics, Equality and Risk. Cambridge: Cambridge University Press.
Peterson, M. (2016): The Dimensions of Consequentialism: Reply to Schmidt, Brown, Howard-Snyder, Crisp, Andric and Tanyi, and Gertken. In: *Ethical Theory and Moral Practice* 19 (1), S. 71–82.
Peterson, M.; Espinoza, N. (2013): Risk and Degrees of Rightness. In: M. de Vries (Hg.): Norms in Technology. Dordrech: Springer. S. 193–206.
Pew Research Center (2016): U.S. Public Way of Biomedical Technologies to ‚Enhance' Human Abilities. Online verfügbar unter http://assets.pewresearch.org/wp-content/uploads/sites/14/2016/07/02120148/PS_2016.07.26_Human-Enhancement-Survey_FINAL.pdf, zuletzt geprüft am 22.07.2017.
Pfeifer, V. (2009): Ethisch argumentieren: Eine Anleitung anhand von aktuellen Fallanalysen. Braunschweig: Bildungshaus Schulbuchverlag.
Picker, E. (1995): Schadensersatz für das unerwünschte eigene Leben ‚Wrongful life'. Tübingen: Mohr.
Pieper, A. (2003): Einführung in die Ethik. Tübingen: Francke.
Pinborg, A. (2005): IVF/ICSI Twin Pregnancies: Risks and Prevention. In: *Human Reproduction Update* 11 (6), S. 575–593.
Pizarro, D.; Inbar, Y.; Helion, C. (2011): On Disgust and Moral Judgment. In: *Emotion Review* 3 (3), S. 267–268.
Plöthner, M.; Frank, M.; von der Schulenburg, J. M. G. (2017): Cost Analysis of Whole Genome Sequencing in German Clinical Practice. In: *The European Journal of Health Economics* 18 (5), S. 623-633.
Plotz, D. (2005): The Genius Factory: The Curious History of the Nobel Prize Sperm Bank. New York: Random House.
Pluhar, E. B. (1995): Beyond Prejudice: The Moral Significance of Human and Nonhuman Animals. Durham: Duke University Press.
Portmore, D. W. (2011): Commonsense Consequentialism: Wherein Morality Meets Rationality. New York: Oxford University Press.
Potthast, T. (2008): Bioethik als inter- und transdisziplinäre Unternehmung. In: C. Brand, E.-M. Engels, A. Ferrari und L. Kovács (Hg.): Wie funktioniert Bioethik? Paderborn: Mentis, S. 255–277.
Potthast, T. (2010a): Epistemisch-moralische Hybride und das Problem der interdisziplinären Urteilsbildung. In: M. Jungert, E. Romfeld, T. Sukopp und U. Voigt (Hg.): Interdisziplinarität: Theorie, Praxis, Probleme. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft, S. 173–191.
Potthast, T. (2010b): Familie-Gattung-Spezies? Überlegungen zu Klassifikationsbegriffen ‚des Menschen' zwischen Biologie, Logik und Ontologie. In: P. Dabrock, R. Denkhaus und S. Schaede (Hg.): Gattung Mensch: Interdisziplinäre Perspektiven. Tübingen: Mohr Siebeck, S. 17–31.

Potthast, T. (2012): Biotechniken – Anthropotechniken – Eugenik: Über fröhliche Provokationen und ernste bioethische Fragen. In: J. C. Joerden, E. Hilgendorf, N. Petrillo und F. Thiele (Hg.): Menschenwürde in der Medizin: Quo vadis? Baden-Baden: Nomos, S. 439–462.

Powell, R.; Buchanan, A. (2011): Breaking Evolution's Chains: The Prospect of Deliberate Genetic Modification in Humans. In: *Journal of Medicine and Philosophy* 36 (1), S. 6–27.

Powell, R.; Kahane, G.; Savulescu, J. (2012): Evolution, Genetic Engineering, and Human Enhancement. In: Philosophy & Technology 25 (4), S. 439–458.

Präimplantationsdiagnostikgesetz (PräimpG) (2011): Gesetz zur Regelung der Präimplantationsdiagnostik vom 21.11.2011 (BGBl. I S.2228). Online verfügbar unter http://www.bundesgerichtshof.de/SharedDocs/Downloads/DE/Bibliothek/Gesetzesmaterialien/17_wp/PID/bgbl.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 22.06.2017.

Präimplantationsdiagnostikverordnung (PIDV) (2013): Präimplantationsdiagnostikverordnung vom 21. Februar 2013 (BGBl. I S. 323). Online verfügbar unter http://www.gesetze-im-internet.de/pidv/PIDV.pdf, zuletzt geprüft am 22.06.2017.

President's Council on Bioethics (2003): Beyond Therapy: Biotechnology and the Pursuit of Happiness. A Report by the President's Council on Bioethics. Washington, D. C. Online verfügbar unter http://bioethics.georgetown.edu/pcbe/reports/beyondtherapy/index.html, zuletzt geprüft am 06.04.2017.

Prinz, J. (2007): Can Moral Obligations Be Empirically Discovered? In: *Midwest Studies in Philosophy* 31 (1), S. 271–291.

Pro familia (2012): Nicht-invasive molekulargenetische Pränataldiagnostik (NIPD). Fachgespräch zur Bewertung der wissenschaftlichen Datenlage und Konsequenzen für die KlientInnenaufklärung. Hg. v. pro familia Bundesverband. Frankfurt a. M.. Online verfügbar unter https://www.profamilia.de/fileadmin/publikationen/Fachpublikationen/nicht_invasive_molekulargenetische_praenataldiagnostik.pdf, zuletzt geprüft am 29.08.2016.

Propping, P.; Aretz, S.; Schumacher, J.; Taupitz, J. et al. (2006): Prädiktive genetische Testverfahren: Naturwissenschaftliche, rechtliche und ethische Aspekte. Freiburg i. B.: Karl Alber.

Prusak, B. G. (2005): Rethinking ‚Liberal eugenics': Reflections and Questions on Habermas on Bioethics. In: *Hastings Center Report* 35 (6), S. 31–42.

Puar, J. K. (2013): The Cost of Getting Better: Ability and Debility. In: L. J. Davis (Hg.): The Disability Studies Reader. New York: Routledge, S. 177-184.

Purdy, L. (1995): Loving Future People. In: J. C. Callahan (Hg.): Reproduction, Ethics, and the Law: Feminist Perspectives. Bloomington: Indiana University Press, S. 300–319.

Purshouse, C. (2015): A Defence of the Counterfactual Account of Harm. In: *Bioethics* 30(4), S. 251–259.

Quante, M. (2002): Personales Leben und menschlicher Tod. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Quante, M. (2003): Einführung in die Allgemeine Ethik. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.

Quante, M. (2010): Menschenwürde und personale Autonomie: Demokratische Werte im Kontext der Lebenswissenschaften. Hamburg: Meiner.

Quante, M. (2011): Würde und Wert des menschlichen Lebens: Das Beispiel der Präimplantationsdiagnostik (= Preprints of the Centre for Advanced Study in Bioethics Münster, 19). Hg. v. Kolleg-Forschergruppe Normenbegründung in der Medizinethik und Biopolitik. Münster. Online verfügbar unter https://www.uni-muenster.de/imperia/md/content/ kfg-normenbegruendung/intern/publikationen/quante/19_quante_-_w__rde_und_wert_ pid.pdf, zuletzt geprüft am 26.04.2017.

Quednow, B. B. (2010): Ethics of Neuroenhancement: A Phantom Debate. In: *BioSocieties* 5 (1), S. 153–156.

Queißer-Luft, A.; Spranger, J. (2006): Fehlbildungen bei Neugeborenen. In: *Deutsches Ärzteblatt* 103 (38), S. A2464-2471.

Rabenberg, M. (2014): Harm. In: *Journal of Ethics & Social Philosophy* 8 (3). Online verfügbar unter http://www.jesp.org/PDF/harm.pdf, zuletzt geprüft am 13.04.2017.

Rabinowicz, W. (2009): Broome and the Intuition of Neutrality. In: *Philosophical Issues* 19 (1), S. 389–411.

Racine, E. (2008): Which Naturalism for Bioethics? A Defense of Moderate (Pragmatic) Naturalism. In: *Bioethics* 22 (2), S. 92–100.

Radick, G. (2001): A Critique of Kitcher on Eugenic Reasoning. In: *Studies in History and Philosophy of Science Part C: Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences* 32 (4), S. 741–751.

Radowitz, J. von (2016): IVF An ‚Evolutionary Experiment', Warns Scientist. In: *Huffington Post* (16.02.2016). Online verfügbar unter http://www.huffingtonpost.co.uk/2016/02/16/ivf-an-evolutionary-experiment-warns-scientist_n_9239970.html, zuletzt geprüft am 13.04.2017.

Railton, P. (1984): Consequentialism, and the Demands of Morality. In: *Philosophy & Public Affairs* 13 (2), S. 134–171.

Ramsey, P. (1970): Fabricated Man: The Ethics of Genetic Control. New Haven: Yale University Press.

Ranisch, R. (2012): Impersonalism in Bioethics. In: *American Journal of Bioethics* 12 (8), S. 40-41.

Ranisch, R. (2013): Warum Biokonservative moralische Einstellungen haben, die Bioliberale verstehen sollten. In: C. Baumbach-Knopf, J. Achatz und N. Knoepffler (Hg.): Facetten der Ethik. Würzburg: Königshausen & Neumann, S. 201–223.

Ranisch, R. (2014): Morality. In: R. Ranisch und S. L. Sorgner (Hg.): Post- and Transhumanism: An Introduction. Frankfurt a. M.: Peter Lang, S. 149–172.

Ranisch, R. (2015a): Sloterdijk und Habermas im ‚Menschenpark': Mit einem Blick auf die transhumanistische Eugenik. In: *Aufklärung und Kritik* 22 (3), S. 111–129.

Ranisch, R. (2015b): ‚Du sollst das beste Kind wählen!' Zur Kritik des Pflichtbegriffs von Procreative Beneficence . In: R. Ranisch, S. Schuol und M. Rockoff (Hg.): Selbstgestaltung des Menschen durch Biotechniken. Tübingen: Francke, S. 191-208.

Ranisch, R. (2018): CRISPR-Eugenik? Kritische Anmerkungen zur historischen Bezugnahme in der gegenwärtigen Verhandlung der Genom-Editierung. In: R. Ranisch, A. Müller, C. Hübner und N. Knoepffler (Hg.): Genome-Editing – Quo vadis? Ethische Fragen zur CRISPR/Cas-Technik. Würzburg: Königshausen & Neumann, S. 27–52.

Ranisch, R.; Savulescu, J. (2009): Ethik und Enhancement. In: N. Knoepffler und J. Savulescu (Hg.): Der neue Mensch? Enhancement und Genetik. Freiburg i. B.: Karl Alber, S. 21–53.

Ranisch, R.; Schuol, S.; Rockoff, M. (Hg.) (2015): Selbstgestaltung des Menschen durch Biotechniken. Tübingen: Francke.

Ranisch, R.; Sorgner, S. L. (Hg.) (2014a): Post- and Transhumanism: An Introduction. Frankfurt a. M.: Peter Lang.

Ranisch, R.; Sorgner, S. L. (2014b): Introducing Post- and Transhumanism. In: R. Ranisch und S. L. Sorgner (Hg.): Post- and Transhumanism: An Introduction. Frankfurt a. M.: Peter Lang, S. 7–27.

Ranisch, R.; Burmeister, C.; Brand, C.; Müller, U. (2016): Ethische Entscheidungsfindung in der beruflichen Praxis: Didaktische Herausforderungen im Spannungsfeld von Erfahrungswissen und Theorie am Beispiel des Weiterbildungsangebotes ‚Ethik in Organisationen'. In: J. Dietrich, C. Brand und J. Rohbeck (Hg.): Empirische Forschung in der Philosophie- und Ethikdidaktik. Dresden: Thelem, S. 237-257.

Rath, B. (2008): Ethik des Risikos: Begriffe, Situationen, Entscheidungstheorien und Aspekte. Bern: Bundesamt für Bauten und Logistik. Online verfügbar unter http://www.ekah.admin.ch/fileadmin/_migrated/content_uploads/d-Beitrag-Risiko-2008.pdf, zuletzt geprüft am 13.04.2017.

Rath, B. (2011): Entscheidungstheorien der Risikoethik: Eine Diskussion etablierter Entscheidungstheorien und Grundzüge eines prozeduralen libertären Risikoethischen Kontraktualismus. Marburg: Tectum Verlag.

Rau, J. (2001): Wird alles gut? Für einen Fortschritt nach menschlichem Maß. Staatsbibliothek zu Berlin, 18.05.2001. Online verfügbar unter http://www.bundespraesident.de/SharedDocs/Reden/DE/Johannes-Rau/Reden/2001/05/20010518_Rede.html, zuletzt geprüft am 17.04.2017.

Rauprich, O.; Berns, E.; Vollmann, J. (2011): Information Provision and Decision-Making in Assisted Reproduction Treatment: Results from a Survey in Germany. In: *Human Reproduction* 26 (9), S. 2382–2391.

Rawls, J. (1971): A Theory of Justice. Cambridge (MA): Belknap Press of Harvard University Press.

Rawls, J. (1975): Eine Theorie der Gerechtigkeit. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Rawls, J. (1996): Political Liberalism. 2., erw. Auflage. New York: Columbia University Press.

Rawls, J. (1998): Politischer Liberalismus. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Rawls, J. (1999): A Theory of Justice. Revised Edition. Cambridge (MA): Belknap Press of Harvard University Press.

Rawls, J. (1999 [1975]): Fairness to Goodness. In: John Rawls: Collected Papers. Hg. v. Samuel Richard Freeman. Cambridge (MA): Cambridge University Press, S. 267–285.

Raz, J. (1986): The Morality of Freedom. Oxford: Clarendon Press.

Reese-Schäfer, W. (2001): Kommunitarismus. Frankfurt a. M.: Campus.

Regalado, A. (2017a): Baby Genome Sequencing for Sale in China. In MIT Technology Review (15.06.2017). Online verfügarbar unter: https://www.technologyreview.com/s/608086/baby-genome-sequencing-for-sale-in-china/, zuletzt geprüft am 19.07.2017.

Regalado, A. (2017b): "Partial list of traits that @VeritasGenetics to tell parents about newborns with genome readout. see ‚Musical Ability'". Tweet (16:36 - 15. Juni 2017) Online verfügbar: https://twitter.com/antonioregalado/status/875376574874484737, zuletzt geprüft am 19.07.2017.

Reich, W. T. (1994): The Word ‚Bioethics': Its Birth and the Legacies of Those Who Shaped it. In: *Kennedy Institute of Ethics Journal* 4 (4), S. 319–335.

Reisner, A. E. (2013): Prima Facie and Pro Tanto Ought. In: H. LaFollette (Hg.): The International Encyclopedia of Ethics. Oxford: Blackwell, S. 4082–4086.

Rescher, N. (1969): On Quality of Life and the Pursuit of Happiness. Hg. v. The RAND Corporation. Santa Monica. Online verfügbar unter http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/papers/2008/P4224.pdf, zuletzt geprüft am 01.08.2015.

Resnik, D. B. (1997): Genetic Engineering and Social Justice: A Rawlsian Approach. In: *Social Theory and Practice* 23 (3), S. 427–488.

Resnik, D. B. (2004): The Precautionary Principle and Medical Decision Making. In: *The Journal of Medicine and Philosophy* 29 (3), S. 281–299.

Resnik, D. B.; Vorhaus, D. B. (2006): Genetic Modification and Genetic Determinism. In: *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine* 1 (9).

Resta, R. (1993): The Crane's Foot: The Rise if the Pedigree in Human Genetics. In: *Journal of Genetic Counseling* 2 (4), S. 235–260.

Resta, R.; Biesecker, B. B.; Bennett, R. L.; Blum, S. et al. (2006): A New Definition of Genetic Counseling: National Society of Genetic Counselors' Task Force Report. In: *Journal of Genetic Counseling* 15 (2), S. 77–83.

Richter, G.; Krones, T.; Koch, M. C.; Lindner, M.; Hoffmann, G. F. et al. (2004): Möglichkeit zur Erfüllung des Kinderwunsches. In: *Deutsches Ärzteblatt* 101 (6), S. A327-A328.

Rietveld, C. A.; Esko, T.; Davies, G.; Pers, T. H. et al. (2014): Common Genetic Variants Associated with Cognitive Performance Identified Using the Proxy-Phenotype Method. In: *Proceedings of the National Academy of Sciences* 111 (38), S. 13790–13794.

Rippe, K. P. (2013): Risiko, Ethik und die Frage des Zumutbaren. In: *Zeitschrift für philosophische Forschung* 67 (4), S. 517–537.

Rivera-Lopez, E. (2009): Individual Procreative Responsibility and the Non-Identity Problem. In: *Pacific Philosophical Quarterly* 90 (3), S. 336–363.

Roberts, M. A. (1998): Child versus Childmaker: Future Persons and Present Duties in Ethics and the Law. Lanham: Rowman & Littlefield.

Roberts, M. A. (2003): Is the Person-Affecting Intuition Paradoxical? In: *Theory and Decision* 55 (1), S. 1–44.

Roberts, M. A. (2015): The Nonidentity Problem. In: E. N. Zalta (Hg.): The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Fall 2015 Edition). Online verfügbar unter http://plato.stanford.edu/archives/fall2015/entries/nonidentity-problem/, zuletzt geprüft am 06.09.2016.

Roberts, M. A.; Wasserman, D. T. (Hg.) (2009a): Harming Future Persons: Ethics, Genetics and the Nonidentity Problem. Dordrecht: Springer.

Roberts, M. A.; Wasserman, D. T. (2009b): Harming Future Persons: Introduction. In: M. A. Roberts und D. T. Wasserman (Hg.): Harming Future Persons: Ethics, Genetics and the Nonidentity Problem. Dordrecht: Springer, S. xiii–xxxviii.

Robertson, J. A. (1983): Procreative Liberty and the Control of Conception, Pregnancy, and Childbirth. In: *Virginia Law Review* 69 (3), S. 405–464.

Robertson, J. A. (1985): Embryos, Families, and Procreative Liberty: The Legal Structure of the New Reproduction. In: *Southern California Law Review* 59 (5), S. 939–1041.

Robertson, J. A. (1994): Children of Choice: Freedom and the New Reproductive Technologies. Princeton: Princeton University Press.

Robertson, J. A. (1996): Genetic Selection of Offspring Characteristics. In: *Boston University Law Review* (76), S. 421–482.

Robertson, J. A. (2001): Preconception Gender Selection. In: *American Journal of Bioethics* 1 (1), S. 2–9.

Robertson, J. A. (2003a): Procreative Liberty in the Era of Genomics. In: *American Journal of Law & Medicine* 29 (4), S. 439–487.

Robertson, J. A. (2003b): Extending Preimplantation Genetic Diagnosis: The Ethics Debate. Ethics Issues in New Uses of Preimplantation Genetic Diagnosis. In: *Human Reproduction* 18 (3), S. 465–471.

Robertson, J. A. (2003c): Extending Preimplantation Genetic Diagnosis: Medical and Non-Medical Uses. In: *Journal of Medical Ethics* 29 (4), S. 213–216.

Robertson, J. A. (2004): Procreative Liberty and Harm to Offspring in Assisted Reproduction. In: *American Journal of Law & Medicine* 30 (1), S. 7–40.

Robertson, J. A. (2005): Ethics and the Future of Preimplantation Genetic Diagnosis. In: *Reproductive BioMedicine Online* 10 (Supplement 1), S. 97–101.

Robertson, J. A. (2008): Assisting Reproduction, Choosing Genes, and the Scope of Reproductive Freedom. In: *The George Washington Law Review* 76 (6), S. 1490–1513.

Robeyns, I. (2016): The Capability Approach. In: E. N. Zalta (Hg.): The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Winter 2016 Edition). Online verfügbar unter https://plato.stanford.edu/archives/win2016/entries/capability-approach/, zuletzt geprüft am 07.04.2017.

Rockoff, M. (2015): Seelenlose Klone? Die Literatur als Reflexionsmedium bioethischer Fragen am Beispiel des Organ-Klons. In: R. Ranisch, S. Schuol und M. Rockoff (Hg.): Selbstgestaltung des Menschen durch Biotechniken. Tübingen: Francke, S. 271-288.

Roduit, J. A. R. (2016): The Case for Perfection: Ethics in the Age of Human Enhancement. Frankfurt a. M.: Peter Lang.

Roduit, J. A. R.; Baumann, H.; Heilinger, J.-C. (2013): Human Enhancement and Perfection. In: *Journal of Medical Ethics* 39 (10), S. 647–650.

Roduit, J. A. R.; Heilinger, J.-C.; Baumann, H. (2015): Ideas of Perfection and the Ethics of Human Enhancement. In: *Bioethics* 29 (9), S. 622–630.

Roeser, S. (2010a) (Hg.): Emotions and Risky Technologies. Dordrecht: Springer.

Roeser, S. (2010b): Emotions and Risky Technologie: Introduction and Overview. In: S. Roeser (Hg.): Emotions and Risky Technologies. Dordrecht: Springer. S. xxi–xxxii.

Roets, A.; Schwartz, B.; Guan, Y. (2012): The Tyranny of Choice: A Cross-Cultural Investigation of Maximizing-Satisficing Effects on Well-Being. In: *Judgment and Decision Making* 7 (6), S. 689–704.

Rohrmann, E. (2007): Mythen und Realitäten des Anders-Seins: Gesellschaftliche Konstruktionen seit der frühen Neuzeit. Wiesbaden: VS Springer.

Roll-Hansen, N. (2010): Eugenics and the Science of Genetics. In: A. Bashford und P. Levine (Hg.): The Oxford Handbook of the History of Eugenics. Oxford: Oxford University Press, S. 80–97.

Rønnow-Rasmussen, T. (2013): Good and Good for. In: H. LaFollette (Hg.): The International Encyclopedia of Ethics. Oxford: Blackwell, S. 2205–2212.

Röntgen, K. V. (2015): Epigentic Profiling Assays: Ethische Aspekte einer neuen Technologie. In: R. Ranisch, S. Schuol und M. Rockoff (Hg.): Selbstgestaltung des Menschen durch Biotechniken. Tübingen: Francke, S. 209–222.

Rose, H. (2007): Eugenics and Genetics: The Conjoint Twins? In: *New Formations* (60), S. 13–26.

Rose, N. S. (2007): Politics of Life Itself: Biomedicine, Power, and Subjectivity in the Twenty-First Century. Princeton: Princeton University Press.

Rosoff, P. M. (2012): The Myth of Genetic Enhancement. In: *Theoretical Medicine and Bioethics* 33 (3), S. 163–178.

Ross, A. (2016a): The Industries of the Future: How the Next 10 Years of Innovation will Transform our Lives at Work and Home. London: Simon & Schuster.

Ross, A. (2016b): Summary of Industries of the Future. Instaread.

Ross, W. D. (1951 [1939]): Foundations of Ethics: The Gifford Lectures Delivered in the University of Aberdeen 1935-36. Oxford: Clarendon Press.

Ross, W. D. (2007 [1930]): The Right and the Good. Oxford: Clarendon Press.

Rothenfluch, S. (2016): A Subjectivist Solution to the Problem of Harm in Genetic Enhancement. In: *Journal of Cognition and Neuroethics* 3 (4), S. 113–130.

Rozin, P.; Haidt, J.; McCauley, C. R. (1999): Disgust: The Body and Soul Emotion. In: T. Dalgleish und M. J. Power (Hg.): Handbook of Cognition and Emotion. Chichester: Wiley, S. 429–445.

Rozin, P.; Haidt, J.; McCauley, C. R. (2008): Disgust. In: M. Lewis, J. M. Haviland-Jones und L. F. Barrett (Hg.): Handbook of Emotions. New York: Guilford Press, S. 757–776.

Rüther, M. (2015): Über einige Fehlkonstruktionen in der (meta)ethischen Lebensqualitäts-forschung. In: L. Kovács, R. Kipke und R. Lutz (Hg.): Lebensqualität in der Medizin: Messung, Konzept, Konsequenzen. Wiesbaden: Springer VS, S. 27-45.

Rütsche, Bernhard (2010): Eugenik und Verfassung: Regulierung eugenischer Wünsche von Eltern im freiheitlichen Rechtsstaat. In: *Schweizerisches Zentralblatt für Staats- und Verwaltungsrecht* 6, S. 297–327.

Sacksofsky, U. (2001): Der verfassungsrechtliche Status des Embryos in vitro: Gutachten für die Enquete-Kommission des Deutschen Bundestages ‚Recht und Ethik der modernen Medizin'. Online verfügbar unter http://webarchiv.bundestag.de/archive/2007/0206/parlament/gremien/kommissionen/archiv14/medi/medi_gut_sac.pdf, zuletzt geprüft am 08.04.2017.

Saigal, S.; Stoskopf, B. L.; Feeny, D.; Furlong, W. et al. (1999): Differences in Preferences for Neonatal Outcomes Among Health Care Professionals, Parents, and Adolescents. In: *Journal of American Medical Association* 281 (21), S. 1991–1997.

Salles, A.; Melo-Martín, I. de (2012): Disgust in Bioethics. In: *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics* 21 (2), S. 267–280.

Sandel, M. J. (2004): The Case Against Perfection: What's Wrong with Designer Children, Bionic Athletes, and Genetic Engineering In: *The Atlantic Monthly* 293 (3). Online verfügbar unter https://www.theatlantic.com/magazine/archive/2004/04/the-case-against-perfection/302927/, zuletzt geprüft am 14.04.2017

Sandel, M. J. (2007): The Case Against Perfection: Ethics in the Age of Genetic Engineering. Cambridge (MA): Belknap Press of Harvard University Press.

Sandel, M. J. (2008): Plädoyer gegen die Perfektion: Ethik im Zeitalter der genetischen Technik. Berlin: Berlin University Press.

Sandin, P. (1999): Dimensions of the Precautionary Principle. In: *Human and Ecological Risk Assessment: An International Journal* 5 (5), S. 889–907.

Sanghavi, D. M. (2006): Wanting Babies Like Themselves, Some Parents Choose Genetic Defects. In: *New York Times* (05.12.2006). Online verfügbar unter http://www.nytimes.com/2006/12/05/health/05essa.html, zuletzt geprüft am 17.04.2017.

Saunders, B. (2015a): Is Procreative Beneficence Obligatory? In: *Journal of Medical Ethics* 41 (2), S. 175–178.

Saunders, B. (2015b): Why Procreative Preferences May be Moral – And Why it May not Matter if They Aren't. In: *Bioethics* 29 (7), 499–506.

Saunders, B. (2015c): Procreative Beneficence, Intelligence, and the Optimization Problem. In: Journal of Medicine and Philosophy 40 (6), S. 653–668.

Savulescu, J. (1998): The Present-Aim Theory: A Submaximizing Theory of Reasons? In: *Australasian Journal of Philosophy* 76 (2), S. 229–243.

Savulescu, J. (1999a): Should Doctors Intentionally Do Less Than the Best? In: *Journal of Medical Ethics* 25 (2), S. 121–126.

Savulescu, J. (1999b): Sex Selection: The Case for. In: The Medical Journal of Australia 171 (7), S. 373–375.

Savulescu, J. (2001a): Procreative Beneficence: Why We Should Select the Best Children. In: *Bioethics* 15 (5-6), S. 413–426.

Savulescu, J. (2001b): In Defense of Selection for Nondisease Genes. In: *American Journal of Bioethics* 1 (1), S. 16–19.

Savulescu, J. (2002): Deaf Lesbians, ‚Designer Disability', and the Future of Medicine. In: *BMJ* 325 (7367), S. 771–773.

Savulescu, J. (2005): New Breeds of Humans: The Moral Obligation to Enhance. In: *Reproductive BioMedicine Online* 10 (Supplement 1), S. 36–39.

Savulescu, J. (2006a): Justice, Fairness, and Enhancement. In: *Annals of the New York Academy of Sciences* 1093 (1), S. 321–338.

Savulescu, J. (2006b): Conscientious Objection in Medicine. In: *BMJ* 332 (7536), S. 294.

Savulescu, J. (2007a): Genetic Interventions and the Ethics of Enhancement of Human Beings. In: B. Steinbock (Hg.): The Oxford Handbook of Bioethics. Oxford: Oxford University Press, S. 516–535.

Savulescu, J. (2007b): In Defence of Procreative Beneficence. In: *Journal of Medical Ethics* 33 (5), S. 284–288.

Savulescu, J. (2008): Procreative Beneficence: Reasons to not Have Disabled Children. In: L. Skene und J. Thompson (Hg.): The Sorting Society: The Ethics of Genetic Screening and Therapy. Cambridge: Cambridge University Press, S. 51–67.

Savulescu, J. (2009): The Human Prejudice and the Moral Status of Enhanced Beings: What Do We Owe the Gods? In: J. Savulescu und N. Bostrom (Hg.): Human Enhancement. Oxford: Oxford University Press, S. 211–247.

Savulescu, J. (2011a): Nazi Eugenics Returns to Germany: The Paradox of Eugenics. In: *Practical Ethics Blog* (20.01.2011). Online verfügbar unter http://blog.practicalethics.ox.ac.uk/2011/01/nazi-eugenics-returns-to-germany-the-paradox-of-eugenics/, zuletzt geprüft am 20.04.2017.

Savulescu, J. (2011b): Solving the Puzzle of the Moral Status of the Embryo and Fetus. In: *Practical Ethics Blog* (28.01.2011). Online verfügbar unter http://blog.practicalethics.ox.ac.uk/2011/01/solving-the-puzzle-of-the-moral-status-of-the-embryo-and-fetus/, zuletzt geprüft am 30.09.2016.

Savulescu, J. (2014): Commentary: The Nature of the Moral Obligation to Select the Best Children. In: A. Akabayashi (Hg.): Future of Bioethics: International Dialogues. Oxford: Oxford University Press, S. 170–182.

Savulescu, J. (2015a): Bioethics: Why Philosophy is Essential for Progress. In: *Journal of Medical Ethics* 41 (1), S. 28–33.

Savulescu, J.; Hemsley, M.; Newson, A.; Foody, B. (2006): Behavioural Genetics. Why Eugenic Selection is Preferable to Enhancement. In: *Journal of Applied Philosophy* 23 (2), S. 157–171.

Savulescu, J.; Kahane, G. (2009): The Moral Obligation to Create Children with the Best Chance of the Best Life. In: *Bioethics* 23 (5), S. 274–290.

Savulescu, J.; Kahane, G. (2011): Disability: A Welfarist Approach. In: *Clinical ethics* 6 (1), S. 45–51.

Savulescu, J. & Kahane, G. (2017): Understanding Procreative Beneficence in: L. Francis (Hg.): The Oxford Handbook of Reproductive Ethics. Oxford University Press. 592-622.

Savulescu J., Sandberg, A.; Kahane, G. (2011): Well-Being and Enhancement. In: J. Savulescu, R. ter Meulen und G. Kahane (Hg.): Enhancing Human Capacities. Hoboken: Wiley-Blackwell, S. 3–18.

Savulescu, J.; Sparrow, R. (2013): Making Better Babies: Pro and Con. In: *Monash Bioethics Review* 31 (1), S. 36–59.

Savulescu, J.; Tremellen, K. (2016): Ideas for Australia: Rethinking Funding and Priorities in IVF – Should the State Pay for People to have Babies? In: *The Conversation* (13.04.2016) Online verfügbar unter https://theconversation.com/ideas-for-australia-rethinking-funding-and-priorities-in-ivf-should-the-state-pay-for-people-to-have-babies-57036, zuletzt geprüft am 12.01.2017.

Savulescu, J.; Bostrom, N. (Hg.) (2009): Human Enhancement. Oxford: Oxford University Press.

Savulescu, J.; ter Meulen, R.; Kahane, G. (Hg.) (2011): Enhancing Human Capacities. Hoboken: John Wiley & Sons.

Schaaf, C. P.; Zschocke, J. (2014): Basiswissen Humangenetik. 2. Auflage. Berlin: Springer.

Schaefer, G. O.; Kahane, G.; Savulescu, J. (2014): Autonomy and Enhancement. In: *Neuroethics* 7 (2), S. 123–136.

Scheffler, S. (Hg.) (1988): Consequentialism and Its Critics. Oxford: Oxford University Press.

Scheffler, S. (1994): The Rejection of Consequentialism: A Philosophical Investigation of the Considerations Underlying Rival Moral Conceptions. Oxford: Clarendon Press.

Schmider, A. (2010): Die Präimplantationsdiagnostik als Herausforderung für Medizin und Gesellschaft: Eine ethische Analyse (Dissertation, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg i. Br.). Online verfügbar unter https://freidok.uni-freiburg.de/dnb/download/7697, zuletzt geprüft 20.04.2017

Schmidtke, J. (2010): Welche genetischen Merkmale sollten bei der Spenderauswahl berücksichtigt werden? In: G. Duttge, W. Engel, V. Lipp und B. Zoll (Hg.): Heterologe Insemination: Aktuelle Lage und Reformbedarf aus interdisziplinärer Perspektive. Göttingen: Niedersächsische Staats- und Universitätsbibliothek, S. 9–18.

Schmitz, D. (2009): Medizin und Eugenik heute: Die Bedeutung der reproduktiven Autonomie. In: S. Westermann, R. Kühl und D. Groß (Hg.): Medizin im Dienst der ‚Erbgesundheit'. Münster: Lit, S.241–252.

Schmuhl, H.-W. (1987): Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie: Von der Verhütung zur Vernichtung ‚lebensunwerten Lebens'. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Schmuhl, H.-W. (2005): Grenzüberschreitungen: Das Kaiser-Wilhelm-Institut für Anthropologie, menschliche Erblehre und Eugenik 1927-1945. Göttingen: Wallstein Verlag.

Schockenhoff, E. (2003): Fortpflanzungsfreiheit und verantwortliche Elternschaft: Zur ethischen Problematik der Präimplantationsdiagnostik. Essay, basierend auf einem Vortrag vom 28. September 2003 anlässlich des Symposiuma ‚Grenzen der Gesundheit' in der Villa La Collina am Comer See im Rahmen der Reihe ‚Cadenabbia-Gespräche Medzin – Ethik – Recht'. Online verfügbar unter http://www.kas.de/wf/doc/kas_3562-544-1-30.pdf, zuletzt geprüft am 12.01.2017.

Schöne-Seifert, B. (2005): Medizinethik. In: J. Nida-Rümelin (Hg.): Angewandte Ethik: Die Bereichsethiken und ihre theoretische Fundierung. Ein Handbuch. 2. Auflage. Stuttgart: Kröner, S. 690–802.

Schöne-Seifert, B. (2007): Grundlagen der Medizinethik. Stuttgart: Kröner.

Schöne-Seifert, B.; Talbot, D. (Hg.) (2009): Enhancement: Die ethische Debatte. Paderborn: Mentis.

Schöne-Seifert, B.; Talbot, D.; Opolka, U.; Ach, J. S. (Hg.) (2009): Neuro-Enhancement: Ethik Vor Neuen Harausforderungen. Münster: Mentis.

Schramme, T. (2008): Should We Prevent Non-Therapeutic Mutilation and Extreme Body Modification? In: *Bioethics* 22 (1), S. 8–15.

Schramme, T. (2011): Behinderung. In: R. Stoecker, C. Neuhäuser, M.-L. Raters und F. Koberling (Hg.): Handbuch angewandte Ethik. Stuttgart: Metzler. S. 230–234.

Schramme, T. (Hg.) (2012): Krankheitstheorien. Berlin: Suhrkamp.

Schramme, T. (2014): Maximierungsgebot und die Grenzen der Moral: Im Allgemeinen und bei John Stuart Mill im Besonderen. In: M. Kühler und A. Nossek (Hg.): Paternalismus und Konsequentialismus. Münster: Mentis. S. 151–160.

Schramme, T. (2015): Wenn Philosophen aus der Hüfte schießen. In: *Zeitschrift für Praktische Philosophie* 2 (2), S. 377–384.

Schroeder, S. A. (2011): You Don't Have to do What's Best! In: M. Timmons (Hg.): Oxford Studies in Normative Ethics (Band 1). Oxford: Oxford University Press, S. 166–201.

Schuol, S. (2015): Der Lebensstil als Biotechnik? Zur Erweiterung des Genbegriffs durch die Epigenetik. In: R. Ranisch, S. Schuol und M. Rockoff (Hg.): Selbstgestaltung des Menschen durch Biotechniken. Tübingen: Francke. S. 223–236.

Schwab, K. (2016): The Fourth Industrial Revolution. Genf: World Economic Forum.

Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) (1992): Schwangerschaftskonfliktgesetz vom 27. Juli 1992 (BGBl. I S. 1398), das zuletzt durch Artikel 14 Nummer 1 des Gesetzes vom 20. Oktober 2015 (BGBl. I S. 1722) geändert worden ist. Online verfügbar unter https://www.gesetze-im-internet.de/beratungsg/SchKG.pdf, zuletzt geprüft am 22.06.2017.

Schwartz, A. (1973): Moral Neutrality and Primary Goods. In: *Ethics* 83 (4), S. 294–307.

Schwartz, B. (2004): The Paradox of Choice: Why More is Less. New York: ECCO.

Schwartz, B.; Ward, A.; Monterosso, J.; Lyubomirsky, S. et al. (2002): Maximizing versus Satisficing: Happiness is a Matter of Choice. In: *Journal of Personality and Social Psychology* 83 (5), S. 1178–1197.

Schwartz, T. (1978): Obligations to Posterity. In: R. I. Sikora und B. Barry (Hg.): Obligations to Future Generations. Philadelphia: Temple University Press, S. 3–13.

Scott, N. W. R. (2010): Eugenics: Enhancing Individuals or Population? In: M. Häyry (Hg.): Arguments and Analysis in Bioethics. Amsterdam: Rodopi, S. 141–151.

Scott, R. (2007a): Choosing Between Possible Lives: Law and Ethics of Prenatal and Preimplantation Genetic Diagnosis. Oxford: Hart Publishing.

Scott, R. (2007b): Why Parents Have no Duty to Select ‚the Best' Children. In: *Clinical Ethics* 2 (3), S. 149–154.

Searle, J. R. (1964): How to Derive ‚Ought' from ‚Is'? In: *Philosophical Review* 73, S. 43–58.

Seebaß, G. (2003): Die sanktionistische Theorie des Sollens. In: A. Leist (Hg.): Moral als Vertrag? Beiträge zum moralischen Kontraktualismus. Berlin: De Gruyter, S. 155–198.

Seeger, S. A. (2010): Verantwortung: Tradition und Dekonstruktion. Würzburg: Königshausen & Neumann.
Seel, M. (1994): Glück. In: H. Hastedt und E. Martens (Hg.): Ethik: Ein Grundkurs. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt, S. 145–163.
Seel, M. (1999): Versuch über die Form des Glücks: Studien zur Ethik. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
Seelmann, K.; Demko, D. (2013): Gutachten ‚Präimplantationsdiagnostik (PID) und Eugenik'. Erster Teil. Gutachten im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit der Schweiz. Online verfügbar unter http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/03878/03882/, zuletzt geprüft am 20.09.2016.
Segal, J. M. (1998): Living at a High Economics Standard: A Functionings Analysis. In: D. A. Crocker und T. Linden (Hg.): Ethics of Consumption: The Good Life, Justice, and Global Stewardship. Maryland: Rowman & Littlefield, S. 342–365.
Selden, S. (2005): Transforming Better Babies into Fitter Families: Archival Resources and the History of American Eugenics Movement, 1908-1930. In: *Proceedings of the American Philosophical Society* 149 (2), S. 199–225.
Selgelid, M. J. (2000): Neugenics? In: *Monash Bioethics Review* 19 (4), S. 9–33.
Selgelid, M. J. (2002): Societal Decision Making and the New Eugenics. Europäische Akademie zur Erforschung von Folgen wissenschaftlich-technischer Entwicklungen. Bad Neuenahr-Ahrweiler. Online verfügbar unter https://www.ea-aw.de/fileadmin/downloads/Graue_Reihe/GR_30_Eugenics_042002.pdf, zuletzt geprüft am 09.10.2016.
Selgelid, M. J. (2014): Moderate Eugenics and Human Enhancement. In: *Medicine, Health Care and Philosophy* 17 (1), S. 3–12.
Sen, A. (1980): Equality of What? In: S. M. McMurrin (Hg.): The Tanner Lectures on Human Values. 1980. Salt Lake City: University of Utah Press, S. 197–220.
Sen, A. (2003): Missing Women – Revisited: Reduction in Female Mortality has been Counterbalanced by Sex Selective Abortions. In: *BMJ* 327 (7427), S. 1297–1298.
Sergentanis, T. N.; Diamantaras, A.-A.; Perlepe, C.; Kanavidis, P. et al. (2014): IVF and Breast Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis. In: *Human Reproduction Update* 20 (1), S. 106–123.
Shakespeare, T. (2014): Disability Rights and Wrongs Revisited. London: Routledge.
Shenfield, F.; Pennings, G.; Cohen, J.; Devroey, P. et al. (2005): ESHRE Task Force on Ethics and Law 10: Surrogacy. In: *Human Reproduction* 20 (10), S. 2705–2707.
Sher, G. (1997): Beyond Neutrality: Perfectionism and Politics. Cambridge: Cambridge University Press.
Shickle, D. (2000): Are ‚Genetic Enhancements' Really Enhancements? In: *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics* 9 (3), S. 342–352.
Shiffrin, S. V. (1999): Wrongful Life, Procreative Responsibility, and the Significance of Harm. In: *Legal Theory* 5, S. 117–148.
Shiffrin, S. V. (2012): Harm and its Moral Significance. In: *Legal Theory* 18(3), S. 357-398.
Shrader-Frechette, K. S. (1991): Risk and Rationality: Philosophical Foundations for Populist Reforms. Berkeley: University of California Press.
Shulman, C.; Bostrom, N. (2014): Embryo Selection for Cognitive Enhancement: Curiosity or Game-Changer? In: *Global Policy* 5 (1), S. 85–92.
Shweder, R. A.; Much, N. C.; Mahapatra, M.; Park, L. (1997): The ‚Big Three' of Morality (Autonomy, Community, Divinity) and the ‚Big Three' Explanations of Suffering. In: A. Brandt und P. Rozin (Hg.): Morality and Health: Interdisciplinary Perspectives. New York: Routledge, S. 119–169.
Siep, L. (1997): Zwei Formen der Ethik. Opladen: Westdeutscher Verlag.
Siep, L. (2002): Moral und Gattungsethik. In: *Deutsche Zeitschrift für Philosophie* (50), S. 111–120.
Siep, L. (2004): Konkrete Ethik: Grundlage der Natur- und Kulturethik. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Silver, L. M. (1997): Remaking Eden: Cloning and Beyond in a Brave New World. New York: William Morrow.

Silver, L. M. (2000): Reprogenetics: Third Millennium Speculation. The Consequences for Humanity when Reproductive Biology and Genetics are Combined. In: *EMBO Reports* 1 (5), S. 375–378.

Simoens, S. (2009): Health Economic Assessment: A Methodological Primer. In: *International Journal of Environmental Research and Public Health* 6 (12), S. 2950–2966.

Simon, H. A. (1955): A Behavioral Model of Rational Choice. In: *The Quarterly Journal of Economics* 69 (1), S. 99–118.

Singer, M. G. (1977): Actual Consequence Utilitarianism. In: *Mind* 86 (341), S. 67–77.

Singer, P. (1972): Famine, Affluence, and Morality. In: *Philosophy and Public Affairs* 1 (3), S. 229–243.

Singer, P. (1994): Praktische Ethik. 2. Auflage. Stuttgart: Reclam.

Singer, P. (2006): Foreword: Shopping at the Genetic Supermarket. In: J. E. J. Rasko, G. O'Sullivan und R. A. Ankeny (Hg.): The Ethics of Inheritable Genetic Modification: A Dividing Line? Cambridge: Cambridge University Press, S. xiii–xxxi.

Singer, P. (2009): Parental Choice and Human Improvement. In: J. Savulescu und N. Bostrom (Hg.): Human Enhancement. Oxford: Oxford University Press, S. 277–289.

Singer, P. (2011): The Expanding Circle: Ethics, Evolution, and Moral Progress. With a New Afterword by the Author. Princeton (NJ): Princeton University Press.

Singer, P. (2013): Praktische Ethik. 3. Auflage. Stuttgart: Reclam.

Singer, P.; Wells, D. (1984): The Reproduction Revolution: New Ways of Making Babies. Oxford: Oxford University Press.

Sinnott-Armstrong, W. (1984): ‚Ought' Conversationally Implies ‚Can'. In: *The Philosophical Review* 93 (2), S. 249–261.

Sinnott-Armstrong, W. (2000): From ‚Is' to ‚Ought' in Moral Epistemology. In: *Argumentation* 14, S. 159–174.

Sinsheimer, R. L. (1969): The Prospects of Designed Genetic Change. In: *Engineering and Science* 32 (7), S. 8–13.

Skirton, H. (2015): Direct to Consumer Testing in Reproductive Contexts: Should Health Professionals be Concerned? In: *Life Sciences, Society and Policy* 11 (4).

Skirton, H.; Goldsmith, L.; Jackson, L.; Lewis, C.; Chitty, L. S. (2015): Non-Invasive Prenatal Testing for Aneuploidy: A Systematic Review of Internet Advertising to Potential Users by Commercial Companies and Private Health Providers. In: *Prenatal Diagnosis* 35 (12), S. 1167–1175.

Slote, M. A. (1984): Satisficing Consequentialism. In: *Proceedings of the Aristotelian Society* 58 (Supplementary Volumes), S. 139–163.

Slote, M. A. (1985): Common-Sense Morality and Consequentialism. London: Routledge & Kegan Paul.

Slote, M. A. (1989): Beyond Optimizing: A Study of Rational Choice. Cambridge (MA): Harvard University Press.

Slote, M. A. (1995): From Morality to Virtue. New York: Oxford University Press.

Slote, M. A. (2010): Moral Sentimentalism. Oxford: Oxford University Press.

Sloterdijk, P. (1999): Regeln für den Menschenpark: Ein Antwortschreiben zu Heideggers Brief über den Humanismus. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Sloterdijk, P.; Heinrichs, H.-J. (2001): Die Sonne und der Tod: Dialogische Untersuchungen. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Slovic, P. (1987): Perception of Risk. In: *Science* 236 (4799), S. 280–285.

Smajdor, A. (2014): How Useful is the Concept of the ‚Harm Threshold' in Reproductive Ethics and Law? In: *Theoretical Medicine and Bioethics* 35 (5), S. 321–336.

Smart, J. J. C. (1973): An Outline of a System of Utilitarian Ethics. In: J. J. C. Smart und B. Williams: Utilitarianism: For and Against. Cambridge: Cambridge University Press, S. 1–74.

Smith, A. D.; Tilling, K.; Nelson, S. M.; Lawlor, D. A. (2015): Live-Birth Rate Associated With Repeat In Vitro Fertilization Treatment Cycles. In: *Journal of the American Medical Association* 314 (24), S. 2654–2662.

Smith, D. M.; Loewenstein, G.; Jankovic, A.; Ubel, P. A. (2009): Happily Hopeless: Adaptation to a Permanent, but not to a Temporary, Disability. In: *Health Psychology* 28 (6), S. 787–791.

Smith, M. (2006): Moore on the Right, the Good, and Uncertainty. In: T. Horgan und M. Timmons (Hg.): Metaethics after Moore. Oxford: Clarendon Press, S. 133–148.

Smith, W. J. (2000): Culture of Death: The Assault on Medical Ethics in America. New York: Encounter books.

Snelling, J.; Gavaghan, C. (2015): PGD Past, Present and Future: Is the HFE Act 1990 Now ‚Fit for Purpose'? In: K. Horsey (Hg.): Revisiting the Regulation of Human Fertilisation and Embryology. London: Routledge. S. 89–97.

Sniekers, S.; Stringer, S.; Watanabe, K.; Jansen, P. R.; Amin, N. (2017): Genome-Wide Association Meta-Analysis of 78,308 Individuals Identifies new Loci and Genes Influencing Human Intelligence. In: *Nature Genetics* 49 (7), S. 1107–1112.

Sober, E. (2000): The Meaning of Genetic Causation. In: A. E. Buchanan, D. W. Brock, N. Daniels und D. Wikler (Hg.): From Chance to Choice: Genetics & Justice. Cambridge: Cambridge University Press, S. 347–370.

Socialdepartementet (2000): Steriliseringsfrågan i Sverige 1935-1975: Historisk belysning – Kartläggning – Intervjuer. Online verfügbar unter http://www.regeringen.se/rattsdokument/statens-offentliga-utredningar/2000/03/sou-200020/, zuletzt geprüft am 07.09.2016.

Solans, M.; Pane, S.; Estrada, M.-D.; Serra-Sutton, V. et al. (2008): Health-Related Quality of Life Measurement in Children and Adolescents: A Systematic Review of Generic and Disease-Specific Instruments. In: *Value in Health* 11 (4), S. 742–764.

Solberg, B. (2009): Getting Beyond the Welfare of the Child in Assisted Reproduction. In: *Journal of Medical Ethics* 35 (6), S. 373–376.

Solomon, A. (2012). Far From the Tree: Parents, Children and the Search for Identity. New York: Scribner.

Sorensen, R. A. (1992): Thought Experiments. New York: Oxford University Press.

Sorgner, S. L. (2006): Facetten der Eugenik. In: S. L. Sorgner, H. J. Birx und N. Knoepffler (Hg.): Eugenik und die Zukunft. Freiburg i. B.: Karl Alber, S. 201–209.

Sorgner, S. L. (2010): Beyond Humanism: Reflections on Trans- and Posthumanism. In: *Journal of Evolution and Technology* 21 (2). Online verfügbar unter www.jetpress.org/v21/sorgner.pdf, zuletzt geprüft am 20.04.2017.

Sorgner, S. L. (2011): Zarathustra 2.0 and Beyond: Further Remarks on the Complex Relationship between Nietzsche and Transhumanism. In: *The Agonist* 4 (2). Online verfügbar unter http://www.nietzschecircle.com/AGONIST/2011_08/StefanSorgnerFinal.pdf, zuletzt geprüft am 12.01.2017.

Sorgner, S. L. (2014): Is There a ‚Moral Obligation to Create Children with the Best Chance of the Best Life'? In: *Humana.Mente* 26, S. 199–212.

Sozialdemokratische Partei Deutschlands (1972): Wahlprogramm der SPD: Mit Willy Brandt für Frieden, Sicherheit und eine bessere Qualität des Lebens. Beschlossen vom Außerordentlichen Parteitag Dortmund, 13. Oktober 1972. Bonn.

Sparrow, R. (2007): Procreative Beneficence, Obligation, and Eugenics. In: *Genomics, Society and Policy* 3 (3), S. 43–59.

Sparrow, R. (2010): Should Human Beings Have Sex? Sexual Dimorphism and Human Enhancement. In: *American Journal of Bioethics* 10 (7), S. 3–12.

Sparrow, R. (2011a): A Not-So-New Eugenics: Harris and Savulescu on Human Enhancement. In: *Hastings Center Report* 41 (1), S. 32–42.

Sparrow, R. (2011b): Liberalism and Eugenics. In: *Australasian Journal of Philosophy* 89 (3), S. 499–517.

Sparrow, R. (2011c): Harris, Harmed States, and Sexed Bodies. In: *Journal of Medical Ethics* 37 (5), S. 276–279.

Sparrow, R. (2012): Fear of a Female Planet: How John Harris Came to Endorse Eugenic Social Engineering. In: *Journal of Medical Ethics* 38 (1), S. 4–7.

Sparrow, R. (2013): Queerin' the PGD Clinic: Human Enhancement and the Future of Bodily Diversity. In: *The Journal of Medical Humanities* 34 (2), S. 177–196.

Sparrow, R. (2014a): The Real Force of ‚Procreative Beneficence'. In: A. Akabayashi (Hg.): Future of Bioethics: International Dialogues. Oxford: Oxford University Press, S. 183–192.

Sparrow, R. (2014b): Ethics, Eugenics, and Politics. In: A. Akabayashi (Hg.): Future of Bioethics: International Dialogues. Oxford: Oxford University Press, S. 139–153.

Sparrow, R. (2014c): Reproductive Technologies, Risk, Enhancement and the Value of Genetic Relatedness. In: *Journal of Medical Ethics* 40 (11), S. 741–743.

Sparrow, R. (2014d): In vitro Eugenics. In: *Journal of Medical Ethics* 40 (11), S. 725–731.

Sparrow, R. (2015): Imposing Genetic Diversity. In: *American Journal of Bioethics Neuroscience* 15 (6), S. 2–10.

Speier, A. (2016): Fertility Holidays: IVF Tourism and the Reproduction of Whiteness. New York: New York University Press.

SPIEGEL Online (2011): Bundestagsentscheidung zu PID: ‚Es wird kein Designerbaby geben'. In: *SPIEGEL Online* (07.07.2011). Online verfügbar unter http://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/bundestagsentscheidung-zu-pid-es-wird-kein-designerbaby-geben-a-772984.html, zuletzt geprüft am 23.04.2017.

SPIEGEL Online (2012): Künstliche Befruchtung: Erstes deutsches Baby nach Erbgut-Diagnose geboren. In: *SPIEGEL Online* (27.01.2012). Online verfügbar unter http://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/kuenstliche-befruchtung-erstes-deutsches-baby-nach-erbgut-diagnose-geboren-a-811896.html, zuletzt geprüft am 23.04.2017.

Spriggs, M. (2002): Lesbian Couple Create a Child Who is Deaf Like Them. In: *Journal of Medical Ethics* 28 (5), S. 283.

Spriggs, M.; Savulescu, J. (2002): Saviour Siblings. In: *Journal of Medical Ethics* 28 (5), S. 289–289.

Stammzellgesetz (StZG) (2002): Stammzellgesetz vom 28. Juni 2002 (BGBl. I S. 2277), das durch Artikel 50 des Gesetzes vom 29. März 2017 (BGBl. I S. 626) geändert worden ist. Online verfügbar unter http://www.gesetze-im-internet.de/stzg/StZG.pdf, zuletzt geprüft am 22.06.2017.

Steel, D. (2014): Philosophy and the Precautionary Principle: Science, Evidence, and Environmental Policy. Cambridge: Cambridge University Press.

Steigleder, K. (1998): Müssen wir, dürfen wir schwere (nicht-therapierbare) genetische bedingte Krankheiten vermeiden? In: M. Düwell und D. Mieth (Hg.): Ethik in der Humangenetik: Die neueren Entwicklungen der genetischen Frühdiagnostik aus ethischer Perspektive. Tübingen: Francke, S. 91–119.

Stein, M. S. (2009): Nussbaum: A Utilitarian Critique. In: *Boston College Law Review* 50 (2), S. 489–531.

Steinbock, B. (2000): Disability, Prenatal Testing, and Selective Abortion. In: E. Parens und A. Asch (Hg.): Prenatal Testing and Disability Rights. Washington, D.C.: Georgetown University Press, S. 108–123.

Steinbock, B. (2009): Wrongful Life and Procreative Decisions. In: M. A. Roberts und D. T. Wasserman (Hg.): Harming Future Persons: Ethics, Genetics and the Nonidentity Problem. Dordrecht: Springer, S. 155–178.

Steinbock, B. (2011): Life Before Birth: The Moral and Legal Status of Embryos and Fetuses. Oxford: Oxford University Press.

Steinbock, B.; McClamrock, R. (1994): When is Birth Unfair to the Child? In: *Hastings Center Report* 24 (6), S. 15–21.

Steinfath, H. (Hg.) (1998a): Was ist ein gutes Leben? Philosophische Reflexionen. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Steinfath, H. (1998b): Die Thematik des guten Lebens in der gegenwärtigen philosophischen Diskussion: Einführung. In: H. Steinfath (Hg.): Was ist ein gutes Leben? Philosophische Reflexionen. Frankfurt a. M.: Suhrkamp, S. 7–31.

Steinfath, H. (2012): Theorien des guten Lebens. In. D. Thomä, C. Henning und O. Mitscherlich-Schönherr (Hg.): Glück: Ein interdisziplinäres Handbuch. Stuttgart et al. Metzler, S. 296-302.

Steinkamp, N.; Gordijn, B. (2010): Ethik in Klinik und Pflegeeinrichtung: Ein Arbeitsbuch. 3. Auflage. Köln: Luchterhand.

Steinke, V.; Rahner, N. (2009): Medizinisch-naturwissenschaftliche Aspekte der Präimplantationsdiagnostik. In: V. Steinke, N. Rahner, A. Middel und A. Schräer (Hg.): Präimplantationsdiagnostik: Medizinisch-naturwissenschaftliche, rechtliche und ethische Aspekte. Freiburg i. B.: Karl Alber, S. 13–51.

Stemmer, P. (2008): Normativität: Eine ontologische Untersuchung. Berlin: De Gruyter.

Steptoe, P. C.; Edwards, R. G. (1978): Birth After the Preimplantation of a Human Embryo. In: *The Lancet* 312 (8085), S. 366.

Sterckx, S.; Cockbain, J.; Howard, H. C.; Borry, P. (2013): ‚I prefer a child with…': Designer Babies, Another Controversial Patent in the Arena of Direct-to-Consumer Genomics. In: *Genetics in Medicine* 15 (12), S. 923–924.

Stern, A. M. (2002): Making Better Babies: Public Health and Race Betterment in Indiana, 1920-1935. In: *American Journal of Public Health* 92 (5), S. 742–752.

Stern, A. M. (2005): Eugenics Nation: Faults and Frontiers of Better Breeding in Modern America. Berkeley: University of California Press.

Stern, R. (1999): Does Ought Imply Can? And Did Kant Think It Does? In: *Utilitas* 16 (1), S. 42–61.

Stiglitz, J. E.; Sen, A.; Fitoussi, J. P. (2010): Report by the Commission on the Measurement of Economic Performance and Social Progress. Paris: Commission on the Measurement of Economic Performance and Social Progress. Online verfügbar unter http://library.bsl.org.au/jspui/bitstream/1/1267/1/Measurement_of_economic_performance_and_social_progress.pdf, zuletzt geprüft am 12.01.2017.

Stock, G. (2002): Redesigning Humans: Choosing our Genes, Changing our Future. Boston: Houghton Mifflin Harcourt.

Stock, G.; Campbell, J. H. (Hg.) (2000): Engineering the Human Germline: An Exploration of the Science and Ethics of Altering the Genes We Pass to our Children. New York: Oxford University Press.

Stocker, M. (1971): ‚Ought' and ‚Can'. In: *Australasian Journal of Philosophy* 49 (3), S. 303–316.

Stoecker, R. (2002): Die Würde des Embryos. In: D. Groß (Hg.): Zwischen Theorie und Praxis 2: Ethik in der Medizin in Lehre, Klinik und Forschung. Würzburg: Königshausen & Neumann, S. 53–71.

Stoecker, R.; Neuhäuser, C.; Raters, M.-L. (Hg.) (2011): Handbuch Angewandte Ethik. Unter Mitarbeit von Fabian Koberling. Stuttgart: Metzler.

Stoller, S. E. (2008): Why We Are Not Morally Required to Select the Best Children. A Response to Savulescu. In: *Bioethics* 22 (7), S. 364–369.

Stramondo, J. A. (2016): Why Bioethics Needs a Disability Moral Psychology. In: *Hastings Center Report* 46 (3), S. 22–30.

Strech, D. (2003): Analyse und Kritik der medizin-ethischen Diskussion zur Präimplantationsdiagnostik (Dissertation, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf). Online verfügbar unter http://docserv.uni-duesseldorf.de/servlets/DerivateServlet/Derivate-2831/831.pdf, zuletzt geprüft am 12.01.2017.

Streumer, B. (2003): Does ‚Ought' Conversationally Implicate ‚Can' In: *European Journal of Philosophy* 11 (2), S. 219–228.

Streumer, B. (2007): Reasons and Impossibility. In: *Philosophical Studies* 136 (3), S. 351–384.

Strong, C. (2005): Harming by Conceiving: A Review of Misconceptions and a New Analysis. In: *The Journal of Medicine and Philosophy* 30 (5), S. 491–516.

Strong, W. (2013): Project Prevention: The Face of Modern Eugenics. Part 1. In: *Institute for Ethics & Emerging Technologies*. Online verfügbar unter http://ieet.org/index.php/IEET/more/strong20130805, zuletzt geprüft am 30.09.2016.

Stroop, B. (2011): Vorgeburtliche Wohlergehenstests? Diagnostische Verfahren vor der Geburt und die Antizipation des zukünftigen Wohls (= Preprints of the Centre for Advanced Study in Bioethics Münster, 21). Hg. v. Kolleg-Forschergruppe Normenbegründung in der Medizinethik und Biopolitik. Münster. Online verfügbar unter https://www.wwu.de/imperia/md/content/kfg-normenbegruendung/intern/publikationen/stroop/21_stroop_-_vorgeburtliche_wohlergehenstests.pdf, zuletzt geprüft am 26.04.2017.

Sturm, D.; Heinrichs, B. (2015): Handbuch Bioethik. Stuttgart: Metzler.

Sunstein, C. R. (2004): Precautions Against What? The Availability Heuristic and Cross-Cultural Risk Perceptions. (John M. Olin Program in Law and Economics Working Paper No. 220) Online verfügbar unter http://chicagounbound.uchicago.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1371&context=law_and_economics, zuletzt geprüft am 19.07.2017.

Sunstein, C. R. (2005): Laws of Fear: Beyond the Precautionary Crinciple. Cambridge: Cambridge University Press.

Sunstein, C. R. (2014): Choosing not to Choose. In: *Duke Law Journal* 64 (1), S. 1–52.

Superdrug (2017): Babies by Design: Why Most People Would Genetically Modify Their Babies. Online verfügbar unter: https://onlinedoctor.superdrug.com/designing-the-perfect-baby/index.html, zuletzt geprüft am 19.07.2017.

Sutrop, M. (2011): How to Avoid a Dichotomy Between Autonomy and Beneficence: From Liberalism to Communitarianism and Beyond. In: *Journal of Internal Medicine* 269 (4), S. 375–379.

Sydow, B. (2015): Menschsein als moralischer Maßstab. In: R. Ranisch, S. Schuol und M. Rockoff (Hg.): Selbstgestaltung des Menschen durch Biotechniken. Tübingen: Francke, S. 83–95.

Tachezy, D. M. (2009): Mutmaßliche Einwilligung und Notkompetenz in der präklinischen Notfallmedizin: Rechtfertigungsfragen und Haftungsfolgen im Notarzt- und Rettungsdienst. Frankfurt a. M.: Peter Lang.

Tännsjö, T. (1998): Compulsory Sterilisation in Sweden. In: *Bioethics* 12 (3), S. 236–249.

Tappolet, C. (2013): Evaluative vs. Deontic Concepts. In: H. LaFollette (Hg.): The International Encyclopedia of Ethics. Oxford: Blackwell, S. 1791–1799.

Taylor-Sands, M. (2013): Saviour Siblings: A Relational Approach to the Welfare of the Child in Selective Reproduction. Hoboken: Taylor and Francis.

Temkin, L. S. (1993): Inequality. New York: Oxford University Press.

Thagard, P. (2014): Thought Experiments Considered Harmful. In: *Perspectives on Science* 22 (2), S. 288–305.

Thompson, J. (2000): The Apology Paradox. In: *The Philosophical Quarterly* 50 (201), S. 470–475.

Thomson, J. J. (1971): A Defense of Abortion. In: *Philosophy and Public Affairs* 1 (1), S. 47–66.

Thomson, J. J. (1976): Killing, Letting Die, and the Trolley Problem. In: *Monist* 59 (2), S. 204–217.

Thomson, J. J. (1985): Imposing Risks. In: M. Gibson (Hg.): To Breathe Freely: Risk, Consent, and Air. Totowa (NJ): Rowman & Allanheld, S. 124–140.

Thomson, M. (2010): Disability, Psychiatry & Eugenics. In: A. Bashford und P. Levine (Hg.): The Oxford Handbook of the History of Eugenics. Oxford: Oxford University, S. 116–133.

Thorven, M.; Grahn, A.; Hedlund, K. O.; Johansson, H.; Svensson, L. et al. (2005): A Homozygous Nonsense Mutation (428G→ A) in the Human Secretor (FUT2) Gene Provides Eesistance to Symptomatic Norovirus (GGII) Infections. In: *Journal of Virology* 79 (24), S. 15351–15355.

Tiberius, V. (2015): Prudential Value. In: I. Hirose und J. Olson (Hg.): The Oxford Handbook of Value Theory. Oxford: Oxford University Press, S. 158–174.

Timmons, M. (2013): Moral Theory: An Introduction. Lanham (MD): Rowman & Littlefield.

Tolleneer, J.; Sterckx, S.; Bonte, P. (Hg.) (2012): Athletic Enhancement, Human Nature and Ethics: Threats and Opportunities of Doping Technologies. Dordrecht: Springer.

Transparency Market Research (2015): Non-Invasive Prenatal Testing (NIPT) Market (BambniTest, Harmony, informaSeq, MaterniT21 PLUS, NIFTY, Panorama, PrenaTest, verifi, VisibiliT and Others): Global Industry Analysis, Size, Volume, Share, Growth, Trends and Forecast 2014-2022. Online verfügbar unter http://www.transparencymarketresearch.com/noninvasive-prenatal-diagnostics-market.html, zuletzt geprüft am 12.01.2017.

Tremmel, J. (2009): A Theory of Intergenerational Justice. London: Earthscan.

Tremmel, J. (2013): Das Nicht-Identitäts-Problem: Ein schlagendes Argument gegen Nachhaltigkeitstheorien? In: J. C. Enders und M. Remig (Hg.): Perspektiven nachhaltiger Entwicklung: Theorien am Scheideweg. Marburg: Metropolis, S. 181–220.

Tugendhat, E. (1984): Probleme der Ethik. Stuttgart: Reclam.

Tugendhat, E. (1993): Vorlesungen über Ethik. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Tydén, M. (2010): The Scandinavian States: Reformed Eugenics Applied. In: A. Bashford und P. Levine (Hg.): The Oxford Handbook of the History of Eugenics. Oxford: Oxford University Press, S. 363–376.

Tzschöckel, C. (2015): Pränataldiagnostik und liberale Eugenik: NIPT als Station auf dem Weg zu genetischer Selektion? (Dissertation, Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz)

United Nations (1948): Allgemeine Erklärung der Menschenrechte. Resolution der Generalversammlung der UN, A/RES/217, UN-Doc. 217/A (III). Online verfügbar unter http://www.un.org/depts/german/menschenrechte/aemr.pdf, zuletzt geprüft am 22.06.2017.

United Nations (1968): Final Act of the International Conference on Human Rights, Teheran, 22 April to 13 May 1968, U.N. Doc. A/CONF. 32/41. Online verfügbar unter http://legal.un.org/avl/pdf/ha/fatchr/Final_Act_of_TehranConf.pdf, 22.06.2017.

United Nations (1989): Übereinkommen über die Rechte des Kindes. Resolution 44/25. Online verfügbar unter http://www.un.org/Depts/german/uebereinkommen/ar44025.pdf, zuletzt geprüft am 22.06.2017.

United Nations (1992): Agenda 21 der Konferenz der Vereinten Nationen für Umwelt und Entwicklung, Rio de Janeiro, Juni 1992. Online verfügbar unter http://www.un.org/depts/german/conf/agenda21/agenda_21.pdf. zuletzt geprüft am 22.06.2017.

United Nations (2013): World Abortion Policies 2013. Department of Economic and Social Affairs, Population Division. Online verfügbar unter http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/policy/world-abortion-policies-2013.shtml, zuletzt geprüft am 22.06.2017.

United Nations Population Fund (2014): Programme of Action of the International Conference on Population Development Cairo, 5–13 September 1994. 20th Anniversary Edition. Online verfügbar unter http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/programme_of_action_Web%20ENGLISH.pdf, zuletzt geprüft am 22.06.2017.

University College London (2009): First Baby Tested for Breast Cancer form BRCA1 before Conception Born in UK. Online verfügbar unter http://www.ucl.ac.uk/news/news-articles/0901/09010802#sthash.cpSNa1U0.dpuf, zuletzt geprüft am 12.01.2017.

Urbanek, V. (2013): The Ethics of Embryo Selection. In: R. L. Sandler und J. Basl (Hg.): Designer Biology: The Ethics of Intensively Engineering Biological and Ecological Systems. Lanham (Md): Lexington Books, S. 27–48.

Urmson, J. O. (1958): Saints and Heroes. In: A. I. Melden (Hg.): Essays in Moral Philosophy. Seattle: University of Washington Press, S. 198–216.

Vallentyne, P. (2006): Against Maximizing Act Consequentialism. In: J. L. Dreier (Hg.): Contemporary Debates in Moral Philosophy. Malden (MA): Blackwell, S. 21–37.

van Ackeren, M.; Kühler, M. (2015): Ethics on (the) Edge? Introduction to Moral Demandingness and ‚Ought Implies Can'. In: M. van Ackeren und M. Kühler (Hg.): The Limits of Moral Obligation: Moral Demandingness and Ought implies Can. New York: Routledge Taylor & Francis, S. 1–18.

Van Beers, B. C. (2014): Is Europa ‚Giving in to Baby Markets?' Reproductive Tourism in Europe and the Gradual Erosion of Existing Legal Limts to Reproductive Markets. In: *Medical Law Review* 23 (1), S. 103–134.

van den Daele, W. (2005): Empirische Befunde zu den gesellschaftlichen Folgen der Pränataldiagnostik: Vorgeburtliche Selektion und Auswirkungen auf die Lage behinderter Menschen. In: A. Gethmann-Siefert und S. Huster (Hg.): Recht und Ethik in der Präimplantationsdiagnostik. Bad Neuenahr-Ahrweiler: Europäische Akademie zur Erfoschung von Folgen wissenschaftlich-technischer Entwicklung, S. 206–248. Online verfügbar: https://www.ea-aw.de/fileadmin/downloads/Graue_Reihe/GR_38_Praeimplantations diagnostik_072005.pdf, zuletzt geprüft am 20.04.2017.

van den Oever, J. M. E.; Bijlsma, E. K.; Feenstra, I.; Muntjewerff, N. et al. (2015): Noninvasive Prenatal Diagnosis of Huntington Disease: Detection of the Paternally Inherited Expanded CAG Repeat in Maternal Plasma. In: *Prenatal Diagnosis* 35 (10), S. 945–949.

Varni, J. W.; Limbers, C. A.; Burwinkle, T. M. (2007): Parent Proxy-Report of their Children's Health-Related Quality of Life: An Analysis of 13,878 Parents' Reliability and Validity Across Age Subgroups Using the PedsQL 4.0 Generic Core Scales. In: *Health and Quality of Life Outcomes* 5 (2).

Varni, J. W.; Limbers, C. A.; Neighbors, K.; Schulz, K. et al. (2011): The PedsQL Infant Scales: Feasibility, Internal Consistency Reliability, and Validity in Healthy and Ill Infants. In: *Quality of Life Research* 20 (1), S. 45–55.

Veatch, R. M. (1984): Autonomy's Temporary Triumph. In: *Hastings Center Report* 14 (5), S. 38–40.

Velleman, J. D. (2008): Persons in Prospect. In: *Philosophy & Public Affairs* 36 (3), S. 221–288.

Vertias Genetics (2017): Veritas Genetics Introduces the First Whole Genome Newborn Screening Test in China (Pressemitteilung, 01.06.2017). Online verfügbar: https://www.veritas genetics.com/content/veritas-genetics-introduces-first-whole-genome-newborn-screening-test-china, zuletzt geprüft am 19.07.2017.

Vessel, J.-P. (2010): Supererogation for Utilitarianism. In: *American Philosophical Quarterly* 47 (4), S. 299–319.

Viehöver, W.; Wehling, P. (Hg.) (2015): Entgrenzung der Medizin: Von der Heilkunst zur Verbesserung des Menschen? Bielefeld: transcript.

Vieth, A. (2006): Einführung in die angewandte Ethik. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.

Višak, T. (2013): Killing Happy Animals: Explorations in Utilitarian Ethics. New York: Palgrave Macmillan.

Višak, T. (2015): Lebensqualität als Selbstverwirklichung. In: L. Kovács, R. Kipke und R. Lutz (Hg.): Lebensqualität in der Medizin: Messung, Konzept, Konsequenzen. Wiesbaden: Springer VS, S. 91-105.

Višak, T. (2016): Do Utilitarians Need to Accept the Replaceability Argument? In: T. Višak und R. Garner (Hg.): The Ethics of Killing Animals. Oxford: Oxford University Press, S. 117-135.

Volhard, T. (2016): Präimplantationsdiagnostik (Stand: Dezember 2016). Hg. v. Deutschen Referenzzentrum für Ethik in den Biowissenschaften. Online verfügbar unter www.drze.de/im-blickpunkt/pid/, zuletzt geprüft am 12.01.2017.

Voorhoeve, A. (2014): How Should we Aggregate Competing Claims? In: *Ethics*, 125 (1), S. 64–87.

Voorhoeve, A.; Fleurbaey, M. (2014): Priority or Equality for Possible People? (unveröffentlichtes Manuskript) Online verfügbar unter http://personal.lse.ac.uk/voorhoev/Priority%20or%20equality%20for%20possible%20people%20d8.pdf, zuletzt geprüft am 16.04.2017.

Voss, I. (2011): Schutz der Grundrechte in Medizin und Biologie durch die Charta der Grundrechte der Europäischen Union. Münster: Lit.

Vranas, P. B. M. (2007): I Ought, Therefore I Can. In: *Philosophical Studies* 136 (2), S. 167–216.

Vries, R. G. de; Subedi, J. (Hg.) (1998): Bioethics and Society: Constructing the Ethical Enterprise. Upper Saddle River (NJ): Prentice Hall.

Waldschmidt, A. (1999): Eugenik oder Selbstverantwortung? Anmerkungen zum nichtdirektiven Beratungsmodell der Humangenetik. In: *Jahrbuch für Kritische Medizin 32*, S. 109–123.

Waldschmidt, A. (2012a): Selbstbestimmung als Konstruktion: Alltagstheorien behinderter Frauen und Männer. Wiesbaden: Springer VS.

Waldschmidt, A. (2012b): Normalität, Normalisierung und Human Enhancement. In: Medizin für Gesunde? Analysen und Empfehlungen zum Umgang mit Human Enhancement. Bericht der Arbeitsgruppe ‚Human Enhancement' im Auftrag der Akademien der Wissenschaften Schweiz. Hg. v. Akademien der Wissenschaften Schweiz. Bern, S. 38–43

Wall, S. (2007): Liberalism, Perfectionism and Restraint. Cambridge: Cambridge University Press.

Wallace, G.; Walker, A. D. M. (Hg.) (1970): The Definition of Morality. London: Methuen.

Walser, A. (2014): Ein Kind um jeden Preis? Unerfüllter Kinderwunsch und künstliche Befruchtung. Eine Orientierung. Innsbruck: Tyrolia.

Walsh, J. M. E.; Goldberg, J. D. (2013): Fetal Aneuploidy Detection by Maternal Plasma DNA Sequencing: A Technology Assessment. In: *Prenatal Diagnosis* 33 (6), S. 514–520.

Walters, L.; Palmer, J. G. (1997): The Ethics of Human Gene Therapy. Oxford: Oxford University Press.

Warnock, G. J. (1967): Contemporary Moral Philosophy. London: Macmillan Press.

Wasserman, D. T. (2005): The Nonidentity Problem, Disability, and the Role Morality of Prospective Parents. In: *Ethics* 116 (1), S. 132–152.

Wasserman, D. T. (2009): Harms to Future Children and Procreative Intentions. In: M. A. Roberts und D. T. Wasserman (Hg.): Harming Future Persons: Ethics, Genetics and the Nonidentity Problem. Dordrecht: Springer, S. 265–285.

Wasserman, D. T. (2015): Pro-Natalism. In: D. Benatar und D. T. Wasserman (Hg.): Debating Procreation: Is it Wrong to Reproduce? New York: Oxford University Press, S. 133–264.

Wasserman, D. T.; Asch, A.; Blustein, J.; Putnam, D. (2016a): Disability: Health, Well-Being, and Personal Relationships. In: E. N. Zalta (Hg.): The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Winter 2016 Edition). Online verfügbar unter https://plato.stanford.edu/archives/win2016/entries/disability-health/, zuletzt geprüft am 20.04.2017.

Wasserman, D. T.; Asch, A.; Blustein, J.; Putnam, D. (2016b): Disability: Definitions, Models, Experience. In: E. N. Zalta (Hg.): The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Summer Edition). Online verfügbar unter https://plato.stanford.edu/archives/sum2016/entries/disability/, zuletzt geprüft am 20.04.2017.

Weber, M. E. (2013): Satisficing. In: H. LaFollette (Hg.): The International Encyclopedia of Ethics. Oxford: Blackwell, S. 4705–4710.

Wecker, R. (2009): Eugenics: A Concept of Modernity. In: R. Wecker, S. Braunschweig, G. Imboden, V. Küchenhoff und H. J. Ritter (Hg.): Wie nationalsozialistisch ist die Eugenik? - What is National Socialist about Eugenics? Internationale Debatten zur Geschichte der Eugenik im 20. Jahrhundert - International Debates on the History of Eugenics in the 20th Century. Wien: Böhlau, S. 25–38.

Wecker, R.; Braunschweig, S.; Imboden, G.; Küchenhoff, V.; Ritter, H. J. (Hg.) (2009): Wie nationalsozialistisch ist die Eugenik? Internationale Debatten zur Geschichte der Eugenik im 20. Jahrhundert / What is National Socialist about Eugenics? International Debates on the History of Eugenics in the 20th Century. Wien: Böhlau.

Wedgwood, R. (2007): The Nature of Normativity. Oxford: Oxford University Press.
WEF (2016): World Economic Forum Annual Meeting. Session ‚Staying Human'. Online verfügbar unter https://www.weforum.org/events/world-economic-forum-annual-meeting-2016/sessions/staying-human, zuletzt geprüft am 12.01.2017.
Weikart, R. (2014): Die Rolle der Evolutionsethik in der NS-Propaganda und im weltanschaulichen NS-Unterricht. In: W. Bialas und L. Fritze (Hg.): Ideologie und Moral im Nationalsozialismus. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, S. 193–208.
Weingart, P. (2002): Züchtungsutopien - wildes Denken über die Verbesserung des Menschen. In: T. Hornschuh, K. Meyer, G. Rüve & M. Voß (Hg.): Schöne - gesunde - neue Welt? Das humangenetische Wissen und seine Anwendung aus philosophischer, soziologischer und historischer Perspektive. Bielefeld. Online verfügbar unter: https://pub.uni-bielefeld.de/download/2302095/2302098, zuletzt geprüft am 26.06.2017.
Weingart, P. (2012): Ist Sarrazin Eugeniker? In: M. Haller und M. Niggeschmidt (Hg.): Der Mythos vom Niedergang der Intelligenz. Von Galton zu Sarrazin: Die Denkmuster und Denkfehler der Eugenik. Wiesbaden: Springer VS, S. 19–25.
Weingart, P.; Kroll, J.; Bayertz, K. (1992): Rasse, Blut und Gene. Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
Weinstein, N. (1989): Optimistic Biases About Personal Risks. In: *Science* 246 (4935), S. 1232–1233.
Welling, L. I. L. (2014): Genetisches Enhancement: Grenzen der Begründungsressourcen des säkularen Rechtsstaates? Heidelberg: Springer.
Wen, J.; Jiang, J.; Ding, C.; Dai, J. et al. (2012): Birth Defects in Children Conceived by in Vitro Fertilization and Intracytoplasmic Sperm Injection: A Meta-Analysis. In: *Fertility and Sterility* 97 (6), S. 1331-7.e1-4.
Wendell, S. (2006): Toward a Feminist Theory of Disability. In: L. J. Davis (Hg.): The Disability Studies Reader. New York: Routledge. S. 243–256.
Wendt, G. G. (Hg.) (1970): Genetik und Gesellschaft: Forum Philippinum. Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
Werner, M. H. (2005): Ethik und Moral: Moraldefinitionen und ihre Bedeutung für die Ethik. In: M. Maring (Hg.): Ethisch-philosophisches Grundlagenstudium. Münster: Lit, S. 74–86.
Wertz, D. C. (1997): Society and the Not-so-New Genetics: What Are We Afraid of? Some Future Predictions from a Social Scientist. In: *Journal of Contemporary Health Law and Policy* 13 (2), S. 299–346.
Wertz, D. C. (1998): Eugenics is Alive and Well: A Survey of Genetic Professionals Around the World. In: *Science in Context* 11 (3-4), S. 493–510.
Wertz, D. C.; Fletcher, J. C. (Hg.) (1989): Ethics and Human Genetics: A Cross-Cultural Perspective. Berlin, Heidelberg: Springer.
Wertz, D. C.; Fletcher, J. C. (2004): Genetics and Ethics in Global Perspective. Dordrecht: Springer.
Weß, L. (Hg.) (1998): Die Träume der Genetik: Gentechnische Utopien von sozialem Fortschritt. Frankfurt a. M.: Mabuse-Verlag.
Wessels, U. (2002): Die gute Samariterin: Zur Struktur der Supererogation. Berlin et al: De Gruyter.
Whimster, S. (1995): Review Article. Liberal eugenics and the Vitalist Life Sciences: Incongruities in the German Human Sciences in the 19th Century: Woodruff D. Smith, Politics and the Sciences of Culture in Germany, 1840-1920. Oxford: Oxford University Press, 1991. In: *History of the Human Sciences* 8 (1), S. 107–114.
Whyte, M. K.; Feng, W.; Cai, Y. (2015): Challenging Myths About China's One-Child Policy. In: *China Journal* (74), S. 144–159.
Wiebicke, J. (2013): Dürfen wir so bleiben, wie wir sind? Gegen die Perfektionierung des Menschen: Eine philosophische Intervention. Köln: Kiepenheuer & Witsch.
Wienke, A.; Eberbach, W.; Kramer, H. J.; Janke, K. (Hg.) (2009): Die Verbesserung des Menschen: Tatsächliche und rechtliche Aspekte der wunscherfüllenden Medizin. Berlin: Springer.

Wiesemann, C. (2006): Von der Verantwortung ein Kind zu bekommen: Eine Ethik der Elternschaft. München: C. H. Beck.

Wiesemann, C. (2007): Fortpflanzungsmedizin und Ethik der Elternschaft. In: *Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie* 4 (4), S. 189–193.

Wiesner, Maria (2013): Unternehmen sichert sich Patent auf ‚Designer Babys'. Hg. v. FAZ.net. Online verfügbar unter www.faz.net/aktuell/gesellschaft/kinder-nach-mass-unternehmen-sichert-sich-patent-auf-designer-babys-12603609.html, zuletzt geprüft am 12.01.2017.

Wiesing, U. (2008): The History of Medical Enhancement: From Restitutio ad Integrum to Transformatio ad Optimum. In: R. Chadwick, B. Gordijn, G. E. Marchant und A. M. Cutter (Hg.): Medical Enhancement and Posthumanity. Dordrecht: Springer, S. 9–24.

Wiesing, U. (2012): Ethik in der Medizin: Ein Studienbuch. Stuttgart: Reclam.

Wikler, D. (1999): Can We Learn From Eugenics? In: *Journal of Medical Ethics* 25 (2), S. 183–194.

Wikler, D.; Eileen, P. (1992): Neo-Eugenics and Disability Rights in Philosophical Perspective. In: N. Fujiki und D. Macer (Hg.): Human Genome Research and Society: Proceedings of the Second International Bioethics Seminar in Fukui, 20-21. March 1992. Christcurch: Eubios Ethics Institute, S. 105–113.

Wiland, E. (2005): Monkeys, Typewriters, and Objective Consequentialism. In: *Ratio* 18 (3), S. 352–360.

Wilkinson, D. (2011): A Life Worth Giving? The Threshold for Permissible Withdrawal of Life Support From Disabled Newborn Infants. In: *American Journal of Bioethics* 11 (2), S. 20–32.

Wilkinson, D. (2013): Death or Disability? The ‚Carmentis Machine' and Decision-Making for Critically Ill Children. Oxford: Oxford University Press.

Wilkinson, S. (2007): Eugenics and the Criticism of Bioethics. In: *Ethical Theory and Moral Practice* 10 (4), S. 409–418.

Wilkinson, S. (2008): ‚Eugenics Talk' and the Language of Bioethics. In: *Journal of Medical Ethics* 34 (6), S. 467–471.

Wilkinson, S. (2010a): Choosing Tomorrow's Children: The Ethics of Selective Reproduction. Oxford: Oxford University Press.

Wilkinson, S. (2010b): On the Distinction Between Positive and Negative Eugenics. In: M. Häyry, T. Takala, P. Herissone-Kelly und G. Árnason (Hg.): Arguments and Analysis in Bioethics. Amsterdam: Rodopi, S. 115–128.

Wilkinson, S. (2015): Prenatal Screening, Reproductive Choice, and Public Health. In: *Bioethics* 29 (1), S. 26–35.

Wilkinson, S.; Garrard, E. (2013): Eugenics and the Ethics of Selective Reproduction. Keele: Keele University.

Williams, B. (1972): Morality: An Introduction to Ethics. Cambridge: Cambridge University Press.

Williams, B. (1973): A Critique of Utilitarianism. In: J. J. C. Smart und B. Williams: Utilitarianism: For and Against. Cambridge: Cambridge University Press, S. 77–150.

Williams, B. (1981): Moral Luck: Philosophical Papers 1973-1980. Cambridge: Cambridge University Press.

Williams, B. (1995): Resenting One's Own Existence. In: B. Williams (Hg.): Making Sense of Humanity: And Other Philosophical Papers 1982-1993. Cambridge: Cambridge University Press, S. 224-232.

Williams, B. (2006 [1985]): Ethics and the Limits of Philosophy. London: Routledge.

Williams, N. J. (2013): Possible Persons and the Problem of Prenatal Harm. In: *The Journal of Ethics* 17 (4), S. 355–385.

Williams, N. J.; Harris, J. (2014): What is the Harm in Harmful Conception? On Threshold Harms in Non-Identity Cases. In: *Theoretical Medicine and Bioethics* 35 (5), S. 337–351.

Wilson, R. A.; Pierre, J. St. (2013): Eugenics and Disability. In: P. Devlieger, B. Miranda-Galarza, S. E. Brown und M. Strickfaden (Hg.): Rethinking Ability: World Perspectives in Culture and Society. Antwerpen: Garant Publishers, S. 93–112.

Wilton, L.; Thornhill, A.; Traeger-Synodinos, J.; Sermon, K. D. et al. (2009): The Causes of Misdiagnosis and Adverse Outcomes in PGD. In: *Human Reproduction* 24(5), S. 1221–1228.

Wimmer, R. (1990): Zur ethischen Problematik der Keimbahn-Gentherapie am Menschen. In: *Zeitschrift für philosophische Forschung* 44 (1), S. 55–67.

Winnicott, D. W. (1992 [1964]): The Child, the Family, and the Outside World. Cambridge: Perseus Publishing.

Wiseman, H. (2016): The Myth of the Moral Brain: The Limits of Moral Enhancement. Cambridge: MIT Press.

Wojcicki, A.; Avey, L.; Mountain, J. L.; MacPherson, J. M et al. (2013): Gamete Donor Selection Based on Genetic Calculations am 24.09.2013. Veröffentlichungsnr: US 8,543,339 B2. Online verfügbar unter https://www.google.com/patents/US8543339, zuletzt geprüft am 22.06.2017.

Wolf, C. (2009): Do Future Persons Presently Have Alternate Possible Identities? In: M. A. Roberts und D. T. Wasserman (Hg.): Harming Future Persons: Ethics, Genetics and the Nonidentity Problem. Dordrecht: Springer, S. 93–114.

Wolstenholme, G. (Hg.) (1963): Man and his Future: A Ciba Foundation Volume. Boston: Little, Brown and Company.

Woodward, J. (1986): The Non-Identity Problem. In: *Ethics* 96 (4), S. 804–831.

Woollard, F.; Howard-Snyder, F. (2016): Doing vs. Allowing Harm. In: E. N. Zalta (Hg.): The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Winter 2016 Edition). Online verfügbar unter https://plato.stanford.edu/archives/win2016/entries/doing-allowing/, zuletzt geprüft am 07.07.2017.

World Health Organisation (1946): Constitution of the World Health Organization. Online verfügbar unter http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1, zuletzt geprüft am 22.06.2017.

Woyke, A. (2010): Human Enhancement und seine Bewertung: Eine kleine Skizze. In: C. Coenen, S. Gammel, R. Heil und A. Woyke (Hg.): Die Debatte über ‚Human Enhancement': Historische, philosophische und ethische Aspekte der technologischen Verbesserung des Menschen. Bielefeld: transcript, S. 21–38.

Wyatt, J. (2005): What's Wrong with Quality of Life as a Clinical Tool? In: *Ethics Journal of the American Medical Association* 7 (2). Online verfügbar unter http://journalofethics.ama-assn.org/2005/02/pdf/pfor1-0502.pdf, zuletzt geprüft am 01.04.2017.

Yang, N.; MacArthur, D. G.; Gulbin, J. P.; Hahn, A. G.; North, K. et al. (2003): ACTN3 Genotype is Associated with Human Elite Athletic Performance. In: *The American Journal of Human Genetics* 73 (3), S. 627-631.

Yeung, E. H.; Sundaram, R.; Bell, E. M.; Druschel, C. et al. (2016): Examining Infertility Treatment and Early Childhood Development in the Upstate KIDS Study. In: *Journal of the American Medical Association Pediatrics* 170 (3), S. 251–258.

Yurkiewicz, I. R.; Korf, B. R.; Lehmann, L. S. (2014): Prenatal Whole-Genome Sequencing: Is the Quest to Know a Fetus's Future Ethical? In: *Obstetrical & Gynecological Survey* 69(4), S. 197-199.

Zarebska, A.; Sawczyn, S.; Kaczmarczyk, M.; Ficek, K. et al. (2013): Association of rs699 (M235T) Polymorphism in the AGT Gene with Power but not Endurance Athlete Status. In: *The Journal of Strength & Conditioning Research* 27 (10), S. 2898-2903.

Zerres, K. (2003): Humangenetische Beratung. In: *Deutsches Ärzteblatt* 100 (42), S. A2720-A2727.

Zhu, J. L.; Basso, O.; Obel, C.; Bille, C.; Olsen, J. (2006): Infertility, Infertility Treatment, and Congenital Malformations: Danish National Birth Cohort. In: *BMJ (Clinical Research Ed.)* 333 (7570), S. 679.

Zhu, W. X.; Lu, L.; Hesketh, T. (2009): China's Excess Males, Sex Selective Abortion, and One Child Policy: Analysis of Data from 2005 National Intercensus Survey. In: *BMJ* 338, S. b1211.

Zimmerman, M. J. (1996): The Concept of Moral Obligation. Cambridge: Cambridge University Press.

Zimmerman, M. J. (2008): Living with Uncertainty: The Moral Significance of Ignorance. Cambridge: Cambridge University Press.

Zimmermann, B.; Hill, M.; Gemelos, G.; Demko, Z. et al. (2012): Noninvasive Prenatal Aneuploidy Testing of Chromosomes 13, 18, 21, X, and Y, Using Targeted Sequencing of Polymorphic Loci. In: *Prenatal Diagnosis* 32 (13), S. 1233–1241.

Zimmermann, S. (1990): Industrial Capitalism's Hostility to Childbirth, Responsible Childbearing, and Eugenic Reproductive Policies in the First Third of the 20th Century. In: *Journal of International Feminist Analysis* 3 (3), S. 191–200.

Zohar, N. J. (1991): Prospects for ‚Genetic Therapy': Can a Person Benefit from Being Altered? In: *Bioethics* 5 (4), S. 275–288.

Żuradzki, T. (2014): Preimplantation Genetic Diagnosis and Rational Choice under Risk or Uncertainty. In: *Journal of Medical Ethics* 40 (11), S. 774–778.

Abkürzungen

A	Akteur, z. B. eine Wunschmutter
CRISPR	Clustered Regularly Interspaced Short Palindromic Repeats
DPC	Different People Choices
E	Erwartungswert
(Theorie) G	Theorie des Guten (für zukünftige Personen)
ICSI	Intrazytoplasmatische Spermieninjektion
IVF	In-vitro-Fertilisation
LQ	Lebensqualität
maxLQ	höchste Lebensqualität (im Vergleich zu anderen möglichen Nachkommen)
MP(s)	Maximierungsprinzip(ien)
MP+	erweitertes Maximierungsprinzip
n	eine natürliche Zahl
N-Sicht	nicht-personenbezogene Sichtweise
NIPT(s)	nicht-invasive(r) Pränataltest(s)
OKON	objektiver Konsequentialismus
p	(zukünftige) Person, z. B. ein Nachkomme
P-Sicht	personenbezogene Sicht
PID	Präimplantationsdiagnostik
PP(s)	Präferenzprinzip(ien)
pr	Wahrscheinlichkeit
Q	Same Number Quality Claim (nach Parfit)
S	Lebensqualitätsschwelle
S1	Schwelle minimaler Lebensqualität
S2	Schwelle angemessener Lebensqualität
S3	gedeckelte Schwelle
$S^{\uparrow}$	hoher Schwellenwert (angemessener Lebensqualität)
$S_{\downarrow}$	niedriger Schwellenwert (angemessener Lebensqualität)
S_{rel}	relativer Schwellenwert
SIK	‚Sollen' impliziert ‚Können'
SKON	subjektiver Konsequentialismus
SKONEM	Erwartungswertmaximierung
SP(s)	Schwellenwertprinzip(ien)
SP-S1	einfaches Schwellenwertprinzip
SP-S2	doppeltes Schwellenwertprinzip
SP-S3	gedeckeltes Schwellenwertprinzip
$SP\text{-}S_{rel}$	relatives Schwellenwertprinzip
$SP\text{-}S^{\uparrow}$	Schwellenwertprinzip mit hoher Schwelle (angemessener Lebensqualität)
$SP\text{-}S_{\downarrow}$	Schwellenwertprinzip mit niedriger Schwelle (angemessener Lebensqualität)
SP+	hybrides Schwellenwertprinzip
SPC	Same People Choices
S_{rel}	relativer Schwellenwert
t	Zeitpunkt
w	Angemessenheitswert
W	mögliche(r) Welt(zustand)
WL	wrongful life
φ	Handlung

Liste der Tabellen, Gedankenexperimente und Prinzipien

Tabellen

Tabelle 1: Beispiele für unterschiedliche Handlungstypen (Same People Choice und Different People Choice) 44
Tabelle 2: Gegenüberstellung der Merkmale einer ‚alten' und ‚neuen' Eugenik 161
Tabelle 3: Vierfache Unterscheidung des Begriffs der (Fortpflanzungs-)Freiheit 182
Tabelle 4: Mittel der (kontra-)generativen Familienplanung 189
Tabelle 5: Mögliche Zieldimensionen der selektiven Reproduktion im Rahmen der liberalen Eugenik 244
Tabelle 6: Bewertungen der gegebenen Handlungsalternativen gemäß den drei Prinzipien der selektiven Reproduktion 375
Tabelle 7: Bewertungen der gegebenen Handlungsoptionen gemäß den drei Prinzipien der selektiven Reproduktion 375
Tabelle 8: Reichweite des Guten von ausgewählten Maximierungsprinzipien 407
Tabelle 9: Handlungsoptionen und -folgen im Gedankenexperiment der nachlässigen Kryokonservierung 430
Tabelle 10a: Mögliche Nutzenwerte verschiedener Handlungsoptionen 445
Tabelle 10b: Mögliche Nutzenwerte verschiedener Handlungsoptionen (Fortsetzung) 445
Tabelle 11: Handlungsoptionen, Nutzen- und Erwartungswerte im Gedanken-experiment der nachlässigen Kryokonservierung 446
Tabelle 12: Exemplarischer Vergleich einer Bewertung von Handlungsoptionen gemäß SP-$S^{\uparrow}$ und SP-S_{rel} 486
Tabelle 13: Lebensqualität von Kind und Mutter im Gedankenexperiment der opferbereiten Wunschmutter 499

Gedankenexperimente

Das genetisch belastete Kinderwunschpaar 480
Das Gourmet-Kind 516
Das informierte Kinderwunschpaar 439
Das nachlässige Kinderwunschpaar 521
Das risikofreudige Kinderwunschpaar 430
Das Samariter-Kinderwunschpaar 462
Der miserable Zustand 357
Die 14-Jährige Wunschmutter 399
Die nachlässige Kryokonservierung 430
Die opferbereite Wunschmutter 495
Die seltsame Infektion 341
Die seltsame Infektion ii 361
Wunschkind mit Beeinträchtigung (WmB) 472
Wunschkind mit Beeinträchtigung i–iv (WmB i–iv) 475

Prinzipien der selektiven Reproduktion und zentrale ethische Konzepte

Entscheidungskriterien unter Unsicherheit
Maximin-Kriterium 443
Maximax-Kriterium 444
Bayes-Kriterium 445
Maximierungsprinzipien (MPs)
allgemeine Definition 375
ceteris-paribus-Prinzip 403
lokales Maximierungsprinzip 404
globales Maximierungsprinzip 406
positives Maximierungsprinzip 408
negatives Maximierungsprinzip 408
schwaches Maximierungsprinzip 399
starkes Maximierungsprinzip 401
erweitertes Maximierungsprinzip (MP+) 501
Procreative Beneficence (PB) 405
Procreative Altruism (PA) 407
Sibling-Oriented Procreative Beneficence (SPB) 407
General Procreative Beneficence (GPB) 407
nicht-personenbezogene Sicht (N-Sicht) 343
objektiver Konsequentialismus (OKON) 429
personenbezogene Sicht (P-Sicht) 342
Präferenzprinzipien (PPs)
allgemeine Definition 375
lokale Präferenzprinzipien 381
globale Präferenzprinzipien 384
Schaden
Standardbegriff von Schaden (komparativ) 350
nicht-personenbezogener Schaden 351
nicht-personenbezogener Schaden (*de dicto*) 353
nicht-komparativer Schaden 354
absoluter Schaden 355
Schwellenwertprinzipien (SPs)
allgemeine Definition 375
einfaches Schwellenwertprinzip (SP-S1) 386
doppeltes Schwellenwertprinzip (SP-S2) 388
gedeckeltes Schwellenwertprinzip (SP-S3) 394
relatives Schwellenwertprinzip (SP-S_{rel}) 485
hybrides Schwellenwertprinzip (SP+) 488
Principle of Acceptable Outlook 390
‚Sollen' impliziert ‚Können' These (SIK) 421
subjektiver Konsequentialismus (SKON)
allgemeine Definition 438
Erwartungswertmaximierung SKONEM 446
wrongful life
allgemeine Definitionen 357
wrongful life als Schwelle minimaler Lebensqualität 357
besser-tot-Urteil 358
wrongful life* als Schwelle angemessener Lebensqualität 360
besser-nicht-gezeugt-Urteil 362

Danksagung

Die Idee zu dieser Arbeit geht bereits auf einen Studienaufenthalt an der University of Oxford im Jahre 2008 zurück. Mit der großzügigen Förderung durch ein Hölderlin-Stipendium der Studienstiftung des deutschen Volkes sowie der Unterstützung des Oxford Uehiro Centre for Practical Ethics konnte ich mich dort erstmals mit ethischen Fragen der Verbesserungstechnologien auseinandersetzen. Mein Dank gilt Julian Savulescu, der mich während dieser Zeit nicht nur intensiv betreute, sondern auch eine wissenschaftliche Publikation zur Thematik anregte. Auch wenn meine heutigen Ansichten von der damals gemeinsam verfassten Position in zentralen Punkten abweichen, hat seine Arbeit die Entstehung der vorliegenden Studie entscheidend motiviert.

Das aus ersten Überlegungen eine Dissertation würde, wäre nicht möglich gewesen ohne ein Stipendium der Deutschen Forschungsgemeinschaft im Rahmen der dritten Generation des Graduiertenkollegs 889 „Bioethik – Zur Selbstgestaltung des Menschen durch Biotechniken“ am Internationalen Zentrum für Ethik in den Wissenschaften (IZEW) an der Eberhard Karls Universität Tübingen. Mein Dank gilt der Sprecherin des Graduiertenkollegs Eve-Marie Engels sowie dem stellvertretenden Sprecher Thomas Potthast und dem Koordinator Ralf Lutz, die durch ihre Expertise und ihr Engagement das Graduiertenkolleg zu einem anregenden Ort des interdisziplinären Austausches machten. Ein Forschungsaufenthalt bei der Fondation Brocher hat mir die Ruhe und wichtige Impulse für die Arbeit gegeben. Der Abschluss meiner Dissertation wäre nicht ohne die finanzielle Förderung der FAZIT-Stiftung möglich gewesen.

Verschiedene Ideen, die in dieser Arbeit entwickelt wurden, durfte ich im Rahmen von Forschungskolloquien und Fachtagungen diskutieren. Für diese Gelegenheit sowie die kritischen Anregungen danke ich den Organisatoren und Teilnehmern. Hervorheben möchte ich die übergebührliche Unterstützung durch Christoph Fehige und Ulla Wessels im Rahmen des Doktorandenkolloquiums zur Praktischen Philosophie an der Universität des Saarlandes.

Verschiedene Abschnitte dieser Studie haben sehr von unzähligen hilfreichen Kommentaren, konstruktiven Diskussionen und Hinweisen von Freunden und Kollegen profitiert. Mein Dank gilt Leonie Bossert, Cordula Brand, Christiane Burmeister, Julia Dietrich, Veljko Dubljević, Tanja Henking, Daniel C. Henrich, Roland Kipke, Tobias Klarmann, Nikolaus Knoepffler, László Kovács, Johannes Lundershausen, Stefan Lorenz Sorgner, Urban Wiesing, Tatjana Višak, den Teilnehmern des 2. Tutzinger Diskurses an der Akademie für Politische Bildung, der Brocher-‚Familie‘ sowie den Kollegiaten der dritten Generation des Graduiertenkollegs Bioethik. Marcus Rockoff

und Simon Ledder haben den längsten Weg zu dieser Arbeit begleitet sowie in endlosen Gesprächen mitgedacht. Für die Endkorrekturen war die unermüdliche Hilfe und Motivation von Christin Flischikowski unerlässlich. Ihnen gilt mein ganz besonderer Dank.

Die vorliegende Arbeit wäre ohne die andauernde Unterstützung meiner beiden Doktorväter nicht denkbar. Dieter Birnbacher verdanke ich mein Interesse an der analytischen Ethik sowie die spontane Bereitschaft, meine Dissertation zu betreuen. Seine wertvollen Kommentare, Anregungen und die persönlichen Gespräche haben mir beim Verfassen dieser Studie nicht nur immens geholfen, sondern auch die notwendige Zuversicht gegeben. Thomas Potthast hat die Entwicklung der hier entfalteten Gedanken seit Beginn meines Promotionsstudiums stetig begleitet, angeregt und vorangetrieben. Sein konstruktiv, kritischer Blick auf meine Ideen hat es mir erst erlaubt, gewohnte Pfade zu verlassen und die Arbeit für interdisziplinäres Denken zu öffnen.

Mein ganz herzlicher Dank gehört schließlich meiner Familie. Mein Vater Steffen Ranisch hat mir durch seine ganz eigene Weise geholfen, die Motivation für diese Arbeit zu finden. Meine Schwester Mandy Ranisch hat mich während jeder Phase unterstützt, unzählige Male ermuntert und mir mit ihrem analytischen Geschick geholfen. Meine Freundin Lisa Schöttl hat alle Höhen und Tiefen der Arbeit begleitet, war in vielen Gesprächen Ideengeber und hat mit ihren Rückmeldungen den Text bereichert. Danke für die Ausdauer, die Geduld und das Vertrauen.

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt und die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken als solche kenntlich gemacht habe und dass die Arbeit bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht wurde. Bereits veröffentliche Teile sind in der Arbeit gekennzeichnet.

Tübingen, 13. August 2017