

Ideal oder Alptraum? **Der Weg zum vollkommenen Menschen**

Bernard BAERTSCHI*

Zusammenfassung

Im Gegensatz zur therapeutischen Medizin will die Verbesserungsmedizin den Menschen von den Begrenzungen befreien, die ihm seine Biografie auferlegt. Noch einen Schritt weiter geht der Transhumanismus, der die Unabänderlichkeit der menschlichen Natur in Frage stellt. Das Streben nach Verbesserung und nach dem guten Leben ist eine zutiefst menschliche Wesensart, die allerdings eine Reihe ethischer Fragen aufwirft: Ist es vertretbar, sich auf technischem Weg zu einem „besseren“ Dasein zu verhelfen? Ist es legitim, seine seelische, geistige oder körperliche Fitness mit Medikamenten zu verbessern? Erträgt es unser Gerechtigkeitsempfinden, wenn jemand „mehr vom Leben“ hat, ohne dass er dafür etwas leisten muss? Theoretisch kann die Unterscheidung zwischen erwünschten und unerwünschten Eingriffen dort erfolgen, wo es nicht mehr um die Entfaltung vorhandener Ressourcen geht, sondern um das Überschreiten natürlicher Grenzen. In der Praxis verschwimmt diese Unterscheidung allerdings in der Vielzahl verschiedener Lebensentwürfe und der Masse von Einzelfällen.

Einführung: zwei Arten von Verbesserung durch Medizin

Verbesserungsmedizin oder Human Enhancement („Enhancement“ oder „Human Enhancement“ von engl. enhance, verbessern, erhöhen. Medizinische Interventionen, die sich nicht auf die Therapie von Krankheit, sondern auf die Veränderung oder Verbesserung nichtpathologischer Merkmale richten) steht im Unterschied zur heilenden Medizin, die ein therapeutisches Ziel verfolgt. Ist Heilung nicht möglich, tritt die palliative Medizin auf den Plan. Mitunter ist vorbeugen besser als heilen, und dann wird die Medizin präventiv tätig. Alle genannten Spielarten der Medizin stellen sich einer Verschlechterung der Gesundheit oder des Wohlbefindens in den Weg. Die Verbesserungsmedizin – das Human Enhancement – hingegen will sich niemandem in

* Institut d'éthique biomédicale, Université de Genève

den Weg stellen, ausser vielleicht der Natur, die uns Menschen in einem Zustand schmerzlicher Unvollkommenheit dieser Welt überlassen hat, wie dies schon Prometheus erfahren musste.

Zuweilen gelingt es der Präventivmedizin, der Natur einen Stachel zu nehmen. Man denke an den Segen der Impfstoffe oder an die Linderung bei Menopausebeschwerden. Aber wie gesagt, geht es dieser Medizin stets um die Verhinderung gesundheitlicher Schäden. Die Verbesserungsmedizin hingegen ist visionär, sie zeigt keine Scheu vor dem Grandiosen und wagt sich ans Prometheische, bis hin zum so genannten Transhumanismus, wie wir noch sehen werden. Der britische Philosoph Nick Bostrom legt diese Doktrin beispielhaft dar:

„In den letzten Jahren nahm die Reflexion über Zukunft und Bestimmung des Menschen eine neue Gestalt an. Träger dieser Wandlung sind führende Wissenschaftler wie IT-Ingenieure, Neurobiologen, Nanowissenschaftler und andere Vertreter der Spitzenforschung. Das neue Paradigma wehrt sich gegen jede Form von immanentem Determinismus, wie dieser von der klassischen Futurologie und praktisch allen anderen politischen Ideenlehren postuliert wird. Mit dieser Aussage wird die menschliche Existenz als grundlegende ‚Konstante‘ definiert: (...) die Natur des Menschen kann als solche nicht in Frage gestellt werden.“ (www.transhumanism.org – 147)

Seit urdenklichen Zeiten versteht der Mensch seine Eigenschaften und Existenzbedingungen als unabänderliches Schicksal, dessen Grenzen er von sich aus niemals aufbrechen kann. Nach Bostrom ist diese Haltung ein Fehler, denn bald werden die naturwissenschaftlichen Erkenntnisse uns Werkzeuge in die Hand geben, mit denen wir in die Grundlagen der *Conditio humane* eingreifen und deren Grenzen verschieben können. Die neue Denkrichtung des Transhumanismus stellt eine bislang unbestrittene Prämisse in Frage, nämlich folgende: Die menschliche Natur ist unabänderlich und sollte dies auch in Zukunft bleiben.

Die Vision des Transhumanismus blickt weit über die medizinische Heilkunst und die Verbesserungsmedizin hinaus. Ihr Credo lautet Umgestaltung durch Überwindung der Grenzen, die wir „*Conditio humane*“ oder als „menschliche Natur“ bezeichnen. Diese Vorstellung der Überschreitung von natürlichen Grenzen geht oft mit Unbehagen einher. Das zeigt sich besonders in der Auseinandersetzung mit den biomedizinischen Technowissenschaften.

Auf der anderen Seite ist das Streben nach Überwindung von Grenzen, nach Verbesserung, gleichsam ein archetypisches Merkmal des Menschen. Im Zeitalter der Aufklärung pries der Philosoph Condorcet die unendlichen Möglichkeiten zur Vervollkommnung des Menschen, und schon in der Antike galt die Moral als Leitbild Einzelner auf dem Weg zur Tugendhaftigkeit. Auch wenn sich die Begriffe der Vervollkommnung und der Tugendhaftigkeit im Laufe der Zeit gewandelt haben, so steckt in beiden gleichermassen das Streben nach einem Zustand, der als höherwertig und damit als gut empfunden wird. Der Hang zum Besseren schliesst also das Gute ein. Aber warum erfahren heutzutage Verbesserungsmedizin und Transhumanismus so viel

Misstrauen, nicht nur gegenüber einzelnen Verfahren sondern grundsätzlicher Art? Ist diese Reaktion nicht paradox oder gar irrational?

Von den verschiedenen Antworten auf diese Frage erscheint mir ein Ansatz hilfreich: Das Misstrauen gegenüber der Veränderungsmedizin ist nicht per se paradox oder irrational, denn es gilt zwei Stossrichtungen der Verbesserung zu unterscheiden, von denen nur eine Gegenstand von Missbilligung ist. Zum einen stehen Verbesserungen zur Diskussion, wie sie der Transhumanismus postuliert, nämlich die Sprengung von Grenzen, die auch vor normativen Marksteinen der Gesellschaft nicht Halt macht. Damit erscheint das transhumanistische Projekt als masslos, als Hybris; und das ist kein Ideal mehr sondern ein Alptraum. Auf der anderen Seite stehen uns Verbesserungsmöglichkeiten zur Wahl, wie sie die philosophische Strömung des Perfektionismus vorschlägt. Diese strebt die Vervollkommnung der vorhandenen Anlagen des Menschen an. Der Ethiker Erik Parens stellt dazu folgende Frage: „Welche Verbesserungen sollten die Menschen auf ihrem Weg zum erfüllten Wesen verfolgen?“ (Illes, 2006, 83). Fabrice Jotterand geht von der menschlichen Biologie aus und spricht von Entstellung der menschlichen Natur im Sinne einer Überschreitung biologischer Grenzen (er bezieht sich dabei vor allem auf Nanoimplantate im Gehirn) (NanoEthics, 2008/2, 17). So betrachtet ist der Wunsch nach Entfaltung dessen, was in uns schlummert, zweifellos ein Ideal und keinesfalls ein Alptraum. In der Folge werde ich die beiden Stossrichtungen der Verbesserung der menschlichen Natur wie folgt benennen:

- *Transformation* (Umformung durch Überwindung natürlicher Grenzen)
- *Optimierung* (Entfaltung vorhandener Ressourcen)

Die Verbesserungsmedizin bewegt sich zwischen beiden Richtungen hin und her. Deshalb ist sie oftmals mit Unbehagen behaftet.

Die Optimierung und die Transformation

Wir haben die *Optimierung* des Menschen spontan als wünschbares und gutes Streben nach Perfektion und Vorzüglichkeit empfunden. Trotzdem besteht bei Weitem keine Einigkeit darüber, was unter menschlicher Entfaltung zu verstehen sei. Kurzum, es wetteifern verschiedene Konzepte über das gute Leben, die *Vita bona*. Dennoch sind allen Entwürfen zwei Charakteristiken gemeinsam:

- das *authentisch* menschliche Funktionieren
- das *optimale* menschliche Funktionieren

Aus der Verbindung dieser zwei Elemente ergibt sich ein drittes Charakteristikum:

- ein *verbessertes* menschliches Funktionieren

Im Gegensatz zu diesem evolutiven Ansatz wollen die Transhumanisten die menschliche Natur durch *Transformation* von Eigenschaften überwinden. Sie entfernen sich damit vom Konzept des guten Lebens, der Suche nach dem Optimum. Für sie soll der Mensch sozusagen *besser als gut* werden.

Wir wollen uns nun mit diesen drei Charakteristiken näher beschäftigen, denn sie drücken das aus, was unter „Verbesserung“ subsummiert werden kann. Wenn wir von Verbesserung sprechen, müssen wir auch die *Aktionsfelder* benennen, in denen Verbesserung zur Wirkung gelangt, nämlich die körperliche und intellektuelle Leistungsfähigkeit, die Willensstärke und die Gemütslage. Aber auch das reicht nicht aus. Es gilt zudem die *Art* der Verbesserung zu definieren. Der amerikanische Rat für Bioethik, der den US-Präsidenten berät, stellt dazu fest: „überlegen sein“ kann folgende Bedeutungen haben: ‚besser sein als das, was ich bisher geleistet habe‘ oder ‚besser als mein Gegner sein‘ oder ‚besser als der Beste sein‘ (...). Es kann aber auch bedeuten: ‚besser sein als ich es ohne Hilfsmittel je geschafft hätte‘“ (Beyond Therapy, 2003, 102). Die weiter oben dargestellte Unterscheidung zwischen *Optimierung* und *Transformation* soll zum Verständnis dieser Spielarten von „überlegen sein“ beitragen. Wie aber können wir „überlegen sein“ weiter eingrenzen? Die erste Variante des Zitats – „besser sein als das, was ich bisher geleistet habe“ – öffnet einen Weg: Wir versuchen also, nicht besser zu sein als die andern, sondern besser zu sein, als wir es bisher selber waren. Dieser erstrebenswerte Zustand wird je nach Individuum unterschiedliche Ausprägungen haben.

Menschen mit hohen Massstäben an ihr Ideal von Vorzüglichkeit gab es immer. Dazu gehören die Heiligenfiguren der Goldenen Legende* ebenso wie die zeitgenössischen Idole und Stars aus Sport und Showgeschäft. Beim oben genannten Feld der Willensstärke mag die Optimierung mit der Ausbildung klassischer Eigenschaften wie Mut, Selbstbeherrschung, Enthaltensamkeit und Ritterlichkeit einhergehen. Das Feld der Gemütslage könnte sich durch eine ausgewogene Gestimmtheit auszeichnen, die den Menschen selbstsicher, sozial kompetent und leistungsfähig erscheinen lässt. Das Feld der intellektuellen Fähigkeiten wäre womöglich dann optimal entfaltet, wenn es die eigenen Erwartungen und jene des Umfelds erfüllt. Optimierung ist das, was jeder für sich selber anstrebt, nämlich sich als jene Persönlichkeit zu entfalten, die potenziell in seinem Wesen, in seiner Natur verborgen liegt. Dieser Wunsch nach Erfüllung orientiert sich also an der Mutmassung über das erschliessbare persönliche Potenzial. Darin liegt aber auch die Gefahr der Fehleinschätzung und des Verkennens der eigenen Grenzen. In einem solchen Fall weigert sich das Individuum, seine eigene Beschaffenheit zu akzeptieren. Aber dieser Zustand gehört nicht zwingend zum Konzept der Optimierung. Optimierung verträgt sich nämlich sehr gut mit der Erfordernis einer vernünftigen Selbsteinschätzung. Daher kann dem Wunsch nach Verbesserung als solchem nicht vorgehalten werden, er führe in die Masslosigkeit der *Hybris* und beinhalte per se die fehlende Akzeptanz der eigenen Unzulänglichkeit. Bei der Optimierung geht es wie gesagt um die Entfaltung der eigenen Natur, wie sie uns gegeben ist oder wie wir sie wahrnehmen.

* «Legenda aurea»: Eine mittelalterliche Sammlung von Heiligenlegenden, mit dem Ziel, die Menschen zu höherer Moral anzuhalten

Der Weg zum Ideal ist oft verflochten, wie bei Isidor: Er möchte gerne Arzt werden, aber seine intellektuellen Fähigkeiten sind beschränkt, und mit diesem Umstand will er sich auch abfinden. Aber dann kommt ihm folgender Gedanke: Meine Einschränkungen sind Teil von mir, aber meine Karrierevorstellungen sind dies gleichermassen. Warum soll ich nur die ersten akzeptieren und nicht die zweiten, wenn sie nicht zusammenpassen? In diesem Falle spielt Isidor mit dem Gedanken, seine eigenen Grenzen zu überwinden. Damit gerät er in die Kritik, masslos zu sein, denn er verlässt den Weg der *Entfaltung* seines Potenzials. Dennoch kann dem Ansinnen von Isidor Anerkennung abgewonnen werden, denn der Versuch, seine Fähigkeiten zu optimieren, geht zwangsläufig mit der Verbesserung einiger Eigenschaften einher.

Der Unterschied zwischen Optimierung und Transformation verlangt aufmerksame Beobachtung, denn überlässt man die Begriffe sich selber, verschmelzen sie bald ineinander. Dafür muss das *Objekt* der Veränderung verdeutlicht werden: Man kann die menschliche Natur, eine Person oder einen Zustand optimieren oder transformieren. Die Optimierung der Person ist die Entfaltung vorhandener Begabungen auf ein Qualitätsziel hin. Ganz im Gegensatz dazu will Transformation einzelne Fähigkeiten in einer Art und Weise verändern, die über die Grenzen des „natürlichen“ Potenzials hinausgehen. In dem Masse, in dem dieser Grenzverlauf nicht genau bekannt ist, wird die Unterscheidung zwischen Optimierung und Transformation nie eindeutig gelingen. Ist Training mit dem Vorsatz besser zu werden nun eine Optimierung, oder ist die Massnahme bereits geeignet, „zu weit“ zu gehen? In diesem Zusammenhang bietet der Wettkampfsport bemerkenswerte Erkenntnisse: Einerseits ist der Spitzensportler der Prototyp des optimierten Menschen, andererseits aber führen das intensive Training und die unterstützenden Mittel zur Überschreitung der natürlichen Grenzen, selbst wenn der Sportler nicht dopt.

So besehen verläuft die Grenze zwischen Optimierung und Transformation deckungsgleich mit den Begriffen „natürlich“ und „unnatürlich“, denn im ersten Fall wird das Potenzial der Natur ausgeschöpft und im zweiten werden natürliche Grenzen gesprengt. An dieser Stelle mischt sich die Moral ein: Es ist erstrebenswert und achtbar, die natürlichen Ressourcen zu erschliessen, aber verwerflich, diesen Rahmen zu durchbrechen. Hier setzt auch die Kritik am Transhumanismus an. Nun ist aber das Konzept „Natur“ selber eine Quelle von Interpretationsschwierigkeiten. Ich werde bald darauf eingehen. Zuvor möchte ich die Achsen, die ein gutes Leben begleiten, näher ausführen.

In unserem Teil der Welt, in den freiheitlichen Demokratien, glaubt man nicht, dass es Sache des Staates sei, sich um *Transformation* zu kümmern. Es gibt sogar Stimmen, welche die Verbesserung persönlicher Fähigkeiten im Namen der Gleichberechtigung unterbinden möchten. Bei der *Optimierung* hingegen liegen die Verhältnisse nicht so einfach. Die Erziehung wird teilweise vom Staat getragen. Man denke an das öffentliche Bildungswesen. Aber andere Optimierungen von persönlichen Begabungen obliegen dem Individuum.

In der Medizin spricht man von Wiederherstellung, wenn das normale Funktionieren in Gefahr gerät und eine Therapie notwendig ist. Auch hier ist die Unterscheidung zwischen Wiederherstellung und Optimierung nicht

selbstverständlich. In der Praxis setzt man, je nach Zeitpunkt und Ort, eine Schwelle für die normale Funktion. Sinkt der Gesundheitszustand unter diesen Schwellenwert, gilt die Handlung als wiederherstellend; übersteigt er diesen Wert, spricht man von Verbesserung. Aber wo soll diese Schwelle angesetzt werden? Das ist schwer zu sagen, denn dazu fänden sich spontan Beispiele, die eine theoretische Festlegung ins Wanken brächte.

Eine Hilfestellung bietet der Hirnforscher und Ethiker Anjan Chatterjee, der Parallelen zwischen dem Neuro-Enhancement und der ästhetischen Chirurgie aufdeckt. Gewisse operative Korrekturen von ästhetischen Mängeln gelten mittlerweile als Therapie, weil derartige Gebrechen das soziale Leben belasten.

Diese Feststellung verdient eine Vertiefung. Der Publizist William Safire sagte: „Stellen Sie sich vor, man könnte ein Medikament entwickeln, das uns die Schüchternheit nimmt, uns ehrlicher oder intellektuell aufgeschlossener macht, und uns mit Sinn für Humor ausstattet. Was sollte uns davon abhalten, dieses ‚Botox für unser Hirn‘ einzunehmen?“ (*Neuroethics*, 2002, 8) Wer weniger schüchtern, ehrlicher, intellektuell aufgeschlossen ist und dabei noch über Humor verfügt, ist ein glücklicherer Mensch. Die eigene Befindlichkeit und die unserer Umgebung werden dadurch verbessert. In ähnlicher Weise fragt der Bioethiker Carl Elliott: „Sie sind ängstlich und fühlen sich einsam; aber es gibt ein Medikament, das Sie von ihrem Leiden befreien kann. Weshalb würden Sie ängstlich und einsam bleiben wollen?“ (*Better Than Well*, 2003, 298) Der Ausdruck „Botox für das Gehirn“ unterstreicht die Parallele zur Schönheitschirurgie. Nach Chatterjee zeigt sich darin die quasi unaufhaltsame Notwendigkeit diese weiter zu entwickeln, wobei dafür die gleichen Gründe gelten, die zur Verbreitung des Neuro-Enhancement geführt haben. Tatsächlich wurde die ästhetische Chirurgie lange als Attribut der Eitelkeit angesehen. Aber inzwischen gilt der Gang zum Schönheitschirurgen zunehmend als rationale Entscheidung, wobei die eigene Freiheit und Wahlmöglichkeit manchmal auf der Strecke bleiben. „Stärker, intelligenter und lernfähiger sein, weniger Schlaf benötigen und nicht mehr durch psychische Störungen behindert sein, das sind offensichtliche Vorteile“ im wirtschaftlichen Umfeld, wo ein Höchstmass an Wettbewerb herrscht: „Ältere Mitarbeitende müssen befürchten, durch jüngere ersetzt zu werden, weil sie weniger lernfähig sind und sich nicht so leicht an die rasch wechselnden technischen Entwicklungen am Arbeitsplatz anpassen können.“ (*Cosmetic Neurology and Cosmetic Chirurgie*, 2007/16, 133) Schönheitschirurgie, verbessernde Arzneiwirkstoffe oder auch nur künstliche Bräunung helfen im Rennen um den besten Platz und zeigen nach aussen, wer der Gewinner ist, denn in unseren Gesellschaften läuft die Erfüllung der Träume nach diesem Muster ab.

Die Parallele zur ästhetischen Chirurgie zeigt ganz klar, dass mit dem Neuro-Enhancement Optimierung angestrebt wird: Es bildet die bequeme Brücke zwischen dem Normalen und dem Verbesserten als Annäherung an das gute Leben. In der Tat ist das, was wir als erfülltes Menschsein betrachten, nämlich ein bestmöglich funktionierendes Wesen – unsere Vorfahren hätten es tugendhaft oder vortrefflich genannt – das Ziel, das wir verfolgen, egal ob aus freien Stücken oder unter dem Einfluss unseres sozialen Umfelds. Die Vorstellung, die wir von Optimierung haben, variiert gemäss unserem verin-

nerlichten Bild vom guten Leben und bestimmt dabei auch die Unterschiede zwischen „Therapie“ und „Verbesserung“. Dass man diese Begriffe auf andere Weise nicht auseinanderhalten kann, sagt auch der *amerikanische Rat für Bioethik*, der allerdings vom entfaltetem oder sinnerfüllten Leben spricht.

Der Rat hebt hervor, dass wir uns alle auf irgendeine Weise bessere Kinder wünschen, eine bessere Leistung anstreben, länger leben und psychisch gesund bleiben wollen; dann aber präzisiert das Gremium, dass wir uns Kinder wünschen, die als noch vollendetere *Menschen* durchs Leben gehen, dass wir uns als *Menschen* mehr Leistung wünschen, länger in der Würde leben wollen, die dem *Menschen* eigen ist, und dass wir jenes Wohlbefinden anstreben, das zum *Menschen* passt. Damit gehen wir mit Aristoteles und Stuart Mill einig, die dem Menschen eine genuine Form des Glücks zubilligen, die sich von den Befindlichkeiten unterscheidet, die ein Tier wahrzunehmen vermag.

Derselbe amerikanische Rat für Bioethik verlangt jedoch eine kritische Auseinandersetzung mit jeder Form von „Botox für das Gehirn“: „Menschen, die im Grunde gesund sind und deren ungeduldiges Verhalten mit Beruhigungsmitteln ‚behandelt‘ wird, anstatt dass sie sich der Herausforderung des Lebens stellen, sind nicht auf dem Weg dazu, Selbstkontrolle zu erlangen“ (Cosmetic Neurology and Cosmetic Chirurgie, 2007/16, 291). In gleicher Weise unterstreicht die Ethikerin Bertha Manninen, dass „eine adäquate Antwort auf schwierige Lebenserfahrungen keinesfalls darin besteht, sich möglichst schnell wieder wohl zu fühlen, sondern sich so zu fühlen, *wie es den Umständen angemessen ist*“ (Journal of Medical Ethics, 2006/2, 102). Tatsächlich bekunden wir Mühe mit der Vorstellung, dass die Gabe einer lindernden Arznei, die unsere Kinder gegen „Ängste im Schulalltag, Dunkelheit, vorübergehende Trennung, Zahnarztbesuche und ‚die Monster‘“ schützt – so lautet eine Werbung im *American Journal of Disease of Children* – eben gerade nichts mit einer verantwortungsvollen Auffassung von gutem Leben zu tun hat. Es gibt Prüfungen, die der Mensch fast zwangsläufig überstehen muss, weil sie ihn stärken und reif machen und genau damit zur Entwicklung beitragen, die in seine Entfaltung oder Vollendung mündet. In diesen Lebenslagen ist die reale Begegnung mit schmerzhaften Gefühlen adäquat.

Man kann mit den Einzelheiten meiner Argumentation einverstanden sein oder nicht, aber der Grundtenor soll daran erinnern, dass Ethik untrennbar mit den Idealen des guten Lebens und der menschlichen Natur verbunden ist. Das ist auch recht so, denn wir streben ja nach ethischer Orientierung, die uns Menschen den Weg zum guten Leben weist.

Die Konzepte vom guten Leben

Die Frage: Welche Eigenschaften des Menschen sind es wert, verbessert zu werden?, kann man nur aus der Perspektive des eigenen Ideals vom guten Leben beantworten. Deshalb werden die Ansichten wie gesagt verschieden ausfallen. Allerdings finden sich auch Verbesserungen, die mehrheitlich geteilt werden, wie beispielsweise die Optimierung der Gedächtnisleistung. Aristoteles war der Ansicht, es gelte die *ureigenste Aufgabe* des Menschen zu

erkennen, aus der sich die Antwort ergeben würde. Aber es gibt keine solche ureigenste Aufgabe, die allen Menschen gemein wäre (dennoch lässt Aristoteles manchmal einen gewissen Pluralismus zu; vgl. Baertschi, 1995, 85f). Tatsächlich sind die Meinungsverschiedenheiten zur Frage des guten Lebens so vielfältig wie die Ansätze der Ethik überhaupt. Seit John Rawls müssen wir zugestehen, dass es stark divergierende Ansichten unter Verfechtern verschiedener *Konzepte des guten Lebens* gibt, und abhängig davon ebenso viele *Ideale vom Menschen*. Daher existiert kein Konsens über die Bedeutung theologischer Vorstellungen wie „seine Natur verwirklichen“, „sich als Mensch entfalten“ oder „ein vollkommenes menschliches Wesen werden“. Aus naturwissenschaftlich evolutionärer Sicht genügt es, das Überleben als Ziel jedes Lebewesens zu setzen, aber für die soziale und kulturelle Spezies Mensch als Produkt einer langen Entwicklungsgeschichte greift diese Finalität viel zu kurz. Für uns Menschen gelten andere, reichere und artspezifischere Dimensionen der Sinndeutung. Allerdings lassen sich diese letztlich nicht mit rationalen Argumenten auswählen. Ich stelle nun eine unvollständige Liste von Eigenschaften und Dimensionen vor, die allgemein als wert gelten, verbessert zu werden. Jede davon bedürfte einer eigenen Diskussion:

1. das Ideal der Selbstbeherrschung und der Hoheit über sein Leben
2. das Ideal der Authentizität (der Gestalter seines Lebens zu sein)
3. das Ideal der unablässigen Verbesserung
4. das Ideal der persönlichen Vervollkommnung
5. das Ideal des sozialen Erfolgs
6. das Ideal der Aufopferung für den Andern
7. das Ideal der Leidenschaft (Romantik)

Das Idealbild vom guten Leben ist ein Konzept, das auf der Vorstellung des Individuums von einem gelungenen Lebensweg und der persönlichen Entfaltung des Menschen beruht. Dabei lehnt sich das Ideal an ein bestimmtes Modell der menschlichen Natur an („der Mensch ist geschaffen für ...“). Schliesslich kennt jede Gesellschaft ein oder mehrere Idealbilder vom Individuum sowie ein oder mehrere anstrebenswerte Modelle vom guten Leben. An diesen Massstäben orientieren sich die Sitten, die Institutionen und das Verhalten. Es gibt, wie oben dargestellt, breite Umschreibungen von Idealen; andere Konzepte sind enger gefasst. Dazu gehören zum Beispiel die Tugenden des Rittertums, wie sie Jules Romains beschreibt:

„Die moralische Haltung (von Msgr.) de Sérasquier war weniger klerikal als ritterlich geprägt. Er schätzte Männer über alles, deren Wort gilt, auf die blinder Verlass ist; Menschen die weder Freund noch Chef noch Untertan verraten. Er hasste nichts so sehr wie treulose Wesen, Wankelmütige, falsche Freunde, falsche Diener und perfide Chefs.“ (Bouquins-Laffont, 2003, 954)

Näher bei uns steht diese amerikanische Karikatur:

„Die Mutter von Elizabeth Baldrige, eine bodenständige Bostonerin, war dermassen stolz über ihre Tochter, dass sie ihr von Beginn der Schulzeit an den Weg zu sozialem Aufstieg und Anerkennung ebnen wollte. Dafür begleitete sie ihr Schätzchen durch den Hürdenlauf von Anlässen, die Elizabeth am Ende zum Titel des meist fotografierten jungen Mädchens von Neu-England und wenn möglich der Vereinigten Staaten führen sollte. Schon die Mutter hatte auf demselben Pfad Erfolg und Ruhm genossen, und es war für sie ausgeschlossen, dass ihre Tochter nicht auch ihren Spuren folgte. Am Sweet Briar College erlernte Elizabeth die Gepflogenheiten und Listen der feinen Gesellschaft, kurzum das Instrumentarium zum sozialen Erfolg. Mutters Marschplan ging besser auf als erhofft, denn Elizabeth war von ihren Schulkameraden inzwischen zur hoffnungsvollsten Debütantin des Jahres erkoren worden. Daneben schrieb das Mädchen in allen Fächern ‚A‘-Noten (die höchste Bewertung) und zu allem erteilte sie die Kunde von einem Wettbewerbsgewinn bei einer regionalen Modelagentur: ein Aufenthalt von zwei Wochen in Paris.“ (Labro, 1986, 217)

Im Lichte derartiger Vorstellungen verstehen wir, warum gewisse Eingriffe der Schönheitschirurgie von der Gesellschaft gebilligt werden und andere wiederum nicht. Erstere dienen der Optimierung (Entfaltung), die anderen streben eine Transformation (Umformung) an. Daher ist die zweite Kategorie angeblich verschönernder Eingriffe negativ besetzt: Wer sich auf diese Art und Weise verbessern will, verfolgt ein Trugbild des guten Lebens oder läuft zumindest Gefahr sein Ideal zu verraten, und das ist der Weg in den Alptraum. Wer Authentizität anstrebt, wird sich gegen Eingriffe entscheiden, die einen Formwechsel nach einem fremden Vorbild anstreben. Umgekehrt wird man Hilfsmittel nicht ablehnen, wenn sie der Entfaltung dessen dienen, was bereits im Individuum schlummert. Schönheitschirurgie und psychoaktive Medikamente können einen Menschen an das Ideal vom gesellschaftlichen Erfolg heranführen, sofern sie den Weg der Optimierung verfolgen, niemals aber, wenn sie die Überwindung von natürlichen Grenzen anstreben.

Nun können Werturteile über den Begriff der Natürlichkeit und die Verurteilung von Übertreibungen eingeordnet werden: „Natürlich“ sind die vorhandenen Entfaltungsmöglichkeiten, die im Hinblick auf ein gutes Leben optimiert werden können; „unnatürlich“ (grenzüberschreitend) ist das Streben nach einem Ideal, zu dessen Entfaltung das Potenzial beim Individuum gar nicht vorhanden ist. Aber weil die Modelle des guten Lebens unterschiedlich sind, fallen die Werturteile über „natürlich“ und „unnatürlich“ gleichermassen verschieden aus: was für die einen natürlich ist, gilt für die anderen als masslos. Daher sind unsere Werturteile nur scheinbar paradox und irrational. Tatsächlich handelt es sich nur um Divergenzen, wobei der Sachverhalt nach demselben Schema beurteilt wird.

Das heisst noch lange nicht, dass jedes Idealbild von der Entfaltung des Menschen erstrebenswert ist. Pluralismus und Toleranz sind das eine, aber diese sind kein Freibrief für Relativismus, denn die menschliche Natur selber ist mit wesenseigenen Grenzen behaftet, die nicht alles Wünschbare möglich machen. Als Beispiel soll die kleine Geschichte von Chatterjee dienen:

Henri, ein ehrgeiziger Direktor, arbeitet achtzig bis hundert Stunden in der Woche. Seine Lebensqualität ist deswegen sehr beschränkt, und seine Ehefrau lässt sich deshalb von ihm scheiden. Henri leidet darunter und lässt sich von seinem Arzt ein Antidepressivum verschreiben, das gute Wirkung zeitigt. Zur gleichen Zeit treten bei Henris Tochter Julie Schulschwierigkeiten auf. Der Schulpsychologe stellt ein Hyperaktivitätssyndrom fest. Der Vater veranlasst den Arzt, Julie ein Stimulans zu verschreiben. Sohn Xavier ist Gymnasiast und gilt als ausgezeichnete Mittelstreckenläufer. Allerdings hat er zu wenig Talent, um auf nationaler Ebene mitzuhalten. Sein Vater hat in einer Ärztezeitschrift gelesen, dass ein Nebeneffekt von Viagra die Sauerstoffaufnahme-fähigkeit der Lunge verbessert. Henri will, dass sein Sohn in die Elite seiner Sportart aufsteigt und bittet den Arzt, ein Rezept für Viagra auszustellen. Der Sohn ist damit einverstanden und nimmt das Medikament ein.

Zudem strebt Henri einen Vertrag mit Saudi-Arabien an. Dafür sollte er Arabisch lernen, denn das verschaffte ihm einen Vorteil gegenüber der Konkurrenz. Er fragt seinen Arzt um Verschreibung von Amphetaminen, die er nur vor den Sprachlektionen einnimmt, um die Lernfähigkeit zu verbessern (Neuere Studien über die Wiedererlangung des Sprachvermögens nach einem Hirnschlag legen die Vermutung nahe, dass Amphetamine die Lernfähigkeit fördern.). Als Henri für seine Geschäftsreise gerüstet ist, gibt ihm der Arzt ein patentiertes Reiseneccessaire, das ein Schlafmittel für die Abreise und ein Weckmittel für die Ankunft enthält. Bei den Verhandlungen in Saudi-Arabien verblüfft Henri seine Geschäftspartner mit seinen guten Arabischkenntnissen und erhält prompt den Auftrag.“ (Ackerman, 2006, 82)

Chatterjee findet den Inhalt seiner Geschichte schrecklich; er spricht von „Dystopie“ (ich nannte es „Alptraum“). Trotzdem meint der Autor, dass die Menschheit bereits auf dem Weg zu dieser beklemmenden Vision sei, denn das herrschende psychologische Klima weise in diese Richtung. Auf die Frage, ob sie ihrem Kind ein verhältnismässig sicheres Medikament geben würden, damit aus ihm ein ausgezeichnete Pianist würde, antworteten 85 Prozent der Eltern mit ja. Die amerikanische Kommission für Bioethik erklärt dazu: „Das Wettbewerbsverhalten unter den Eltern, die ihren Kindern zu Vorteilen verhelfen wollen, ist in Schule und Sport schon weit verbreitet. Deshalb besteht kein Zweifel, dass diese Entwicklung auch vor pharmazeutischen Substanzen keinen Halt machen wird, sofern diese wirksam und risikofrei sind“ (Ackerman, 2006, 73).

Wir aber vertreten die feste Meinung, dass Henri und seine Gleichgesinnten offenkundig einem grenzüberschreitenden Persönlichkeitsideal nachjagen. Was aber soll man von der folgenden Geschichte des Bioethikers Thomas Murray denken, bei welcher die Verbesserung der Leistung altruistisch begründet wird?

„Stellen Sie sich vor, es gäbe ein Medikament für Neurochirurgen, das Sie von jeglichem Zittern der Hände befreit und gleichzeitig die Konzentrationsfähigkeit erhöht. Dieser hypothetische Wirkstoff hätte zudem keine oder nur milde Nebenwirkungen. Viele Studien würden belegen, dass Neurochirurgen, die das Medikament vor der Operation einnehmen, bessere Ergebnisse erzie-

len: weniger Kunstfehler und ein günstigerer postoperativer Verlauf. Handelt der Operateur unmoralisch, wenn er seine Leistung mit diesem Medikament ‚verbessert‘? Nehmen wir an, ein Bekannter von Ihnen müsste sich einer Gehirnoperation unterziehen. Es stünden zwei Neurochirurgen zur Auswahl, von denen der eine sagt: ‚Klar nehme ich das Medikament, denn es hilft meinen Patienten.‘ Der andere hingegen erklärt: ‚Ich nehme dieses Medikament nicht. Zudem benutze ich Operationsinstrumente aus dem XIX. Jahrhundert, weil ich damit meine virtuose Operationstechnik besser zur Geltung bringen kann.‘ Welchen der beiden Chirurgen würden wir wählen?“

Auch wenn wir das antike Operationsbesteck beiseite lassen, besteht wohl kein Zweifel über unsere Wahl.

Die oben aufgeführten Dimensionen des Strebens nach Idealen erlauben uns, spontane Werturteile näher zu untersuchen. Unsere überlieferten Moralvorstellungen betonen den Unterschied zwischen Egoismus und Altruismus. Daraus wird schon fast eine Definition: altruistische Beweggründe sind edel, egoistische hingegen verwerflich. Daher werden wir den Neurochirurgen, der eine leistungssteigernde Substanz einnimmt, spontan bevorzugen (jedenfalls werden wir ihn nicht a priori verurteilen), und umgekehrt werden wir die „gedopte“ Familie, die ihren eigenen Nutzen verfolgt, a priori kritisch betrachten. Nun aber steht das Ideal der Selbstlosigkeit nicht alleine in der Landschaft der Leitbilder. Wer gesellschaftlichen Erfolg oder persönliche Leistungsfähigkeit als Lebensziel anstrebt, wird bei der genannten Familie nichts Anrühiges vermerken. So besehen unternimmt sie das Machbare, um sich dem Erfolgsideal zu nähern; sie betreibt Optimierung, und daran ist zumindest theoretisch nichts auszusetzen. Man merkt es schon: des einen Dystopie, des andern Utopie.

Immer dann, wenn die Argumente erschöpft sind, besinnt sich mancher auf Kategorien wie den Betrug oder die soziale Ungerechtigkeit, die mit der Anwendung leistungssteigernder Hilfsmittel einhergehen. Dabei wird oft vorgehalten, die Verbesserung werde durch Artefakte erzeugt und sei deshalb nicht redlich „verdient“ worden. Tatsächlich spielt das „Verdienst“ eine wichtige Rolle bei der normativen Beurteilung dessen, was als gutes Leben gilt.

Die Frage nach dem Verdienst

In unserem Kulturkreis gibt es eine Reihe von Attributen, die mehrheitlich als erstrebenswert gelten, wenn vom Weg zum guten Leben die Rede ist. Zu diesen konsensfähigen Eigenschaften gehören Aufmerksamkeit, leistungsfähiges Gedächtnis, ausgeglichene Stimmung, überwundene Schüchternheit, Ehrlichkeit oder sprühender Intellekt. Dennoch bewerten wir solche Verbesserungen misstrauisch, wenn sie mit Hilfe von Medikamenten zustande gekommen sind. Hingegen schätzen wir die Ergebnisse ungleich mehr, wenn sie das Ergebnis persönlicher Anstrengung sind. Warum wohl? Weil es nach meinem Dafürhalten eine zusätzliche Variable gibt, welche mit dem Akt der Verbesserung verknüpft ist, nämlich das *Verdienst*. Immer dann, wenn Verdienst und

Verbesserung auseinanderklaffen, trifft den Betroffenen ein strenges Urteil. Kritiker gehen nämlich davon aus, dass jede Verbesserung verdient sein will. Wenn die Leistung oder der Charakter im Sinne des Ideals optimiert werden sollen, darf die Dynamik dieser Verbesserung nicht in einer „Pille“ begründet sein. So lautet jedenfalls die verbreitete Meinung. Vielmehr muss die Veränderung durch eigene Anstrengung erreicht werden. Daher erstaunt es nicht, wenn der Bioethiker Andy Miah über die Verbesserung von Eigenschaften mittels technologischer Hilfsmittel schreibt: „Die Bewertungssysteme als strukturierende Elemente unserer Gesellschaften werden korrumpiert, indem das komplexe Zusammenspiel zwischen dem Resultat und der dafür erbrachten Aktion aufgehoben wird.“

Pillen zur Verbesserung von Psyche, Physis oder Affekt bringen uns – mit oder ohne sozialen Druck – dem angestrebten Ideal näher, und dagegen ist nichts einzuwenden. Was aber stört ist der Umstand, dass Menschen, die sich dieses Hilfsmittels bedienen (fast) keine Anstrengung unternehmen müssen, um das Resultat zu verdienen. Davon berichtet die kleine Fabel von Mark Michael:

„Eines Tages beschloss Gott, eine kleine rote Pille zu schaffen. Sie sollte jedem, der sie einnahm bessere Fähigkeiten verleihen. Damals lebte in einer kleinen Stadt ein mittelmässiger Schuhmacher, der mittelmässige Schuhe herstellte und deshalb nur ein mittelmässiges Einkommen erzielte. Auf einem Spaziergang fand der Schuhmacher durch Zufall die kleine rote Pille. Er dachte, sie sei eine Beere und schluckte sie. Die Wirkung liess nicht lange auf sich warten: Am nächsten Morgen lief die Arbeit wie von selbst. Er trieb die Nägel in die Sohlen und keiner krümmte sich mehr wie es sonst immer geschah. Auch das Leder schnitt er ebenmässig und genau, und seine Schuhe gelangen wie von Meisterhand. Die Kunden freuten sich und der Schuhmacher bekam gutes Geld für sein Werk. Es ging nicht lange, da konnte er selber eine Werkstatt gründen und er wurde ein wohlhabender Mann.“ (vgl. Journal of Applied Philosophy, 1997/2, 138-139)

Verdient der Schuhmacher die Früchte seiner nunmehr hervorragenden Arbeit? Ja, denn er hat dafür genau wie früher gearbeitet. Verdient er die neuen Fähigkeiten, die ihm den Erfolg bescheren? Nein, denn er hat keine Anstrengung unternommen, die dem Erfolg angemessen wäre (eine Pille schlucken, ist kein Verdienst). Diese Beurteilung gilt gleichermassen für moralische Werte, die ohne Mühe erlangt worden sind. Hierzu sagt der amerikanische Rat für Bioethik: „Ein Medikament, das die Angst nimmt, verleiht keinen Mut“ (Beyond Therapy, 2003, 291). Mut wächst aus der Erfahrung mit der Angst. Nur wer sich beharrlich gegen das eigene Zaudern stellt, wird mit Courage belohnt. Wo kein Verdienst ist, verkommt der Charakter, denn wer sich angstfrei macht, ist deshalb noch lange nicht mutig. Aus dieser Beobachtung rühren Befürchtungen, wonach der Gebrauch von verbessernden Substanzen den Charakter verderbe.

Aber ist der hohe moralische Stellenwert, der dem Verdienst innewohnt, Grund genug, das Resultat verschmähen? Schliesslich haben wir festgestellt, dass Eigenschaften wie überwundene Schüchternheit, Ehrlichkeit oder sprühender Intellekt gepaart mit Sinn für Humor erstrebenswert sind. Wenn

nämlich alle Menschen ein Quäntchen davon besäßen, ginge es ihnen und ihrem Umfeld besser. Welcher Musiker wünscht sich nicht, dass aus seinem Instrument keine falsche Note mehr entweicht? Das Erreichen dieses Zustandes wäre das Resultat seines Strebens nach Verbesserung. Auf dem Weg dorthin unterstützt ihn die Einnahme von Beta-Blockern. Der Bioethiker Arthur Caplan schreibt dazu: „Wir müssen unser Glück nicht zwangsläufig ‚verdienen‘, um echte Erfüllung zu erleben. Wir werden uns hüten, Dinge die uns Glück bescheren zu verschmähen, auch wenn wir nicht viel oder gar nichts zu seiner Verwirklichung beigetragen haben“ (Cerebrum, 2004/4, p. 17). „Glück“ ist zwar ein vager Begriff, aber spontan betrachtet, hat Caplan zweifellos Recht. Schliesslich benutzen wir im Alltag viele Behelfe, deren Legitimität wir auch nicht hinterfragen: Die Agenda verbessert unser Erinnerungsvermögen, sofern sie nachgeführt wird. Ist ein dergestalt erzielter Gewinn an kognitiver Leistung deshalb unmoralisch? Er ist es ebenso wenig wie das Fernrohr, mit dem wir unsere Sehfähigkeit in die Weite vervielfachen. Diese Hilfsmittel dienen der Erweiterung unserer natürlichen Fähigkeiten, gleich wie alle Werkzeuge. Derzeit boomt der Markt für Nahrungsergänzungsmittel, die unser Gedächtnis unterstützen sollen, und niemand ereifert sich darüber. Schliesslich sind wir alle Nutzniesser von technischen und gesellschaftlichen Verbesserungen, die frühere Generationen mühevoll für uns erprobt haben. Obwohl wir kein Verdienst an diesem Fortschritt haben, schämen wir uns nicht, seinetwegen besser zu leben. Verdienst hin oder her, viele menschliche Fähigkeiten und Verhaltensweisen harren noch ihrer Verbesserung zum Wohle von Gesellschaft und Individuum.

Beschränken wir uns auf das Individuum. Gewisse neuropsychologische Verbesserungen sind als solche durchaus erstrebenswert. Wer wünschte sich keine erhebliche Verbesserung seines Gedächtnisses? Immerhin hat die Natur einige von uns mit einem starken Erinnerungsvermögen ausgestattet, andere hingegen klagen über ein „Gedächtnis wie ein Sieb“. Was spricht dagegen, den Erfolg mnemotechnischer Übungen durch die Gabe einer Arznei zu unterstützen? In dem Masse wie die Natur die Talente nach Art einer Lotterie verteilt, mildern solche Hilfsmittel die Qual der Benachteiligten, und das ist ein Schritt zu mehr Gerechtigkeit. Zudem fruchten gewisse Substanzen besonders bei Menschen mit schwachen intellektuellen Fähigkeiten, ja es gibt sogar Wirkstoffe, die bei besser Begabten kontraproduktiv wirken (vgl. Farah M. e.al., 2007, 292f). Auch das Erlernen von Fremdsprachen könnte durch solche Hilfsmittel erleichtert werden, was wiederum der Völkerverständigung zugutekäme.

Es geht aber auch um unser Verhalten: Jeder von uns leidet mehr oder weniger unter gewissen Handlungsmustern, die ihm unangenehm sind und gegen die er sich seit seiner Jugend zur Wehr stellt. Gelingt die Abkehr vom unerwünschten Verhalten nicht, zum Beispiel mangels willentlicher Ressourcen, dann bleiben die Wechselbeziehungen mit den Andern, aber auch diejenigen innerhalb der eigenen Seele, Bruchherd für Enttäuschung und Verdruss. Hier kann eine Arznei helfend eingreifen. Sie darf jedoch weder die Psyche noch das Gemüt verändern, denn dann wären wir nicht mehr wir selbst. Die Arznei soll lediglich unsere inneren Fesseln lösen, auf dass unser verhindertes Selbst zur Entfaltung gelangt. In dem Masse wie die derart aufgedeckten Charaktereigenschaften stets ein Teil von uns waren, ist es legitim die Früchte dieser Behandlung ohne Scham zu geniessen. In diesem Zusammenhang

zeigte die Therapie mit Lithium bei Personen, die zu aggressivem Verhalten neigen, unterschiedliche Wirkungen, je nachdem welche Haltung die Probanden zu ihrer Aggressivität haben: „Die Versuchspersonen, welche das Lithium schätzten, empfanden ihr aggressives Verhalten als unerwünschtes Persönlichkeitsmerkmal (...). Andere Personen, die ihr aggressives Verhalten als Bestandteil ihrer Persönlichkeit verstanden, verabscheuten die Einnahme von Lithium“ (Coccaro, 2004).

Unsere Überlegungen zur Verbesserung menschlicher Fähigkeiten fördern Dissonanzen zum herrschenden Ideal einer moralisch handelnden Persönlichkeit zutage. Dieses tradierte Bild besagt: Wir verdienen nur das, an dem wir selber mitgetragen haben, das sozusagen im Schweiß des Angesichts entstanden ist. Bei der Ausbildung unserer natürlichen Begabungen gelten nur jene herausragenden Leistungen als Verdienst, die ausschliesslich durch persönliche Anstrengung gewachsen sind. Diese Verwirklichung des Selbstkonzepts kraft ureigener Ressourcen ist wahrscheinlich eines unserer markantesten Ideale. Nicht umsonst hat die persönliche Autonomie so viel Gewicht in der biomedizinischen Ethik. Aber sobald wir einen kritischen Blick auf unser Handeln richten, geht vieles vom apodiktischen Ethikcode im Rauch von Rhetorik auf. Damit geraten die moralischen Forderungen selber in den Verdacht, gegen natürliche Grenzen zu verstossen.

Zudem kommen die Menschen mit unterschiedlichen Begabungen zur Welt. Etliche Eigenschaften unserer Person erweisen sich als Produkt neurochemischer Vorgänge und damit als naturgegeben. Im Namen welcher Ethik sollten nun all jene, die von der Natur weniger bedacht wurden, bei der Entfaltung ihres Potenzials besonders leiden, und warum sollte ihnen bei der Überwindung ihrer Nachteile der Gebrauch von Hilfsmitteln verwehrt sein, nur weil diese einfacher und sicherer wirken als die persönliche Anstrengung? Unser Schuhmacher hat seine neuen Talente nicht verdient, aber all jene, die schon als Begabte auf die Welt kommen, auch nicht. Aber sind wir wirklich Gestalter unseres Ideals? Ich denke, wir arbeiten an der Ausgestaltung des eigenen Selbst, das eine launenhafte Natur jedem willkürlich und ungefragt zudedacht hat.

Schlussfolgerungen

Ich werde mich nicht weiter über die Vereinbarkeit der unterschiedlichen Konzepte eines guten Lebens äussern. Hingegen mache ich den Versuch einer Antwort auf meine Frage, die ich am Anfang des Artikels gestellt hatte: In welchem für die Ethik massgebenden Bereich steht die Verbesserungsmedizin (das medizinische «Enhancement»): *Optimierung* schlummernder Potenziale oder *Transformation* mit Überschreitung natürlicher Grenzen? Die medizinische Analogie zum Ideal des guten Lebens ist die gute Gesundheit. Hierzu wird häufig die Definition des Bioethikers Norman Daniels beigezogen: Gesundheit bedeutet das normale Funktionieren des Menschen. Demzufolge ist „die Gesundheitspflege darauf ausgerichtet, die normale Funktion wiederherzustellen. Ihre Massnahmen zielen auf eine bestimmte Kategorie von offensichtlichen Nachteilen und versuchen diese auszuschalten“ (Just Health Care, 1986, 46). Heilen ist somit die Wiederherstellung des normalen

Funktionierens eines Menschen, die *restitutio ad integrum*. Dazu gehört auch die Verhinderung einer drohenden Fehlfunktion. Deshalb zählen Impfungen, die Hormonbehandlung der Menopause und alle Massagen der Präventivmedizin zu dieser Kategorie. Verbessern heisst aus dieser Perspektive, die menschliche Normalität wiederherstellen. Wie lässt sich aber rechtfertigen, warum ein kleinwüchsiger Mensch Wachstumshormone erhält, weil er davon zu wenig besitzt, und warum ein ebenso Kleinwüchsiger die Hormonbehandlung nicht erhält, weil er genug davon in seinem Organismus hat? Dazu kann eine biologische oder physiologische Norm herangezogen werden: Der Blutwert dieses Hormons muss sich innerhalb einer bestimmten Bandbreite befinden, dann gilt er als normal. Derartige Laborbefunde kennen wir selber aus ärztlichen Routineuntersuchungen. Aber dieses Argument bringt uns nicht weiter, denn die von Daniels vorgeschlagene Norm ist nur indirekt an eine Dosierung gebunden: Die Konzentration einer Substanz wird nämlich erst dann wesentlich, wenn sie zum *normalen Funktionieren* des Organismus beiträgt. Das ist einleuchtend, denn wir wollen ja als Menschen funktionieren und nicht primär korrekt „dosiert“ sein.

Somit ist der gut funktionierende Mensch nur indirekt eine Frage der Biologie. Tatsächlich hängen unsere Normen über das gute Funktionieren von unserem Lebensentwurf ab. Dazu gehört das geltende Modell der Gesellschaft und des Individuums sowie das Selbstverständnis des Menschen, kurzum, das Bild, dass der Mensch von menschlichen Sein und Handeln in sich trägt. Ausser in einfachen Fällen (wie bei Grippe oder Blinddarm) ist ein Urteil über Gesundheit erst dann möglich, wenn ein Konzept von Normalität mit präzisen Inhalten als normatives Leuchtfeuer zur Verfügung steht. Aber spätestens seit Georges Canguilhem, dem Wissenschaftstheoretiker, kennen wir die Schwierigkeiten, einen verlässlichen Ankerpunkt für eine Beurteilung zu etablieren. Jules Romains legt einer seiner Figuren, einem Arzt, folgenden Satz in den Mund, der wohl nicht ganz ernst gemeint ist: „Was wir als Normalfall bezeichnen, ist die mittlere Abweichung der nicht normalen Fälle“ (Bouquins-Laffont, 2003, 1179).

Im gleichen Sinne stellt die Hirnforscherin Martha Farah fest: In dem Masse wie zentral wirksame Medikamente, insbesondere Antidepressiva, stets weniger Nebenwirkungen zeigen, senkt sich auch die Schwelle, jemanden als therapiebedürftig zu beurteilen; immer mehr Menschen aus dem Grenzbereich der Normalität erhalten derartige Medikamente verschrieben (vgl. Glannon, 21). Der Sportpolitiker Barrie Houlihan nennt das Beispiel einer amerikanischen Läuferin, deren Beinmuskulatur nach forciertem Training dermassen zugenommen hatte, dass es zu schmerzhafter Raumforderung im umgebenden Bindegewebe kam. Mit einem entlastenden chirurgischen Eingriff wurden die Muskelhüllen gespalten, und die Beschwerden bildeten sich zurück. Schmerzbekämpfung bedeutet Heilung, das heisst Rückführung zum normalen Zustand. Aber im Falle dieser Athletin war der ursprüngliche Befund nicht „normal“ sondern bereits erheblich verändert (Hofmann).

All das vermag uns nicht mehr zu erstaunen, wenn wir den Hauptgedanken dieses Artikels im Auge behalten: Was als *normales* menschliches Funktionieren gilt, ist immer das Ergebnis eines Vergleichs, der sich an einem Konzept vom guten Leben und der menschlichen Natur orientiert. So besehen kann die Verbesserungsmedizin – je nach dem angestrebten menschlichen

Leitbild – sowohl als Optimierung als auch als Grenzüberschreitung wahrgenommen werden. Daher kann Verbesserungsmedizin des einen Ideal, des andern Alptraum sein.

Literaturverzeichnis

- „Neuroethics. Mapping the Field“, Dana Foundation, 2002, „Emerging Ethical Issues in Neuroscience“, in Glannon, *Defining Right and Wrong in Brain Science*
- Ackerman: *Hard Science, Hard Choices*, New York, Dana Foundation, 2006
- Baertschi Bernard: *La valeur de la vie humaine et l'intégrité de la personne*, Paris, PUF, 1995
- Better Than Well, New York, Norton & Company, Inc., 2003
- Beyond Therapy, Washington D.C., 2003
- Bouquins-Laffont: *Les hommes de bonne volonté*, Paris, Bd. 2, 2003
- Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics, «Cosmetic Neurology and Cosmetic Chirurgy: Parallels, Predictions, and Challenges», 2007/16
- Cerebrum, vol. 6, 2004/4, Dana Press
- Coccaro Emil, in President's Council on Bioethics, Staff Working Paper, 9. September 2004
- Farah M. & al., «Neurocognitive Enhancement», in W. Glannon, *Defining Right and Wrong in Brain Science*, New York, Dana Press, 2007
- Hofmann Rodrigue, persönliche Mitteilung
- Illes Judy: «Creativity, Gratitude, and the Enhancement Debate», in *Neuroethics*, Oxford, OUP, 2006
- Journal of Applied Philosophy*, «Redistributive Taxation, Self-Ownership and the Fruit of Labour», 1997/2,
- Journal of Medical Ethics*, «Medicating the Mind: a Kantian Analysis of Overprescribing Psychoactive Drugs », 2006/2
- Just Health Care*, Cambridge, CUP, 1986
- Labro Philippe, *L'étudiant étranger*, Paris, 1986
- NanoEthics, « Beyond Therapy and Enhancement: The Alteration of Human Nature », 2008/2, p. 17.
- www.transhumanism.org—147

Korrespondenzadresse

Bernard Baertschi, Institut d'éthique biomédicale, Université de Genève, rue Michel-Servet 1, 1211 Genève
E-Mail: bernard.baertschi@unige.ch

Résumé

A la différence de la médecine thérapeutique, la «médecine d'amélioration» veut libérer l'individu des limites que sa biographie lui impose. Le transhumanisme va encore plus loin, remettant en question le caractère invariable de la nature humaine. L'aspiration à une amélioration et à une bonne vie est une manière d'être profondément humaine, qui soulève cependant une série de questions éthiques: est-il justifiable de se procurer une «meilleure» existence par un moyen technique? Est-il légitime d'améliorer sa forme mentale, intellectuelle ou physique avec des mé-

dicaments? Notre sentiment de justice supporte-t-il qu'une personne reçoive „plus de la vie” sans qu'elle ne doive pour autant en faire plus? En théorie, la distinction entre les interventions désirables et indésirables peut se faire là où il ne s'agit plus de déployer les ressources présentes, mais de dépasser les frontières naturelles. Dans la pratique cependant, cette distinction s'estompe dans la multitude de projets de vie différents et dans la masse des cas individuels.

Summary

Unlike therapeutic medicine, enhancement medicine aims to free human beings from the limitations imposed by their biographical circumstances. A further step in this direction is taken by transhumanism, which questions the supposed immutability of human nature. The striving for improvement and for a good life is a profoundly human characteristic that nevertheless raises a number of ethical questions: Is it acceptable to use technical means to achieve a “better” existence for oneself? Is it legitimate to enhance one's mental, intellectual or physical fitness by means of medicines? Will our sense of justice allow us to accept that someone should get more out of life without having to do anything to make this happen? In theory, the line that separates desirable from undesirable interventions can be drawn at the point at which an intervention no longer involves the development of existing resources, but rather involves going beyond natural limits. In practice, however, this distinction becomes blurred by the multiplicity of blueprints for life and the sheer number of individual cases.