

Journal für

Reproduktionsmedizin und Endokrinologie

– Journal of Reproductive Medicine and Endocrinology –

Andrologie • Embryologie & Biologie • Endokrinologie • Ethik & Recht • Genetik
Gynäkologie • Kontrazeption • Psychosomatik • Reproduktionsmedizin • Urologie



**Das Problem des Normativismus in der Debatte über die
morphologische Beobachtung von Embryonen: Reflexion zur
Stellungnahme von Klaus Demmer**

Kreß H

J. Reproduktionsmed. Endokrinol 2005; 2 (2), 105-108

www.kup.at/repromedizin

Online-Datenbank mit Autoren- und Stichwortsuche

Offizielles Organ: AGRBM, BRZ, DVR, DGA, DGGEF, DGRM, D-I-R, EFA, OEGRM, SRBM/DGE

Indexed in EMBASE/Excerpta Medica/Scopus

Krause & Pachernegg GmbH, Verlag für Medizin und Wirtschaft, A-3003 Gablitz

Das Problem des Normativismus in der Debatte über die morphologische Beobachtung von Embryonen: Reflexion zur Stellungnahme von Klaus Demmer

H. Kreß

Indem K. Demmer die Initiative ergriff, zu dem von mir verfaßten Aufsatz einen instruktiven kritischen Kommentar zu verfassen, hat er bekräftigt, welches Gewicht dem Thema der morphologischen Beobachtung früher Embryonen mit nachfolgendem Transfer eines entwicklungsfähigen Embryos gegenwärtig zukommt. Er erwähnt, daß die katholische Kirche jede medizinisch assistierte Reproduktion untersagt. An diese Vorgabe ist dem hierarchischen Selbstverständnis des katholischen Christentums gemäß auch die katholische Moralthologie gebunden. Maßgebend wurde das Lehrschreiben „Über den Beginn des menschlichen Lebens und die Würde der Fortpflanzung“ („Donum vitae“) aus dem Jahr 1987. Es stammt aus der Kongregation für die Glaubenslehre, welche von Joseph Kardinal Ratzinger, seit 2005 Papst Benedikt XVI., geleitet wurde. Auf Probleme, die das kompromißlose Nein zur IVF innerkatholisch aufwirft, gehe ich nicht ein, sondern greife andere von K.

Demmer genannte Punkte auf. Die morphologische Beobachtung von Embryonen mit nachfolgendem Single-Embryo-Transfer (SET) wird von ihm prinzipienethisch erörtert und aufgrund einer tutoristischen Urteilsfindung abgelehnt. Der Tutorismus spielt in den derzeitigen bioethischen Debatten nicht nur auf seiten der katholischen Morallehre, sondern generell eine große Rolle. Daher werde ich am Schluß auf dieses Argumentationsverfahren zurückkommen.

1. Zur Rechtslage

K. Demmer schreibt im 1. Abschnitt seines Beitrags, daß ich für die teleologische Deutung des Embryonenschutzgesetzes (EschG) plädiert hätte. Diese von der Juristin M. Frommel vertretene Position hält die morphologische Beobachtung mit nachfolgendem SET bereits jetzt für rechtlich statthaft. Das ESchG sei ein „liberales“ Gesetz und lasse sich weit interpretieren.

Nun habe ich (als Nichtjurist) dieser These jedoch gerade nicht zugestimmt, da sie sich vom Wortlaut und vom ursprünglichen Wortsinn des ESchG meines Erachtens zu sehr entfernt, ja im Widerspruch zum Wortlaut steht. Statt dessen scheint mir zur morphologischen Beobachtung von Embryonen mit anschließendem SET eine rechtliche Klarstellung durch den Gesetzgeber erforderlich. Denkbar ist auch eine gerichtliche Klärung. Konkret wurde vorgeschlagen, ein Reproduktionsmediziner solle die neue reproduktionsmedizinische Handlungsoption im Vorgriff durchführen und sich dadurch bewußt einem Strafverfahren aussetzen, wobei er sich dann auf einen Verbotsirrtum berufen könne. Da für den demokratischen Rechtsstaat das Ethos der Rechtstreue und Rechtsbefolgung essentiell ist, scheint mir dieser Weg aber nicht empfehlenswert. Andere Wege der gerichtlichen Klärung wären angemessener. Theoretisch könnte ein Verwaltungsgerichtsverfahren in Gang gebracht werden, indem zum Beispiel veränderte ärztliche Richtlinien auf ihre Vereinbarkeit mit dem ESchG überprüft würden (Feststellungsklage); oder eine Normenkontrollklage könnte eine Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts herbeiführen. Der naheliegende und beste Weg ist aber die Klarstellung durch das Parlament, wobei aus ethischen Gründen meines Erachtens wünschenswert wäre, daß der Gesetzgeber das ESchG novelliert und die morphologische Beobachtung früher Embryonen für statthaft erklärt.

2. Zum Zugang der Ethik

Abgesehen von den rechtlichen Aspekten hält K. Demmer diese morphologische Beobachtung aber auch ethisch nicht für tolerabel. Er weist darauf hin, daß für ethische Urteilsfindungen im Umgang mit vorgeburtlichem Leben Einsichten der philosophischen und theologischen Anthropologie berücksichtigt werden müssen und kritisiert in diesem Zusammenhang die Position einer relationalen Lehre vom Menschen (Abschnitt 5 seines Beitrags). Diese anthropologische Theorie wird u. a. in der neueren evangelischen Theologie vertreten. Sie deutet das Menschsein nicht aus sich selbst heraus, sondern von außen her und bezeichnet den Menschen als ein „Verhältniswesen“, so daß er „als Mensch ein Verhältnis ist“ [1]. Der evangelische Dogmatiker Karl Barth (1886–1968), der diese Sicht geprägt hatte, ging so weit, anthropologische oder ethische Begriffe, die die Identität und Individualität des Menschseins zum Ausdruck bringen, darunter „Gewissen“, „Seele“ oder „Autonomie“, sogar ausdrücklich abzulehnen. Denn der Mensch werde von außen (extern), von Gott und dann auch vom Mitmenschen konstituiert. In den früheren Debatten über den Schwangerschaftsabbruch wurde auf dieser Grundlage dann zum Beispiel behauptet, daß der Fetus nicht in seinem eigenen Sein, sondern *nur* von der Mutter her zu deuten sei: „Menschliches Leben ist nur dann menschliches Leben, wenn und sofern es angenommenes Leben ist“ [2]. Dieser anthropologischen Logik gemäß ließe sich dann erst recht dem frühen Embryo ein eigenständiges Lebensrecht absprechen.

K. Demmers Kritik an einer solchen rein relationalen Anthropologie ist im Kern durchaus berechtigt. Seine Kritik trifft aber nicht die von mir vertretene Sicht; ich

habe mich innerhalb der protestantischen Theologie von dieser Position wiederholt abgegrenzt (z. B. [3, 4]). Sie droht das menschliche Sein ganz in Beziehungen hinein aufzulösen und vernachlässigt die individuelle Identität und Kontinuität des Menschen. Statt dessen sollte die menschliche Existenz *sowohl* individuell, aus sich selbst heraus (inhärent), *als auch* relational gedeutet werden. Auch für den frühen Embryo gilt beides, die ihm selbst innewohnende Qualität des Menschseins sowie die Relationalität, das In-Beziehung-Sein.

3. Zum Embryonenstatus

Dem Embryo sollte daher ein eigenständiges Menschsein zuerkannt werden. Dies führt aber keineswegs dazu, humane embryonale Stammzellforschung oder die verschiedenen Handlungsmöglichkeiten der Fortpflanzungsmedizin ablehnen zu müssen, so wie dies in der katholischen Morallehre erfolgt. Denn es ist zu bedenken, daß der Embryo vor der Nidation und vor der Ausbildung des Primitivstreifens ein werdender, jedoch ein noch ganz unentwickelter Mensch ist. Aus *dieser* Einsicht, d. h. aufgrund seines frühen, noch vorpersonalen Entwicklungsstadiums, ergibt es sich, daß Abwägungen im Umgang mit dem frühen Embryo als ethisch legitim angesehen werden dürfen. Zwischen dem frühen Embryo einerseits, dem späteren Embryo und Fetus, in dem sich allmählich die Einheit von Geist und Leib ausbildet, sowie dem entwickelten Menschen andererseits bestehen offenkundig Differenzen. Sie sind derart gewichtig, daß namhafte Stimmen von „Stufen“ oder „Abstufungen“ des Menschseins oder der Würde sprechen [5]. Es handelt sich zwar um fließende Übergänge. Jedoch läßt sich nicht kategorisch von der Hand weisen, daß sich im Verlauf des vorgeburtlichen Werdens und der Individuation Einschnitte ereignen, die ethisch relevant sind.

Mir scheint, daß K. Demmer seinerseits einseitig argumentiert. Um seine Ablehnung der morphologischen Beobachtung zu untermauern, beruft er sich hinsichtlich des Status des Embryos auf dessen „intrinsische Schutzwürdigkeit“. In der Tat, die inhärente Qualität des Menschseins, die Individualität und die Individuation sind zu betonen. Jedoch sollte man nicht übergehen, daß die menschliche Existenz *auch* relational zu deuten ist. Aufgrund seiner symbiotischen, unhintergehbaren Verbindung mit der Mutter ist dieses In-Beziehung-Sein gerade für den frühen Embryo relevant, so daß der Nidation besondere Bedeutung zukommt. K. Demmers Argument, das die quasi absolute Schutzwürdigkeit des frühen Embryos aus seiner „genetischen Neuheit“ ableitet, muß sich im übrigen davor schützen, den Kern des Menschseins auf biologisch-genetische Elemente zu reduzieren (soeben publizierte kritische Hinweise zur katholischen Position: [6]). Inzwischen vermag aufgrund des neueren naturwissenschaftlichen Fortschritts auch das Kriterium der Entwicklungsfähigkeit oder der Potentialität die Begründungslast für die vollständige Unantastbarkeit von Präimplantationsembryonen, die eingeführt rein intrinsisch begründet wird, nicht mehr zu tragen. Die Aspekte, die mein von K. Demmer kritizierter Aufsatz nannte – darunter der Hinweis, daß Potentialität technisch herstellbar und manipulierbar geworden ist und daß

sie begrifflich kein eindeutiges Abgrenzungskriterium mehr darstellt –, sind hier nicht zu wiederholen. Es sei jedoch ergänzt, daß auch gar nicht feststeht, was unter „entwicklungsfähig“ im Sinn des ESchG (§ 8) zu verstehen ist. Ist gemeint, daß der pränidative Embryo sich zum implantierten Embryo und Fetus oder daß er sich zum geborenen Menschen entwickeln können soll? Das Stammzellgesetz, das sehr viel später entstand als das ESchG, hält diese Frage ebenfalls in der Schwebe¹⁾. Überdies vermag auch der Begriff der Totipotenz für den Embryonenschutz nicht mehr dieselbe Begründungslast zu tragen, wie es bei der Verabschiedung des ESchG noch plausibel erscheinen konnte.

4. Medizinische Verantwortung

Einzelne Bemerkungen K. Demmers könnten darauf hinauslaufen, die morphologische Beobachtung früher Embryonen, die zum Zweck der Einsetzung eines voraussichtlich lebensfähigen und (abgesehen von den stets bestehenden Basisrisiken) gesunden Embryos erfolgt, sogar zu bejahen. Er schreibt, daß „der Mensch ein die natürlichen Risiken milderndes Projekt an die Natur heran[trägt], darauf beruht der ärztliche Auftrag ... Intervention ist angesagt, wo naturale Prozesse in die Hand des Menschen gelegt werden.“ So gesehen müßte es statthaft erscheinen, den reproduktionsmedizinischen Fortschritt, der die fehlende Entwicklungs- und Lebensfähigkeit ganz früh, pränidativ, zu erkennen vermag, in begründeten Fällen tatsächlich zu nutzen, um „mildernd“ einzugreifen und die schweren Belastungen der Mehrlingsschwangerschaft, die Gefahren für die Schwangere und die Feten oder die geborenen Kinder sowie einen eventuellen selektiven Fetozid abzuwehren.

K. Demmer zieht diese Konsequenz freilich nicht. Überraschend schreibt er vielmehr, ich hätte das Phänomen der zahlreichen natürlichen Abgänge, die in den ersten Tagen der menschlichen Existenz *in vivo* stattfinden, „überinterpretiert“. Nun hat jedoch gerade die *katholische* Theologie diesen naturalen Sachverhalt überaus ernst genommen – so ernst, daß sich für sie aus der „so hochgradigen Nicht-Überlebensfähigkeit“ von Embryonen „im Rahmen der Schöpfungsordnung ... allerdings ein Theodizeeproblem“, also fundamentale Anfragen an die Güte und Vollkommenheit Gottes des Schöpfers ergeben [7]. Auf dieses theologische Problem gehe ich hier nicht ein. Für die Ethik ist aber festzuhalten, daß sie vor der Aufgabe steht, natürliche Gegebenheiten wahrzunehmen, sich an ihnen auch zu orientieren – woraus zum Beispiel die ethische Legitimierung der passiven Sterbehilfe, des Sterben-Lassens resultiert – oder aber Gesichtspunkte vorzutragen, die dazu dienen, Vorgaben der Natur im Sinn der Humanität und ethischer Sollens-Normen zu korrigieren. Weil die Natur destruktive Seiten und ein Zerstörungspotential besitzt, bezeichnete der protestantische Kulturphilosoph Albert Schweitzer die Ethik als ein Anderssein als die Natur [8]. Insofern ist es – unter Voraussetzung der steten Verfahrenskontrolle und -verbesserung [9] – berechtigt, aus ärztlicher Verantwortung Embryonen zu kultivieren und denjenigen Embryo einzusetzen, der voraussichtlich

1) Gesetz zur Sicherstellung des Embryonenschutzes im Zusammenhang mit Einfuhr und Verwendung menschlicher embryonaler Stammzellen vom 28. Juni 2002, § 3, dort bes. 4

lebensfähig ist. Eine solche Verantwortungsübernahme ist mit der Ideologie des „survival of the fittest“, an die K. Demmer sich erinnert fühlt (Abschnitt 2 seines Beitrags), nicht einmal entfernt vergleichbar.

5. Das Problem des Normativismus

Ethische Urteilsbildungen sollten jeden Naturalismus, aber auch den Normativismus vermeiden. Für K. Demmer ist entscheidend, daß sittliche Prinzipien gewahrt werden. Mein Plädoyer für ethische Abwägungen sei – so heißt es am Schluß seines Beitrags – hingegen „auf Kosten des Prinzipiellen“ erfolgt. Meine Gegenfrage lautet, ob die Überlegung K. Demmers nicht eine Prinzipienethik repräsentiert, die der Gefahr des Normativismus erliegt. Sie schiebt beiseite, daß ethische Urteilsfindungen gemischt normativen Charakter besitzen, sich also aus Werturteilen und aus Sachurteilen zusammensetzen sollten [10]. Sachurteile, die auf natur- und sozialwissenschaftlichen, empirisch fundierten Analysen beruhen, sind für ethische Entscheidungsfindungen unverzichtbar. Die Gedankenführung K. Demmers orientiert sich demgegenüber einseitig nur an Werturteilen bzw. an rein sittlichen Prinzipien, namentlich am Prinzip des embryonalen Lebensschutzes. Dies führt dazu, daß 1.) die Alltagsrealität der Reproduktionsmedizin in den Hintergrund gerückt und 2.) eine Abwägung zwischen *unterschiedlichen* normativen Prinzipien umgangen wird.

Zu 1.): K. Demmer formuliert, bei der morphologischen Beobachtung von Embryonen werde „die Dilemmasituation vorsätzlich herbeigeführt“. Hierzu ist zunächst zurückzufragen, welche Alternative K. Demmer vorschlägt und welche andere Behandlungsmethode schonender und humaner ist, so daß sie Kinderwunschpaaren und Ärzten für die medizinische Praxis empfohlen werden sollte. Der von Demmer verwendete Begriff des Vorsatzes ist im Strafrecht üblich; er impliziert einen auf das Wissen und das Wollen des Täters gestützten gravierenden Schuldvorwurf. Die ärztliche Absicht und der alltäglich an Ärzte herangetragene Wunsch von Paaren, Unfruchtbarkeit dem aktuellen medizinischen Kenntnisstand gemäß zu therapieren, beruhen jedoch auf achtenswerten und nachvollziehbaren Motiven. **Zu 2.):** Für die morphologische Beobachtung früher Embryonen sind der Gesundheitsschutz der Schwangeren und die gesundheitlichen Belange der durch medizinische Assistenz erzeugten Kinder leitend. Mein Aufsatz legte dar, daß der Gesundheitsschutz menschenrechtlich, verfassungsrechtlich und ethisch hochrangig ist und als Abwägungsprinzip schwer wiegt. Daher machte ich auf den Wert- und Zielkonflikt zwischen frühembryonalem Lebensschutz²⁾ versus Gesundheitsschutz aufmerksam und legte dann, in Anbetracht des noch ganz unentwickelten Seins der Embryonen, den Akzent darauf, daß schweren gesundheitlichen Lasten der Schwangeren und der extrakorporal erzeugten Kinder sowie dem Fetozid mit Hilfe der morphologischen Beobachtung vorgebeugt werden sollte. Steht die Ethik nicht in der Pflicht, solche Wert- und Zielkonflikte aufzuarbeiten, konkrete Handlungsumstände zu berücksichtigen und sich der Notwendigkeit der Abwägung zu stellen?

2) Ein Problem ist vor allem der Umgang mit evtl. übrig bleibenden entwicklungsfähigen Präimplantationsembryonen.

Demgegenüber betont K. Demmer eigentlich nur *eine* Seite des normativen Konfliktes, nämlich den Schutz des frühen Embryos, und diskutiert das überaus dringliche Anliegen des Gesundheitsschutzes gar nicht näher.

Die morphologische Beobachtung früher Embryonen aufgrund des prinzipiellen Embryonenschutzes abzulehnen, erinnert an die Verurteilung des Schwangerschaftsabbruchs durch das katholische Lehramt. Daß der Schwangerschaftsabbruch ein schwerwiegendes ethisches Dilemma und einen rechtlichen Grenzfall darstellt, steht außer Frage. In der Enzyklika „Evangelium vitae“ (1995) wird der Schwangerschaftsabbruch jedoch umstandslos verurteilt und „Mord“ genannt (Evangelium vitae Nr. 58). Um der Reinheit der kirchlichen Lehre willen gebot Papst Johannes Paul II. am 27.01.1998 der deutschen katholischen Kirche den Ausstieg aus dem gesetzlich geregelten System der Schwangerschaftskonfliktberatung. Zuvor waren auf katholischer Seite noch Abwägungen zugunsten einer Beteiligung kirchlicher Stellen an der Konfliktberatung vorgetragen worden ([11]; grundsätzlich urteilte K. Demmer damals: „Wo der einzelne die Last des Kompromisses auf sich nimmt, darf ihm die [katholische] Kirche nicht in den Rücken fallen“ [ebd. 210]). Dabei spielte auch das Argument eine Rolle, die Beratung komme nicht nur den in Not geratenen Schwangeren zugute, sondern könne letztlich Feten das Leben retten. Der Vatikan schob solche Abwägungen beiseite. Die nur an ethischen Prinzipien und der Reinheit der Lehre ausgerichtete Sicht des Vatikans kehrt jetzt bei der Ablehnung der morphologischen Beobachtung früher Embryonen wieder.

6. Bioethische Kontroversen im Licht der Rechtsethik

Über den Status des Embryos und den Umgang mit dem beginnenden menschlichen Leben wird seit Jahren intensiv debattiert. Inzwischen kann als Bilanz festgehalten werden, daß sich ein normativ-prinzipieller und ein gesellschaftlich-kultureller Konsens nicht erzielen läßt. Dies wird auch damit zu erklären sein, daß die sensiblen Fragen der Biomedizin in der pluralen Gesellschaft aus unterschiedlichen Perspektiven, auf der Grundlage heterogener religiöser, philosophischer und weltanschaulicher Prämissen beurteilt werden. Ethik, Rechtswissenschaft und Rechtspolitik dürfen diese legitime kulturelle Pluralität nicht ignorieren. Darüber hinaus ist es im weltanschaulich neutralen Staat nicht plausibel und auf Dauer wohl auch nicht durchsetzbar, die strengste oder rigorosischste Position zur Grundlage einer alle Staatsbürger bindenden Gesetzgebung zu machen. Es führt auch nicht weiter, eine tutoristische Urteilsfindung einzufordern, das heißt die größtmögliche „Sicherheit“ des sittlichen und rechtlichen Urteils zu verlangen. Der Tutorismus entstammt der katholischen Morallehre des 17. / 18. Jahrhunderts und war moraltheologisch zeitweise sogar sehr umstritten. Er besagt, „daß man sich im Zweifelsfall immer zugunsten des Gesetzes entscheiden müsse, selbst wenn die Freiheit vom Gesetz höchste Wahrscheinlichkeit besitzt, weil auf seiten des Gesetzes die größere Sicherheit zu finden sei“ [12]. Was den Status des Embryos anbelangt, so kann die „Sicherheit“ des ethischen Gesetzes oder des sittlichen Urteils, die der Tutorismus anstrebt, jedoch überhaupt nicht erreicht werden. Genau dies ist das Fazit, das aus dem Diskurs der

zurückliegenden Jahre über den Embryonenstatus zu ziehen ist³⁾. In den aktuellen biopolitischen Debatten besteht die Gefahr, daß der Tutorismus zum suggestiven dogmatischen Abschirmungsprinzip wird und zu normativistischen Immunisierungsstrategien führt [13], so daß Bemühungen um ethische Abwägungen vorschnell ins Unrecht gesetzt und rechtspolitische Kompromißlinien delegitimiert werden.

Demgegenüber ist – auch aus der Perspektive der Ethik – daran zu erinnern, daß es dem Recht zufällt, zwischen moralischen Normen und abstrakten Prinzipien einerseits, der Politik und dem gesellschaftlichen Alltag andererseits eine „Mitte“ aufzuzeigen und zu „vermitteln“. Für die morphologische Beobachtung früher Embryonen und den SET bedeutet dies, daß die Rechtsordnung Ärzten und Patienten einen eigenverantworteten Handlungs- und Entscheidungsspielraum offen halten sollte. Dieses Fazit meines von K. Demmer kritisch kommentierten Aufsatzes möchte ich aufrecht erhalten. Die Rechtsordnung sollte keinesfalls tutoristisch oder prinzipienethisch-normativistisch überfordert werden. Würde das Recht von moralischen Prinzipien überformt, die einseitig bleiben, entstünde die Gefahr, daß konkrete Handlungsumstände zu wenig berücksichtigt, die Belange einzelner Menschen beeinträchtigt und die Rechtsakzeptanz in der Gesellschaft ausgehöhlt werden. Dies wäre seinerseits ethisch problematisch.

³⁾ Sogar die katholische Tradition war bis in das 19. / 20. Jahrhundert hinein in dieser Frage ganz unsicher gewesen (einige Hinweise hierzu auch bei K. Demmer in den Abschnitten 5 und 6). Erst spät, vor allem in dem eingangs erwähnten Dokument „Donum vitae“ (1987), legte sich die katholische Kirche auf die Beseelung des Embryos am ersten Tag und auf ihre heutige rigoristische Position fest.

Literatur:

1. Dalferth I, Jünger E. Person und Gottebenbildlichkeit. In: Böckle F et al. (Hrg). Christlicher Glaube in moderner Gesellschaft. Herder, Freiburg, 1981; Bd. XXIV; 95.
2. Jünger E et al. Annahme oder Abtreibung. In: Wilkens E. § 218. Gütersloher Verlagshaus, Gütersloh, 1973; 171.
3. Kreß H. Der Begriff der Person als Ausgangspunkt und Leitbegriff ökumenischer Ethik. In: Heimbach-Steins M et al. (eds). Brennpunkt Sozialethik. Herder, Freiburg, 1995; 87–101
4. Kreß H. Verantwortungsethik heute. Kohlhammer, Stuttgart, 1997; 152ff.
5. Nationaler Ethikrat. Genetische Diagnostik vor und während der Schwangerschaft. Berlin, 2003; 64ff.
6. Schöpsdau W. „Die Erfahrung der Person zu Ende sprechen lassen“. Der dynamische Personalismus Karol Wojtylas und die lehramtliche Moral. Zeitschrift für Evangelische Ethik 2005; 49: 105–12.
7. Demmer K. Deuten und handeln. Grundlagen und Grundfragen der Fundamentalmoral. Herder, Freiburg/Schw., Freiburg/Br., 1985; 154 Fn. 52.
8. Schweitzer A. Gesammelte Werke in 5 Bänden. C. H. Beck, München, o.J.; II 392, V 159.
9. Wrenzycki Chr, Herrmann D, Lucas-Hahn A, Gebert C, Korsawe K, Lemme E, Carnwath J W, Niemann H. Epigenetic Reprogramming throughout Preimplantation Development and Consequences for Assisted Reproductive Technologies. Birth Defects Research (Part C) 2005; 75: 1–9.
10. Schüller B. Die Begründung sittlicher Urteile. Patmos, Düsseldorf, 2. Aufl. 1980; 313, 319f.
11. Demmer K. Christliche Existenz unter dem Anspruch des Rechts. Herder, Freiburg/Schw. / Freiburg/Br., 1995; 210, Fn. 69.
12. Peschke K-H. Christliche Ethik. Grundlegungen der Moraltheologie. Paulinus Verlag, Trier, 1997; 217.
13. Albert H. Traktat über kritische Vernunft. J. C. B. Mohr, Tübingen, 3. Aufl. 1975; 95ff.

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. theol. Hartmut Kreß, Universität Bonn,
Evang.-Theol. Fakultät, Abt. Sozialethik
Am Hof 1, D-53113 Bonn, E-Mail: hkress@uni-bonn.de

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

[Medizintechnik-Produkte](#)



Neues CRTD Implantat
Intica 7 HF-T QP von Biotronik



Artis pheno
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion:
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3
Labotect GmbH



InControl 1050
Labotect GmbH

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)