

€ 15,-
ISSN 1560-6325 ISBN 3-901989-11-0

polylog

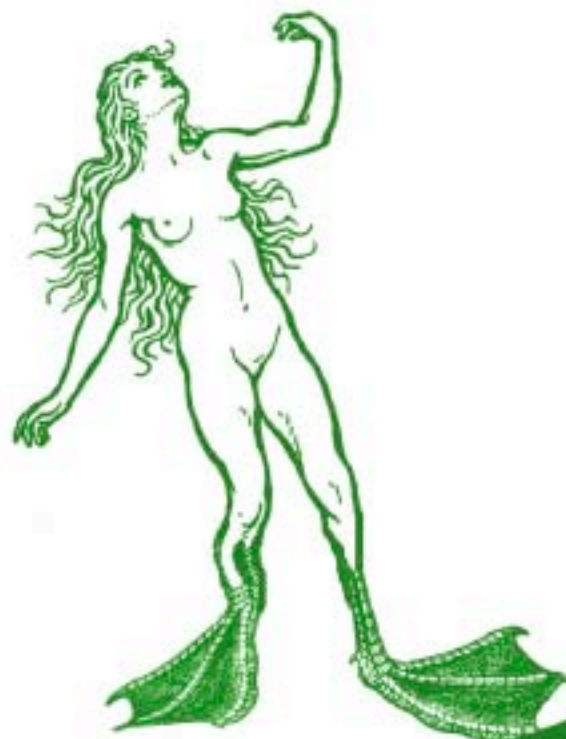
13

2005

Zeitschrift für interkulturelles Philosophieren

Biotechnologie

in interkultureller Perspektive



Mit Beiträgen von
Jens SCHLIETER
Byron L. SHERWIN
Ilhan ILKILIC

Godfrey B. TANGWA
Petra GEHRING

sowie
A. AMALADASS
Karl BAIER

SONDERDRUCK



BIOTECHNOLOGIE

Redaktion und Einleitung:

Anke GRANESS
&
Nausikaa SCHIRILLA

4

BYRON L. SHERWIN

*Jüdische Ethik für das 21. Jahrhundert.
Klonen und Fortpflanzungstechnologie*

31

ILHAN İLKILIC

*Die neuen bioethischen Probleme als
Herausforderung für die Muslime
und Gesundheitsmündigkeit in
einer wertpluralen Gesellschaft*

49

GODFREY B. TANGWA

*Gentechnologie und moralische Werte.
Eine afrikanische Meinung*

55

PETRA GEHRING

*Biomacht Ökonomien:
Zirkulierende Körperstoffe,
zirkulierende Körper-Daten*

7

JENS SCHLIETER

*Bioethik, Religion und Kultur aus
komparativer Sicht: Zur Bedeutung
und Methodik einer neuen Fragestellung*

im gespräch

65

KARIN PREISENDANZ

*»Humangenetik und die Tradition
des Ayurveda«
im Gespräch mit A. Amaladass*

forum

73

ANAND AMALADASS

*Eine kurze Darstellung
indischer Ontologien*

85

KARL BAIER

*Kyôto goes Bultmann
Transreligiöse Studien und existentielle
Interpretation*



108

BÜCHER UND MEDIEN

144

POLYLOG BESTELLEN & ABONNIEREN

143

IMPRESSUM

Ilhan Ilkilic

DIE NEUEN BIOETHISCHEN PROBLEME ALS HERAUSFORDERUNG FÜR DIE MUSLIME

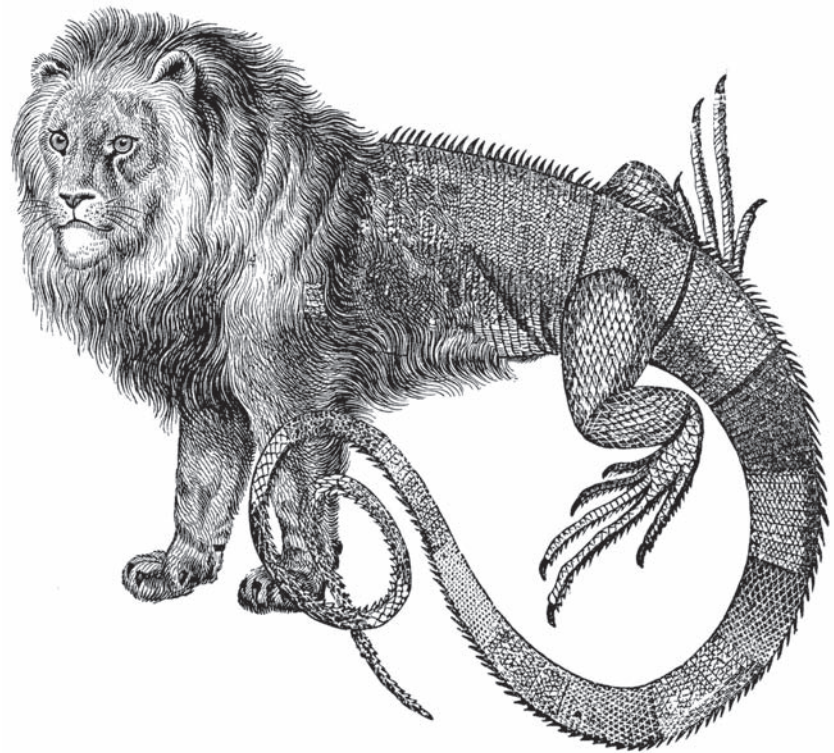
UND GESUNDHEITSMÜNDIGKEIT IN EINER WERTPLURALEN GESELLSCHAFT

Die neuen biomedizinischen Technologien werden heutzutage überall auf der Welt und damit in Ländern unterschiedlichster kultureller und religiöser Prägung angewendet. Diese Anwendung der neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden in der modernen Medizin ermöglichen neue diagnostische und therapeutische Interventionen, lassen aber auch nicht selten neue komplexe bioethische Probleme entstehen, die nicht unabhängig von den kulturellen Einstellungen diskutiert und beurteilt werden können. In diesem Beitrag werden Hauptpositionen in der innerislamischen Diskussion über die biomedizinischen Anwendungen wie z.B. Stammzellforschung, Gendiagnostik, Gentherapie, In-vitro-Techniken, reproduktives und therapeutisches Klonen und damit verbundene bioethische Konfliktfelder diskutiert. Im weiteren werden interkulturelle Aspekte dieser bioethischen Probleme in einer wertpluralen Gesellschaft behandelt und die Bedeutung der Laienaspekte sowie Gesundheitsmündigkeit thematisiert.

NEUE BIOETHISCHE FRAGEN ALS HERAUSFORDERUNG FÜR DAS ISLAMISCHE MENSCHENBILD, MUSLIMISCHES GESUNDHEITS- UND KRANKHEITSV ERSTÄNDNIS

Nach islamischem Menschenbild erlangt der Mensch unter seinen Mitgeschöpfen die höchste Stellung bei Gott und ist auf der Erde »Stellvertreter Gottes« (*khalifa*). Da der Islam lexikalisch

Ilhan ILKILIC, Dr. med./TR, Dr. phil., M.A., ist Koordinator des Forschungsprojektes »Public Health Genetics« am Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin der Universität Mainz.





Wahrlich wir erschufen den Menschen
 in schönster Gestalt.
 (95, 4)

Alle Zitate zu diesem Artikel
 in der Marginalspalte stammen aus:
Der Koran
 Verlag Philip Reclam jun.
 Leipzig, 1989

die Ergebung des Menschen in den Willen Gottes bedeutet, ist Muslimsein mit einer Lebensführung nach islamischen Normen und Wertvorstellungen verbunden.¹ Dem Koran zufolge wurde der Mensch in idealer Gestalt erschaffen und mit vielen Gottesgaben versehen.² Die Gesundheit zählt dabei zu den wichtigsten Gottesgaben und wird als ein hohes Gut verstanden.

Das Verständnis von Gesundheit als Gottesgabe und anvertrautes Gut bietet sich gleichzeitig als ein Ausgangspunkt für die Begründung einer gesundheitlichen Selbstverantwortung. Der Mensch ist Inhaber und Nutznießer seines Körpers, Gott hingegen sein Eigentümer. Es obliegt dem Menschen in seinem Leben, rechtmäßig und verantwortlich damit umzugehen. Ebenso wie der verschwenderische Umgang mit eigenem Hab und Gut ist auch das verantwortungslose Verhalten gegenüber dem Körper nicht wünschenswert. Diese aus dem Gottesgaberverständnis abgeleitete Verantwortung für die eigene Gesundheit impliziert für den Muslim bestimmte Handlungen wie diätetische und hygienische Maßnahmen für eine gesunde Lebensführung und medizinische Interventionen in einem Krankheitsfall. Denn der Muslim hat im Jenseits über seinen Umgang mit dem eigenen Körper Rechenschaft abzulegen.

Eine weitere Bedeutung der Gesundheit kristallisiert sich auf der praktischen und auch pragmatischen Ebene. Der islamische Glaube ist sehr eng mit einer aus diesem Glauben resultierenden Lebenspraxis verbunden. Glaube und Praxis sind eine untrennbare Einheit, so dass das Wohlgefallen Gottes als Hauptziel des Muslims erst mit einem auf islamischen Handlungsnormen basierenden Habitus möglich wird. Die Erfüllung der sozialen und ethischen Verpflichtungen sowie religiöse Grundpflichten sind für die Entfaltung des Muslimseins von zentraler Bedeutung. Die Verwirklichung

mehrerer dieser Verpflichtungen hängen aber wiederum von einem gesunden körperlichen und seelischen Zustand ab. Auf dieser Ebene kann die Gesundheit pragmatisch gesehen als ein Mittel zum Zweck betrachtet werden, wonach ihm ein mittelbarer Wert zukommt.

Diese hypothetische Wertzuschreibung ist jedoch nicht so zu verstehen, dass die Gesundheit nur deswegen wertvoll ist, weil sie als Mittel zum Zweck dient. Es gibt auch andere Beurteilungen, die die Gesundheit allein deswegen für wertvoll erklären, weil sie ein dem menschlichen Wohlbefinden dienendes Phänomen ist. Diese Bewertung wird in den Fällen, wo islamische Grundpflichten und therapeutischen Maßnahmen konfliktieren, deutlicher. Solche Abwägungen sind sogar in der ersten Hauptquelle des Islam zu lesen. In einigen Koranversen werden Zustände thematisiert, wo zwei Güter, nämlich Gesundheit als das menschliche Wohlbefinden förderndes Phänomen und Fasten als eine religiöse Grundpflicht in scheinbarem Gegensatz zueinander stehen.³ Die Barmherzigkeit Gottes unterstützt in so einem Konfliktfall die Gesundheit bzw. Verminderung des körperlichen Leidens. Auch Reisende, Stillende, Menstruierende und Schwangere sind von der Fastenpflicht ausgenommen, weil das Fasten ihren Körper zusätzlich belasten könnte. »... Gott will für euch Erleichterung, Er will für euch nicht Erschweren.« (Sure 2/185)

Die dargestellten Bewertungen der Gesundheit deuten zwar darauf hin, dass ein gesunder Zustand wünschenswert und mit einer erforderlichen Lebensführung zu erstreben ist, machen aber daraus keineswegs ein absolutes Gut. Die Gesundheit ist nicht die Quelle der Normen und Wertvorstellungen, sondern ein Gut unter anderen Gütern, welches in einem Güterkonflikt durch Normenkodex und Wertvorstellungen beurteilt wird. Dieser Aspekt

¹ E. Hamdi YAZIR: *Hak Dini Kur'an Dili*, Istanbul 1971, Bd. 6, S. 3934.

² Vgl. Sure (d. h. Korankapitel) 95/4, Sure 32/9, Sure 67/23 u. Sure 82/7–8.

³ Vgl. Sure 2/184–185.



hat für die moralischen Argumente die Konsequenz, dass man ein Leben nur durch »Gesundheitsgrad« oder »Krankheitsgrad« nicht bewerten kann, geschweige denn als »lebenswert« oder »lebensunwert« beurteilen kann.

Die neuen technischen Eingriffsmöglichkeiten beeinflussen jedoch den Umgang eines Muslims mit dem eigenen Körper und fordern das beschriebene Gesundheits- und Krankheitsverständnis in vielerlei Hinsicht heraus. Sie ermöglichen neue Handlungsformen am menschlichen Körper, welche mit islamischen Leiblichkeitsvorstellungen nicht einfach verstanden und einheitlich beurteilt werden können. Embryonen verbrauchende Stammzellforschung, reproduktives und therapeutisches Klonen werfen neue Fragen über den Beginn der menschlichen Existenz auf, die über das islamische Menschenbild und die menschliche Natur hinausgehen. Das islamische Familien- und Verwandtschaftskonzept und ihre Bedeutung für soziales Leben werden durch reproduktives Klonen hinterfragt. Mit den Methoden der vorgeburtlichen Diagnostik darf oder soll die Schwangere über das Leben des werdenden Kindes entscheiden. Lebensverlängernde Maßnahmen und Hirntoddefinition fordern die klassischen Todesdefinitionen des Islam heraus. Mit tradierten Menschenbildern und Glaubenssätzen können die Fragen nach menschlicher Identität und die Grenzen zwischen Individuen, die durch Organtransplantation und Entschlüsselung des menschlichen Genoms entstanden sind, nicht leicht beantwortet werden.

BEGINN DES MENSCHLICHEN LEBENS UND SEINE SCHUTZWÜRDIGKEIT

Der Koran, das heilige Buch der Muslime, beschreibt an einigen Stellen die Entwicklung des Menschen im Mutterleib und spricht von einem Einhauchen der Seele. »Zuerst erschuf

Er den Menschen aus Ton, dann machte Er seine Nachkommenschaft aus dem Erguss eines verächtlichen Wassers. Dann formte Er ihn und blies ihm von seinem Geist ein. Und Er machte euch Gehör, Augenlicht und Herz...« (Sure 32/7–9) Ein anderer Vers erklärt die menschliche Entwicklung im Mutterleib, das auf die Welt kommen, das Sterben nach einer gewissen Lebenszeit sowie die Wiederauferstehung im Jenseits als Komponenten eines Kontinuums mit unterschiedlichen ontologischen Qualitäten. »Und wahrlich, Wir schufen den Menschen aus einem entnommenen Ton. Dann machten Wir ihn zu einem Tropfen (*nufʿa*) in einem festen Aufenthaltsort. Dann schufen Wir den Tropfen zu einem Embryo (*ʿalaqa*), und Wir schufen den Embryo zu einem Fötus (*mudʿja*), und Wir schufen den Fötus zu Knochen. Und wir bekleideten die Knochen mit Fleisch. Dann ließen wir ihn als eine weitere Schöpfung entstehen. Gott sei gesegnet, der beste Schöpfer! Dann werdet ihr nach all diesem sterben. Dann werdet ihr am Tag der Auferstehung auferweckt werden.« (Sure 23/12–16)

Der Koran selbst nennt keine konkreten Angaben über den genauen Zeitpunkt der Beseelung. Im Gegensatz dazu finden wir in einem Hadith (Ausspruch des Propheten Muhammad) folgende Angaben: »Wahrlich, die Schöpfung eines jeden von euch wird im Leibe seiner Mutter in vierzig Tagen (als Samentropfen [*nuṭʿa*]) zusammengebracht; danach ist er ebenso lang ein Blutklumpen [*ʿalaqa*]; danach ist er ebenso lang ein kleiner Fleischklumpen [*mudʿja*]. (...) Dann haucht Er ihm die Seele ein.«⁴ Es gibt jedoch andere Hadithe, die zu anderen Zeitpunkten den Embryo als beseelt erklären. Obwohl der Koran den genauen Zeitpunkt der Beseelung nicht nennt, hat sich in manchen Rechtsschulen, basierend auf das zitierte Hadith, folgende Berechnung durch-

Er kennt das Verborgene und das Sichtbare, der Mächtige, der Barmherzige, der alle Dinge gut erschaffen und der des Menschen Schöpfung aus Ton hervorgebracht. Alsdann bildete er seine Nachkommen aus Samen und verächtlichem Wasser. Alsdann formte er ihn und blies in ihn von seinem Geiste und gab ihm Gehör, Gesicht und Herzen.
(32, 6–8)

4 Ahmad Ibn RASSOUL (Übers.): *Auszüge aus dem Ṣaḥīḥ al-Buḥārīy*, Köln 1996, S. 673.



Die Beseelung des Embryos erlangt in den Diskussionen der islamischen Jurisprudenz (*fiqh*) um den moralischen Status von Embryo bzw. Fötus eine gewisse Geltung. Es herrscht jedoch unter den Rechtsgelehrten weder über den Zeitpunkt der Beseelung noch über deren normative Bedeutung Einigkeit.

gesetzt: Für alle in den oben zitierten Versen genannten Entwicklungsstadien bis hin zur Einhauchung der Seele, also von Wassertropfen (*nufsa*) zum Embryo (*'alaqa*) bis hin zum Fötus (*mudja*), werden jeweils 40 Tage berechnet. Insgesamt sind es somit 120 Tage bis zum Zeitpunkt der Beseelung. Berücksichtigt man andere Hadithe, so gelangt man freilich zu anderen Zeitpunkten (z.B. 40. oder 80. Tag) für die Beseelung.⁵

Die Auslöser für die Diskussionen um den moralischen Status des Embryos in der islamischen Geistesgeschichte waren in erster Linie strafrechtliche oder familienrechtliche Themen wie Schwangerschaftsabbruch oder Empfängnisregelung. Die philosophischen Fragestellungen und Diskussionen, zurückgehend auf die aristotelische und galenische Tradition,⁶ entwickelten sich erst später als juristische Diskussionen und waren für die islamrechtlichen Urteile nicht maßgeblich. Auch wenn die systematischen Debatten über die Schutzwürdigkeit des Embryos erst nach der Etablierung der Rechtsschulen im 8. und 9. Jahrhundert entstanden, sind uns frühere juristische Urteile über Schwangerschaftsabbruch bzw. dessen Ursache und die damit verbundenen Strafmaßnahmen bekannt, die bis zur Zeit des Propheten Muhammad (570–632 n. Chr.) und der sog. »rechtgeleiteten Kalifen« (632–661) zurückgehen.⁷

Die Beseelung des Embryos erlangt in den Diskussionen der islamischen Jurisprudenz (*Fiqh*) um den moralischen Status von Embryo bzw. Fötus eine gewisse Geltung. Es herrscht jedoch unter den Rechtsgelehrten weder über

den Zeitpunkt der Beseelung noch über deren normative Bedeutung Einigkeit. Deswegen weichen die Beurteilungen der islamischen Rechtsschulen über den von Menschen verursachten Schwangerschaftsabbruch stark voneinander ab. Ein Schwangerschaftsabbruch vor dem 120. Tag der Schwangerschaft ist bei den *Zaiditen*, einem Teil der *Hanafiten* sowie der *Schafiiten* erlaubt. Bei einem Teil der *Hanafiten* und *Schafiiten* ist er verpönt, jedoch aus triftigem Grund erlaubt. Ein Teil der *Malikiten* erklärt den Schwangerschaftsabbruch ausnahmslos als verpönt. Nach der offiziellen Meinung der *Malikiten* ist der Schwangerschaftsabbruch verboten. Bei *Hanbaliten* ist er nach dem 40. Tag verboten. Alle Rechtsschulen sind sich jedoch darin einig, dass ein Schwangerschaftsabbruch nach Einhauchung der Seele in den Fötus, also ab dem 4. Monat, unzulässig ist. Ab diesem Zeitpunkt kann er nur dann durchgeführt werden, wenn das Leben der Mutter gefährdet ist.⁸

BIOETHISCHE FRAGEN

A) STAMMZELLFORSCHUNG

Da die embryonale Stammzellenforschung (ES-Zellen) mit der Tötung des Embryos verbunden ist, wurde sie von vielen Autoritätskreisen mit einem Schwangerschaftsabbruch gleichgesetzt. Daher ist es nicht überraschend, wenn in den Diskussionen über die Stammzellforschung der Fokus auf den Moment der Beseelung des Embryos gelegt wird. Dazu der arabische Rechtswissenschaftler Isam Ghannem: »Embryo Research is (...) legal under

⁵ Ibrahim CANAN (Übers.): *Kütüb-i Sitte*, Bd. 14, Ankara 1991, S. 5–21.

⁶ Vgl. Basim MUSALLAM: *The Human Embryo in Arabic Scientific and Religious Thought*, in: *The Human Embryo, Aristotle and the Arabic and European Traditions*, G. R. DUNSTAN (Hrsg.), Exeter 1990, S. 32–46.

⁷ Vgl. A. Theodor KHOURY: *Abtreibung im Islam*, CIBEDO-Dokumentation, Nr. 11, Köln 1981, S. 8–11.

⁸ Vgl. Omaia ELWAN: *Empfängnisregelung und Abtreibung im Islam*, in: *Rechtsvergleichung und Rechtsvereinheitlichung*, E. WAHL (Hrsg.), Heidelberg 1967, S. 439–470; Basim F. MUSALLAM: *Sex and Society in Islam. Birth Control before the Nineteenth Century*, Cambridge 1983, S. 61–88 u. a.



Islamic Jurisprudence provided the foetus is under 120 days old and provided both the mother and husband together consent to such research.«⁹

Die Stellungnahme der »The First International Conference on Bioethics in Human Reproduction Research in the Muslim World« im Jahr 1991 argumentiert mit dem im europäischen Diskurs problematischen Begriff »prä-embryo«¹⁰ und plädiert für eine Forschung mit Embryonen, die nach einer In-vitro-Fertilisation übrig geblieben sind. »The excess number of fertilized eggs (pre-embryo) can be preserved by cryopreservation. (...) These pre-embryos can be used for research purposes on methods of cryopreservation provided a free and informed consent is obtained from the couple.«¹¹ Hervorgehoben wird in dieser Stellungnahme das Einverständnis des rechtlich verheirateten Ehepaares, die Ausschließung kommerzieller Interessen und klare, wissenschaftlich nachvollziehbare therapeutische Forschungsziele.¹² Eine ähnliche Einstellung pflegt auch »The Fiqh Council of North America«, das aus in den USA lebenden Medizinern, Rechtsgelehrten und Islamwissenschaftlern besteht. In ihrer 2001 veröffentlichten Stellungnahme¹³ plädieren sie dafür, nicht eingepflanzte Embryos für Forschungszwecke zu verwenden.¹⁴

Diese und ähnliche Argumente sind jedoch nur dann vertretbar, wenn man die islam-

rechtliche Position, die eine Abtreibung auch ohne einen triftigen Grund bis zum 40. bzw. 120. Tag erlaubt, als Entscheidungsgrundlage nimmt. Diejenigen Positionen aber, die eine Abtreibung – solange eine Schwangerschaft das Leben der werdenden Mutter nicht gefährdet – als absolut verboten erklären, sollten die Forschung an embryonalen Stammzellen kategorisch ablehnen. Komplizierter scheint es, über den Standpunkt zu urteilen, der die Tötung eines Embryos nur dann erlaubt, wenn triftige Gründe vorliegen. Vertreter dieser Position müssen beantworten, ob die Forschung an Embryonen aufgrund der Hoffnung, Therapieformen für bestimmte Krankheiten zu finden, gerechtfertigt ist. Dies zu rechtfertigen scheint aber nicht einfach zu sein, wenn man dabei die klassischen Argumente, die eher familiäre und soziale Bedingungen vor Augen haben, berücksichtigt. Da es sich um andere Intentionen und Handlungsziele handelt, ist eine kasuistische Positionsbestimmung mit mehreren methodischen Problemen behaftet.

B) IN-VITRO-FERTILISATION UND REPRODUKTIVES KLONEN

Der Nachkommenschaft, die das Fundament für die Erhaltung der menschlichen Gattung darstellt, wird im islamischen Glauben eine zentrale Bedeutung beigemessen. Diese Wertschätzung hat für eine positive Einstellung gegenüber modernen Reproduktionstechniken

Oh ihr Menschen, wenn ihr betreffs der Auferstehung in Zweifel seid, so haben wir euch erschaffen aus Staub, alsdann aus einem Samentropfen, alsdann aus geronnenem Blut, alsdann aus Fleisch, geformtem und ungeformtem, auf dass wir euch (unsre Allmacht) erwiesen. Und wir lassen ruhen in den Mutterschößen, was wir wollen, bis zu einem bekannten Termin; alsdann lassen wir euch eure Reife erreichen ...
(22, 5)

9 Isam GHANEM: *Embryo Research: An Islamic Response*, in: *Medicine, Science and the Law*, Vol. 32, No. 1, January 1991, S. 14.

10 Vgl. D. Gareth JONES u. Barbara TELFER: *Before I was an Embryo, I was a Pre-Embryo: Or was I?*, in: *Bioethics* 9, 1995, S. 32–49.

11 Gamal I. SEROUR u. Abdal-Rahim OMRAN (Hrsg.): *Ethical Guidelines for Human Reproduction Research in the Muslim World*, Cairo 1992, S. 30–31 u. vgl. Gamal I. SEROUR: *Islamic Developments in Bioethics*, in: *Theological Developments in Bioethics: 1992–1994*, A. LUSTIG (Hrsg.), Dordrecht 1997, S. 171–188.

12 Vgl. SEROUR, 1997, S. 176 f.

13 Vgl. <http://www.fiqhcouncil.org/articles/EmbryonicStem-CellResearch.asp> (25.06.2003).

14 Aufgrund der großen Bedeutung der Abstammungslinie (*nasab*) in der islamischen Rechtslehre werden sowohl die Leihmutterchaft als auch Embryo-Adoption abgelehnt. Diese Rechtslage bietet sicherlich eine zusätzliche Unterstützung für diese Position.



Und (gedenke,) da dein Herr zu den Engeln sprach. Siehe, ich erschaffe einen Menschen aus trockenem Lehm und geformtem Schlamm: Und wenn ich ihn gebildet und von meinem Geiste eingehaucht habe, so fallet anbetend vor ihm nieder.
 (15, 28–29)

gesorgt und hat deren rasante Verbreitung in der islamischen Welt gefördert. Ist eine Schwangerschaft auf natürlichem Wege oder mit Hilfe anderer medizinischer Maßnahmen nicht möglich, so ist eine In-vitro-Fertilisation zu bejahen. Obwohl eine Befruchtung durch In-vitro-Fertilisation mit Hilfe einer dritten Person und durch technische Eingriffe außerhalb des Mutterleibes stattfindet, wird sie kategorisch genauso wie die natürliche Befruchtung beurteilt. Diese mehrheitliche Akzeptanz von seiten der Gelehrten ist jedoch mit bestimmten Bedingungen verbunden: Sowohl die Eizelle als auch die Samen sollen von rechtsgültig verheirateten Ehepartnern stammen und die befruchtete Eizelle soll in die Gebärmutter der Ehefrau implantiert werden.¹⁵

Die qualitativen Unterschiede zwischen In-vitro-Fertilisation und dem reproduktiven Klonen schließen eine äquivalente moralische Beurteilung beider Technikanwendungen aus. Daher verlieren die für die In-vitro-Fertilisation akzeptierten ethischen Argumente ihre Bedeutung, wenn es um das reproduktive Klonen geht. Ein durch das reproduktive Klonen entstandener Embryo beinhaltet entweder väterliches oder mütterliches Erbgut, bei einer natürlichen Befruchtung besitzt der Embryo hingegen das genetische Programm beider Elternteile. In so einer Situation ist es kaum möglich, von einem klassischen Vater- und Muttersein zu sprechen. Diese Art von Kinderzeugung würde deshalb vermutlich schwer wiegende Auswirkungen auf die islamische Familienstruktur haben, die im

Gesellschaftsleben mit enormen sozialen und juristischen Problemen verbunden wären. Verwandtschaftsbeziehungen bestimmen wesentlich die Interaktionen und die Umgangsformen muslimischer Gemeindemitglieder. Eine Verwischung der Abstammungslinie würde soziale Rollen und religiös-ethische Pflichten in Frage stellen. Ebenso würden familienrechtliche, strafrechtliche und auch juristische Entscheidungen ein unüberschaubares Ausmaß erreichen. Muhammad Sayyid Tantawi, der ehemalige Großmufti von der Al-Azhar Universität in Kairo, hebt in diesem Zusammenhang in seiner Argumentation *nasab* (Abstammung) hervor. Da das Klonen in der Abstammungslinie Verwirrung verursachen würde und somit auch im sozialen Leben chaotische Zustände veranlassen würde, ist es mit der Scharia (religiöses Gesetz des Islam) nicht vereinbar. Ähnlich wurde das reproduktive Klonen auch in der offiziellen Stellungnahme von Diyanet İşleri Başkanlığı (der Präsidium für religiöse Angelegenheiten) der türkischen Republik als *haram* (verboten) erklärt.¹⁶

Die Abweichung von der natürlichen Zeugungsart steht auch im Widerspruch zur im Koran explizit genannten Schöpfungsgewohnheit Gottes. In Sure 49 Vers 13 heißt es: »O ihr Menschen, Wir haben euch von einem männlichen und einem weiblichen Wesen erschaffen.« Da das reproduktive Klonen die natürliche Entstehung eines Menschen von »einem männlichen und einem weiblichen Wesen« ausschließt, stellt dieses Verfahren einen Ge-

¹⁵ Vgl. Birgit KRAWIETZ: *Die Hurma: schariatrechtlicher Schutz vor Eingriffen in die körperliche Unversehrtheit nach arabischen Fatwas des 20. Jahrhunderts*, Diss., Berlin 1990, S. 210–221; Diyanet İşleri BAŞKANLIĞI (Hrsg.): *Fetvalar*, Ankara 1995, S. 101–102; A. F. Mohsin EBRAHİM: *Biomedical Issues, Islamic Perspective*, (revised Edition), Kuala Lumpur 1993, S. 85–118; Isam GHANEM: *The Response of Islamic Jurisprudence to Ectopic Pregnancies, Frozen Embryo Implantation and Euthanasia*, in: *Arab Law Quarterly*, Vol. 4, 1989, S. 346; Vardit RISPLER-CHAIM: *Islamic Medical Ethics in the Twentieth Century*, Leiden 1993, S. 19–27 u. a.

¹⁶ Offizielle Antwort auf meine Anfrage vom 8.8.2002. Vgl. zur detaillierten Begründung der Position von Diyanet İşleri BAŞKANLIĞI und Ahmet YAMAN: *Klonlama ya da genetik Kopyalamaya İslam Hukuku açısından bir yaklaşım*, in: *Diyanet İlmî Dergi*, Nr. 34/8, 1998, S. 21–41; Hayrettin KARAMAN: *Genetik Kopyalama*, in: *Yeni Şafak*, 9.3.1997, S. 2.



genpart zu Gottes Schöpfungsart dar. Durch den negativen Einfluss auf die menschliche Diversität steht dieses Verfahren erneut im Konflikt mit dem islamischen Menschenbild.¹⁷ Der Koran erklärt die Menschen mit ihren unterschiedlichen Farben, Nationen und Sprachen sowie die Artenvielfalt in der Natur als einen gottgewollten Zustand. Dazu folgendes Zitat aus dem Koran: »Zu seinen Zeichen gehört die Erschaffung des Himmels und der Erde, und auch die Verschiedenheit eurer Sprachen und Arten. Darin sind Zeichen für die Wissenden.« (Sure 30/23)

Ein weiteres praktisches Problem, das mit der Technik des Klonens verbunden ist, würde eine bereits vorhandene negative Einstellung dieser Technik gegenüber noch verstärken: Wenn man bedenkt, dass das Klonen von Dolly erst nach dem 278. Versuch gelungen ist, so muss man am Anfang solcher Versuche in Kauf nehmen, dass Eizellen, die nicht von der werdenden Mutter stammen, verwendet werden müssen. Da es bereits in den Diskussionen, die im Rahmen der In-vitro-Fertilisation durchgeführt wurden, eine kategorische Ablehnung der fremden Eizellen gibt, wird die Zustimmung zu einer solchen Praxis nicht leicht fallen.

Basierend auf den skizzierten Argumenten ist in der islamischen Welt von einer allgemeinen Ablehnung des reproduktiven Klonens auszugehen. Es gibt aber auch andere – wenn auch sehr seltene – Stimmen, die das reproduktive Klonen für ethisch legitimierbar erklären. Dem schiitischen Scheich al-Harandi zufolge sind negative Folgen im sozialen Leben oder Missbrauchspotenzial keine ausreichenden Gründe, um die gentechnische Forschung und das Klonen des Menschen zu beschränken.¹⁸

C) THERAPEUTISCHES KLONEN

Im Gegensatz zum reproduktiven Klonen wurde in der islamischen Welt bis jetzt das therapeutische Klonen sehr wenig thematisiert und diskutiert. Man begnügt sich eher mit der Akzentuierung der positiven Einstellung des Islam zu therapeutischen Zielen. Dagegen wird der Nutzen für eine dritte Person auf Kosten der Tötung der Embryonen kaum thematisiert.

In Anlehnung an Beseelungsargumente ist für eine islamische Beurteilung des therapeutischen Klonens zunächst der Zeitpunkt der Gewinnung von embryonalen Stammzellen oder embryonalen Keimzellen, der mit der Tötung des Embryos verbunden ist, wichtig. Gewinnt man die ES-Zellen am 3. oder 5. Tag nach der Befruchtung (p. c.) so wird die Position, die bis zum 40. Tag die Tötung des Embryos ohne triftigen Grund erlaubt, dieses Verfahren billigen. Die Positionen, die einen triftigen Grund voraussetzen, müssen beurteilen, ob für sie die Gewebezüchtung für therapeutische Zwecke ein gültiges Argument ist. Dabei sollte man natürlich auch den experimentellen Charakter dieses Verfahrens nicht aus den Augen verlieren. Problematischer wird für beide Positionen in unterschiedlichem Maße die Gewinnung der EG-Zellen (embryonale Keimzellen) aus 6 Wochen alten oder älteren Embryonen. Für die Positionen, welche die Tötung eines Embryos kategorisch ablehnen und nur unter der Bedingung der Lebensgefährdung der werdenden Mutter für zulässig erklären, scheinen keine von diesen Gewinnungsarten akzeptabel zu sein.

Durchaus denkbar ist auch, ein geklontes Kind mittels Nukleustransfermethode auf die Welt zu bringen, um seine Niere dem Zell-

Und zu seinen Zeichen gehört es, dass er euch aus Staub erschaffen hat. Alsdann, siehe, wurdet ihr Menschen, die sich verbreiteten. Und zu den Zeichen gehört es, dass er euch von euch Gattinnen erschuf, auf dass ihr ihnen beiwohnet, und er hat zwischen euch Liebe und Barmherzigkeit gesetzt. Siehe, hierin sind wahrlich Zeichen für nachdenkende Leute. Und zu seinen Zeichen gehört die Schöpfung der Himmel und der Erde und die Verschiedenartigkeit eurer Zungen und eurer Farben. Siehe, hierin sind wahrlich Zeichen für alle Welt. (30, 19–21)

¹⁷ Vgl. Abdulaziz SACHEDINA: *Human Clones: An Islamic View*, in: *The Human Cloning Debate*, G. MCGEE (Hrsg.), California 1998, S. 233.

¹⁸ Vgl. Vardit RISPLER-CHAIM: *Genetic Engineering in Contemporary Islamic Thought*, in: *Science in Context*, Vol. 11, Nr. 3–4, 1998, S. 567–573.



... und schufen euch in Paaren...
(78, 8)

kernspender zu transplantieren. In dieser Anwendungsart wird nicht die geklonte Person, sondern eine dritte von diesem Verfahren profitieren. Bei dieser oder oben genannten Anwendungstechniken, bei denen die Nutzer dieser Anwendung nicht gleichzeitig die geklonte Person selbst sind, wird die Frage nach der Verdinglichung und Instrumentalisierung des geklonten Embryos laut. Wenn man zusätzlich zur Instrumentalisierung auch die hohe Sensibilität des Islam bezüglich der Abstammungslinie berücksichtigt, die durch dieses Verfahren sicherlich verwischt wird, so wird es nicht einfach sein, dieses Verfahren zu billigen.

D) GENDIAGNOSTIK

Gendiagnostik wird in medizinischen Laboren für verschiedene Zwecke durchgeführt, was berücksichtigt werden muss, um die islamischen Argumente zu diesem Verfahren zu klären. Zunächst ist zwischen der genetischen Untersuchungen vor und nach der Geburt zu unterscheiden. Vorgeburtliche Untersuchung umfasst wiederum Pränataldiagnostik (PND) durch Amniozentese oder Chorionbiopsie und Präimplantationsdiagnostik (PID), die Untersuchung der im Labor befruchteten Eizelle auf bestimmte genetische Krankheiten. Neugeborenen-Screening, Gentests in der Gerichtsmedizin, Heterozygotendiagnostik oder präsymptomatische Diagnostik im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen gehören zu den nachgeburtlichen Anwendungsbereichen. Da eine ausführliche Diskussion aller Bereiche den Rahmen dieser Arbeit sprengen würde, sollen nun hier nur einige grundsätzliche Argumente zur Gendiagnostik behandelt werden.

Wenn eine pränatale Diagnostik nur die Furcht der Eltern vor bestimmten Krankheiten

des werdenden Kindes aus dem Weg räumt und damit zu ihrer Beruhigung oder zum inneren Verarbeiten der Krankheit sowie zur vorsorglichen, organisatorischen Vorbereitung beiträgt, so ist aus einer islamischen Perspektive gegen diese Anwendungen nichts einzuwenden. Dient aber eine PND nicht den genannten Zwecken, so ist sie unmittelbar mit einem Schwangerschaftsabbruch verbunden. Denn zur Zeit gibt es in den meisten Fällen keine etablierte pränatale Therapie für die pränatal diagnostizierbaren genetisch bedingten Krankheiten. Schließt man jedoch einen Schwangerschaftsabbruch aufgrund einer genetischen Krankheit wie z.B. Down-Syndrom aus – eine mehrheitlich vertretene Position unter den muslimischen Gelehrten und Intellektuellen –, so werden die Fragen nach dem Sinn und Zweck einer Gendiagnostik nicht leicht zu beantworten sein. Osman Bakar, Professor für Islamwissenschaften aus Malaysia, vertritt die Ansicht, dass der Wunsch nach einem gesunden perfekten Kind nicht mit dem islamischen Menschenbild vereinbar sei. »Islamic Law cannot accept these known defects as a legitimate basis for abortion unless they are deemed to endanger the very life of the mother.«¹⁹ Die Berücksichtigung zusätzlicher Risiken bei diesen Verfahren wie eine mögliche Fehldiagnose oder die nicht auszuschließende Schädigung oder Tötung des Embryos bei einer Amniozentese oder Chorionbiopsie und andere Risiken würden diesen Standpunkt bekräftigen.²⁰

Eine ähnliche negative Einstellung zur PID ist ebenso zu vertreten, wenn man die Gefährdung des mütterlichen Lebens als einzigen legitimen Grund für die Tötung des Embryos anerkennt. Berücksichtigt man jedoch andere Positionen, die den menschlichen Lebensbeginn wegen der Beseelung zu einem späteren

¹⁹ Osman BAKAR: *The History and Philosophy of Islamic Science*, Cambridge 1999, S. 181.

²⁰ »Alle Methoden sind mit einem gewissen eingriffsbedingten Fehlgeburtsrisiko verbunden. Das bis zu 1% für die Amniozentese und bis zu 3% bei der Chorionzottenbiopsie beträgt«, Peter PROPPING: *Humangenetik*, in: *Lexikon der Bioethik*, L. HONNEFELDER et al. (Hrsg.), Bd. 2, Gütersloh 2000, S. 251.



Zeitpunkt ansetzen, so kommen andere Argumente, die bereits behandelt worden sind, in Frage. Die Positionen, die zur PID eine positive Einstellung haben, stehen unter der Beweislast, warum eine genetische Krankheit ein triftiger Grund für die Verwerfung des menschlichen Embryos sein soll. Die bereits behandelten spezifischen Krankheitsdeutungen machen es aber klar, dass das menschliche Leben im islamischen Glauben nicht erst durch körperliche und geistige Fähigkeiten seinen Wert bekommt. Als edelstes Geschöpf Gottes erlangt das menschliche Leben die Schutzwürdigkeit unabhängig von seinem Gesundheitszustand. Deswegen scheint die Position, die aufgrund einer genetischen Krankheit ein Leben als nicht lebenswert beurteilt, mit einem islamischen Menschenbild nicht vereinbar zu sein.

Fokussiert man nur den Zeitpunkt der Beseelung als einzigen Maßstab für den moralischen Status des Embryos, so können PND und PID unterschiedlich bewertet werden. Wegen des relativ frühen Zeitpunktes des Eingriffs kann die PID als weniger problematisch interpretiert werden als die PND. Der optimale Zeitpunkt für die Chorionzottenbiopsie liegt zwischen dem 70. und 77. Schwangerschaftstag (10.–11. SSW), für die Amniozentese zwischen dem 105. und 129. Tag (15.–17. SSW) und für Fetalblutpunktion ab dem 133. Tag (ab 19. SSW) der Schwangerschaft. Diesbezüglich werden sie von den Positionen, die den 40., 80. oder 120. Tag der Schwangerschaft als Zeitpunkt der Beseelung erklären, dementsprechend beurteilt werden. Es ist jedoch nochmals anzumerken, dass es dabei nicht

um die Beurteilung des Diagnoseverfahrens geht, sondern um den mit ihm verbundenen Schwangerschaftsabbruch.

Gegen die Neugeborenen-Screenings, bei denen die Schäden durch manche genetischen Krankheiten, die heute noch nicht geheilt werden können, mit entsprechender Diät oder anderen Behandlungsmethoden minimiert werden können, ist aus einer islamischen Perspektive nichts einzuwenden. Ebenso wenig ist gegen die der Personenidentifizierung dienenden Genomanalysen im Strafverfahren einzuwenden. Die bekannten und berechtigten Bedenken zum Missbrauch der durch Gendiagnostik erlangten Erkenntnisse durch den Staat, Lebensversicherer oder Arbeitgeber sind ebenso aus islamischer Perspektive zu unterstreichen.²¹ Ein allgemeiner Konsens herrscht in der islamischen Welt über die Verwerflichkeit der Geschlechtswahl durch PND oder PID.²²

E) GENTHERAPIE

Gentherapie umfasst die Behandlung einer genetisch bedingten Krankheit durch entsprechende Eingriffe im betroffenen Genomabschnitt. Die dafür benutzten Verfahren beinhalten derzeit unterschiedliche technische Probleme bezüglich Effizienz, Steuerbarkeit und Wirkungsdauer und befinden sich im experimentellen Stadium. Es kann nicht von einem etablierten Therapieverfahren geschweige denn von klar nachgewiesenen Heilungen im Rahmen von Genterapien gesprochen werden.²³ Auf jeden Fall ist es für die ethische Beurteilung nötig, die somatische Gentherapie und die Keimbahntherapie voneinander zu unterscheiden. Somatische Gentherapie beinhaltet die Korrektur von genetischen

Oh ihr Menschen, fürchtet Euren Herrn, der euch erschaffen aus einem Wesen, und aus ihm erschuf seine Gattin, und aus ihnen viele Männer und Frauen entstehen ließ. Und fürchtet Allah, in dessen Namen ihr einander bittet, und eurer Mutter Schoß. Siehe, Allah wacht über euch.

(4, 1)

21 Vgl. Susanne HABICHT-ERENLER (Hrsg.): *Genom-Analyse an Arbeitnehmern: Schutz oder Auslese?*, Evangelische Akademie Loccum, Rehburg-Loccum 1989; H. Werner GABRIEL: *Arbeitsschutz und genetische Analyse*, in: *Genomanalyse und Gentherapie*, H.-M. SASS (Hrsg.), Berlin 1991, S. 101–104 u. a.

22 Vgl. Omar ALFI u. Maher HATHOUT: *When the Female Infant, Buried Alive, is Questioned for what Crime was She Killed? – In the 20th Century*, in: *Bulletin of Islamic Medicine*, Vol. 1, Kuwait 1981, S. 416–417.

23 Dennoch sind neue Berichte aus der aktuellen Forschung vielversprechend. Vgl. Bild der Wissenschaft Online, (http://warpsix.dva.de/sixcms/detail.php?id=130375_17.9.2002) u. a.



Und er ist's, der aus Wasser den Menschen erschaffen, und er gab ihm Blutsverwandtschaft (*nasab*) und Schwägerschaft; denn dein Herr ist mächtig.
(25, 56)

Defekten in Körperzellen und ist (zumindest der Absicht nach) auf das behandelte Individuum beschränkt. Dagegen handelt es sich bei einer Keimbahntherapie um alle gentechnischen Eingriffe, die an die nachkommenden Generationen vererbt werden.

Von technischer Seite her gesehen kann die somatische Gentherapie in ethischer Hinsicht mit einem neuartigen mikrochirurgischen Eingriff, einer Arzneitherapie, Impfung oder Substitutionstherapie in Form von Organtransplantationen verglichen werden.²⁴ Interessanterweise wurde die somatische Gentherapie in den Diskussionen der islamischen Welt oft mit Organtransplantation oder mit Bluttransfusion verglichen. Dazu Mediziner Hathout: »It [genetic therapy] is the equivalent of organ transplantation at the molecular level ...«²⁵

In den Diskussionen über die somatische Gentherapie stehen nicht der genetische Charakter des Verfahrens, sondern dessen Effizienz und Beherrschbarkeit im Vordergrund. Eine falsche Integration der transfizierten DNA kann onkogene Wirkung haben und bösartige Neubildungen verursachen. Beim Einsatz viraler Vektoren kann die Gefahr der Entstehung replikationskompetenter Viren nicht völlig ausgeschlossen werden.²⁶ Skepsis und Vorbehalte dieser Therapieversuche gegenüber intensivierten sich, als der 18-jährige Jesse Gelsinger, der an einer erblichen Leberkrankheit litt, im Verlauf eines Gentherapie-Versuchs in den USA starb.

Stellt man bei der Beurteilung solcher Verfahren das islamische Prinzip »keine[n] Schaden zufügen hat höhere Priorität als Gu-

tes tun«²⁷ in den Vordergrund, so ist eine präzise Folgenabschätzung der therapeutischen Eingriffe und eine Nutzen-Schaden-Abwägung nötig. Mangelhafte Erkenntnisse über Wirkungszusammenhänge in diesem Verfahren und fehlende Erfahrung machen eine aussagekräftige Schadenskalkulation unmöglich. Zweifelsohne bestärkt der experimentelle Charakter dieser Heilversuche mit ihrer gewissen Unkalkulierbarkeit die negativen Stellungnahmen zu solchen Interventionen. Im Weiteren sind die für ein klinisches Humanexperiment gültigen Prinzipien wie medizinische Indikation, Mitberücksichtigung der Alternativen, Einwilligung des Patienten, Recht auf Therapieabbruch u. a. zu beachten.

Skepsis und Vorbehalte gegenüber der somatischen Gentherapie sind jedoch nur in der jetzigen Anfangsphase begründet. Wird so eine Therapiemethode etabliert und erfolgreich angewandt, so gibt es keinen Grund, sie abzulehnen. Dieselbe Position ist jedoch aus einer islamischen Perspektive nicht zur Keimbahntherapie zu vertreten. Trotz der bereits genannten Befürworter ist die Keimbahntherapie wegen ihrer therapeutischen Unsicherheit, ihres Embryonenverbrauchenden Charakters und vor allem der unkalkulierbaren Auswirkung auf die Nachkommenschaft aus einer islamischen Perspektive nicht vertretbar. Grundsätzlich abzulehnen sind auch Anwendungen mit eugenischem Ziel oder Eingriffe, die der Verbesserung bestimmter Eigenschaften dienen (*Enhancement*).²⁸

24 Vgl. Ludger HONNEFELDER: *Gentherapie*, in: *Lexikon der Bioethik*, ds. et al. (Hrsg.), Bd. 2, Gütersloh 2000, S. 69.

25 Hassan HATHOUT: *The Ethics of Genetic Engineering: An Islamic Viewpoint*, in: *Journal of the Islamic Medical Association of North America*, Nr. 22/3 1990, S. 100.

26 Vgl. RISPLER-CHAIM, *Genetic Engineering*, S. 568.

27 Vgl. SACHEDINA, *Human Clones*, S. 240.

28 Vgl. Ahmet YAMAN: *Klonlama ya da genetik Kopyalamaya İslam Hukuku açısından bir yaklaşım*, in: *Diyanet İlmî Dergi*, Nr. 34/8, 1998, S. 26.



MUSLIME IN EINER WERTPLURALEN GESELLSCHAFT

Aus der Perspektive der interkulturellen Philosophie ist sicherlich die Wirklichkeit des Vorhandenseins der verschiedenen kulturellen Einstellungen zu bioethischen Themen in einer Gesellschaft ein interessantes Phänomen. Dieses Bild ist in einem Globalisierungsprozess, in dem wir uns befinden, kein akademisches Phantasiegebilde, sondern tägliche Wirklichkeit.²⁹ In den EU-Ländern leben derzeit ca. 15 Millionen Muslime und viele davon haben die Staatsangehörigkeit dieser Länder. Diese Wirklichkeit, die sich durch die Existenz vielfältiger Wertvorstellungen in einer Gesellschaft auszeichnet, veranlasst neue komplizierte Fragen zu bioethischen Themen auf unterschiedlichen Ebenen.³⁰ Auf der philosophischen Ebene kann über die universelle Gültigkeit der moralischen Argumente zu diesen bioethischen Fragen diskutiert werden. Die Fragen, ob moralische Normen kulturinvariant sind und ob das Gute in allen Kulturen dasselbe bedeutet, gehören zu den klassischen Problemen der Ethik und sind nicht Gegenstand dieses Aufsatzes. Vielmehr wird hier die gesellschaftliche und individuelle Dimension der bioethischen Fragen in einer wertpluralen Gesellschaft behandelt.

In Bezug auf die bioethischen Konflikte in einer wertpluralen Gesellschaft fragt Hans-Martin Sass »Gibt es eine Bioethik, die alle Menschen gleichermaßen verpflichten kann und auf die alle gleichermaßen vertrauen können?«³¹ Er ist davon überzeugt, dass es in der bioethischen Diskussion auch andere Modelle

der Erklärung und Selbstfindung anstatt des manichäischen (Vernichtungs-)Kampfes zwischen den Kulturen gibt. Anstelle des Modells »Kampf der Kulturen« plädiert er für eine Kommunikation und Kooperation der Kulturen, welches ein methodisch und konzeptionell flexibles und optimales Modell zum Verstehen der gegenwärtigen kulturellen und ethischen Konflikte und Konfrontationen bietet.³²

Wie kann eine gelungene Kommunikation und Kooperation zwischen den Kulturen bezüglich der bioethischen Themen gewährleistet werden? Wie können die bioethischen Konflikte in ihrer Mehrdimensionalität für Laien verständlich gemacht werden? Wie kann der Laie in seinem Meinungsbildungsprozess mit Bezug auf seine kulturelle Identität gefördert und unterstützt werden? Wie kann eine bürgerliche Partizipation an gesellschaftlich-politischen Entscheidungsprozessen hinsichtlich der bioethischen Fragestellungen verwirklicht werden? Die im Rahmen einiger Thesen formulierten folgenden Vorschläge führen nicht zur endgültigen Beantwortung dieser Fragen, sondern behandeln die unvermeidlichen ersten Schritte in einer wertpluralen Gesellschaft.

MEINUNGSBILDUNG DES LAIEN UND SEINE GELUNGENE PARTIZIPATION AN GESELLSCHAFTSPOLITISCHEN ENTSCHEIDUNGSPROZESSEN ERFORDERN EINE EFFEKTIVE INFORMATIONSPOLITIK

Es versteht sich von selbst, dass eine Meinungsbildung und Beteiligung an einem Diskurs

... und er [der Satan] sprach: Wahrlich, nehmen will ich einen Teil deiner Diener und will sie in die Irre führen und sie lüstern machen und ihnen befehlen, dass sie den Tieren die Ohren abschneiden, und ihnen befehlen, die Schöpfung Allahs zu verändern. Und wer sich den Satan zum Beschützer nimmt und Allah verwirft, der ist offenbar verloren.
(4, 118)

29 Vgl. H. Tristram JR. ENGELHARDT: *Bioethics in Pluralist Societies*, in: *Perspectives in Biology and Medicine*, 1982, 26/1, S. 64–78.

30 Vgl. İlhan İLKİLİC: *Der muslimische Patient. Medizinethische Aspekte des muslimischen Krankheitsverständnisses in einer wertpluralen Gesellschaft*, Münster/London 2002.

31 Hans-Martin SASS: *Menschliche Ethik im Streit der Kulturen*, als: *Medizinethische Materialien*, Heft 132, 2. Aufl., Bochum 2003, S. 1.

32 SASS, ebd., S. 1–3.



thema **BIOTECHNOLOGIEN**
IN INTERKULTURELLER PERSPEKTIVE

Es versteht sich von selbst, dass eine Meinungsbildung und Beteiligung an einem Diskurs über die bioethischen Probleme der Stammzellforschung, reproduktives und therapeutisches Klonen entsprechende wissenschaftliche Kenntnisse voraussetzt. Nur dadurch kann eine Entscheidung getroffen und die Kompetenz dazu gefördert werden.

über die bioethischen Probleme der Stammzellforschung, reproduktives und therapeutisches Klonen entsprechende wissenschaftliche Kenntnisse voraussetzt. Nur dadurch kann eine Entscheidung getroffen und die Kompetenz dazu gefördert werden. Die jüngsten wissenschaftlichen Studien belegen jedoch, dass das Informationsdefizit der Laien über die Themen der Humangenetik und über die neuen biotechnischen Verfahren groß ist.³³ Die Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Schicht, sprachliche und kulturelle Barrieren verschlechtern zusätzlich die Qualität der Informationsmöglichkeiten. Deswegen sollten die schlechten Informationsmöglichkeiten durch entsprechende Maßnahmen wie Aufbereitung laiengerechter Broschüren und Informationsmaterialien, fundierte Thematisierung dieser Konfliktfelder in Radio- und Fernsehprogrammen, Erstellen sachlich gut aufbereiteter Internetseiten u. a. verbessert werden.³⁴ **EINE EFFEKTIVE INFORMATIONSPOLITIK IN EINER WERTPLURALEN GESELLSCHAFT SOLL KULTURELLE ASPEKTE BERÜCKSICHTIGEN** Es reicht nicht aus, ein für einheimisches Publikum herausgegebenes Informationsmaterial in die Sprachen der Minderheiten zu übersetzen. Auch wenn es didaktisch und sprachlich gut aufbereitet ist, sollte es zusätzlich kulturell-religiöse Aspekte berücksichtigen. Zu beachten ist dabei, dass die vorhandenen Positionen neutral dargestellt werden. Denn diese

Materialien sollen für eine Urteilsbildung nötige Informationen liefern und nicht das eigene Urteil des Lesers präjudizieren.

ES SOLL ZWISCHEN LAIEN UND EXPERTEN EINE KULTURSENSIBLE BRÜCKE GESCHLAGEN WERDEN

Informationsmaterialien können nur bis zu einem gewissen Grad die Informationslücke eines Laien schließen und können nicht ein interaktives Gespräch und die individuelle Beratung ersetzen. Durch Aufklärungsseminare können vor Ort Brücken zwischen Laien und Experten geschlagen werden und konkrete Fragen beantwortet werden. Eine Telefon-Hotline oder – für die junge Generation – ein Internetportal kann ebenso einen interaktiven Dialog fördern. Dabei ist jedoch die Sprachbegabung des Laien und die naturwissenschaftliche sowie interkulturelle Kompetenz des Experten zu beachten.

INTERKULTURELLE UND INTERRELIGIÖSE DISKUSSIONSFÖRUM ÜBER BIOETHISCHE THEMEN KÖNNEN DEN INTERRELIGIÖSEN DIALOG UND DIE VÖLKERVERSTÄNDIGUNG FÖRDERN

Ein organisierter gesellschaftlicher Meinungsaustausch kann durch interkulturelle und interreligiöse Diskussionsforen über bioethische Themen geleistet werden. Ebenso werden sie zu einem gegenseitigen Verstehen anders Gläubiger und anders Denkender beitragen und Räume für mehr Verständnis und Toleranz schaffen.³⁵ Ist man von der Bedeutung eines

³³ Vgl. Ilhan ILKILIC, Marcus DÜWELL und Sigrid GRAUMANN: *Information und Aufklärung über Chancen und Risiken der Humangenetik und neuer gen- und biotechnischer Verfahren*, Abschlussbericht, gefördert durch BZgA (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung), Tübingen 2002.

³⁴ Vgl. Ilhan ILKILIC, Irfan INCE und Azra PERGOULAM-ERNST: *E-Health, Kultur und Gesundheitsmündigkeit. Recherche, Analyse und Evaluation der Internetseiten/Websites über Gesundheitsinformationen für muslimische Laien und ihre Bedeutung für Gesundheitsmündigkeit*, als: *Medizinethische Materialien*, Bochum 2004 und Peter SCHRÖDER: *Vom Sprechzimmer ins Internetcafé: Medizinische Informationen und ärztliche Beratung im 21. Jahrhundert*, als *Medizinethische Materialien*, 2. Aufl., Heft 137, Bochum 2003.

³⁵ Vgl. Hartmut KRESS: *Religionsfreiheit und Toleranz als Leitbild: Kulturelle Grundlagen – sozial- und rechtsethische Problemstellungen*, in: *Religionsfreiheit als Leitbild*, H. KRESS (Hrsg.), Münster 2004, S. 21–58.



gesellschaftlichen Diskurses und der Partizipation überzeugt, so sollte man bereit sein, seinen eigenen Anteil zu leisten. Die Bildung einer eigenen Meinung und die Teilnahme an solchen Diskussionen setzen einige Informationen über die Funktion und Zielsetzung dieser Techniken voraus, welche ohne Bereitschaft und Einsatz nicht zu erlangen sind. Jeder sollte die nötige Dialogbereitschaft mitbringen, die den Respekt vor der Meinung des Anderen und das Interesse für andere Sichtweisen beinhalten. Schließlich geht es nicht um das Diktieren der eigenen Meinung, sondern darum, voneinander zu lernen, die eigene Position zu klären und kritisch darüber nachzudenken.

In England, der Schweiz, Dänemark und Deutschland wurden einige Bürgerkonferenzen zu bioethischen Themen mit dem Ziel, Öffentlichkeitsbeteiligung zur Auseinandersetzung mit Bioethik und Biomedizin zu fördern, organisiert. Über das Thema Gendiagnostik in Dresden im Jahr 2001 und Stammzellforschung in Berlin im Jahr 2004 wurden Bürger nach einem Zufallsverfahren ausgewählt. Die Teilnehmer dieser Konferenzen haben sich in die bioethischen Themen eingearbeitet, die Experten aus verschiedenen Bereichen befragt und anschließend ein Bürgervotum formuliert. In diesen allgemein sehr positiv aufgenommenen Konferenzen wurden bis jetzt die kulturspezifischen Aspekte nicht berücksichtigt. Dennoch haben sie ein Vorbildcharakter für weitere interkulturelle und interreligiöse Diskussionsforen und Bürgerkonferenzen.³⁶

EIN SÄKULARER RECHTSSTAAT SOLL DIE RELIGIONSFREIHEIT GARANTIEREN UND FREIE RÄUME FÜR DIE ENTFALTUNG DER INDIVIDUELLEN RELIGIÖSITÄT SCHAFFEN

»Vielmehr hat der säkulare Rechtsstaat seinen Sinn im Menschenrecht auf Religionsfreiheit. (...) Die beste Verteidigung des säkularen Rechtsstaats besteht darin, die Religionsfreiheit als Auftrag ernst zu nehmen und möglichst konsequent zur Geltung zu bringen. Wie alle Menschenrechte zielt auch die Religionsfreiheit auf Gleichberechtigung.«³⁷ Diese Gleichberechtigung impliziert Möglichkeiten für die Muslime zur Mitgestaltung der Gesellschaft. Die Teilnahme an Diskursen über ethische Probleme neuer Technologien der Lebenswissenschaften und Partizipation an entsprechenden Entscheidungsprozessen sind Komponenten dieser Mitgestaltung.

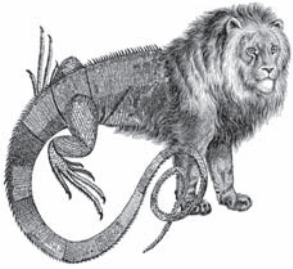
LAIENPERSPEKTIVE UND GESUNDHEITSMÜNDIGKEIT

Was macht ein praktizierender Muslim als Laie, wenn er sich in einer bioethischen Angelegenheit überfordert fühlt und einen Rat braucht? In einer solchen Situation kann ihm ein religiöses Gutachten (*fatwa*) helfen, das die islamischen Normen und Wertvorstellungen für eine praktische Handlung konkretisiert. So hilft das Fatwa, eine Entscheidung zu treffen, die im gegebenen Falle am ehesten gottgefällig ist. In muslimischen Ländern ist für solche Fälle der Mufti (muslimischer Rechtsgelehrter) zuständig. Nachdem man dem Mufti die Frage in mündlicher oder schriftlicher Form mitgeteilt hat, beantwortet er die Frage unmittelbar oder – wenn erforderlich – erst nachdem er sich kundig gemacht hat. Der Mufti soll in seinem Urteil berücksichtigen, welcher Rechtsschule der Fragende angehört, und auch dessen individuelle Bedingungen nicht außer Acht lassen. In den muslimischen Ländern gibt es neben den privat wirkenden Muftis auch verbeamtete

Jeder sollte die nötige Dialogbereitschaft mitbringen, die den Respekt vor der Meinung des Anderen und das Interesse für andere Sichtweisen beinhalten.

³⁶ Vgl. zu mehr Informationen www.buergerkonferenz.de und www.bioethik-diskurs.de/Buergerkonferenz.

³⁷ Heiner BIELEFELDT: *Muslime im säkularen Rechtsstaat – vom Recht der Muslime zur Mitgestaltung der Gesellschaft*, in: *Muslime im säkularen Rechtsstaat*, T. HARTMANN u. M. KRANNICH (Hrsg.), Berlin 2002, S. 73.



Gesundheitsmündigkeit ist eine auf gesundheitlicher Verantwortung basierende Kompetenz, welche dem Individuum für sein Verhalten in Gesundheitsangelegenheiten eine Abwägung unter gegebenen Umständen hinsichtlich wissenschaftlicher Erkenntnisse und eigener Präferenzen ermöglicht, und daraus eine persönliche Einstellung zum Umgang mit der eigenen Gesundheit und Krankheit entstehen lässt.

Muftis. Da es in europäischen Ländern kaum ein offizielles Mufti-Amt gibt, suchen Muslime oft einen Vorbeter der nächsten Moschee (Imam) oder eine kundige Vertrauensperson auf und stellen ihre Fragen.

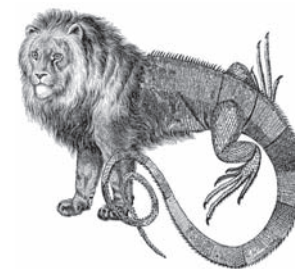
Ein Mufti versucht in seinem Fatwa mit seiner theologischen Kompetenz den vermuteten göttlichen Willen zu ermitteln. Diese Meinung ist aber eine nach bestem Wissen und Gewissen getroffene Entscheidung ihres Autors und hat keinen Absolutheitsanspruch und kann daher fehlbar sein. Auch Methode und persönliche Interpretation des Muftis können unterschiedliche Beurteilungen entstehen lassen. Deswegen ist es nicht selten, dass man zum gleichen Fall unter den Rechtsschulen, aber auch innerhalb ein- und derselben Rechtsschule, verschiedene Entscheidungen findet. Diese auf innerislamische Dynamiken zurückzuführende Meinungsvielfalt sowie das Fehlen einer Hierarchie, wie etwa in der katholischen Kirche, verhindern, dass ein einziger religiöser Rat absolute Verbindlichkeit hat. Dies ermöglicht dem Einzelnen einerseits mehr Spielraum für seine Gewissensentscheidungen und somit Handlungsflexibilität. Andererseits erschwert ihm jedoch diese Sachlage eine Entscheidungsfindung und ist für ihn eine Heraus- oder gar Überforderung, die eine intensive individuelle Auseinandersetzung mit einer Thematik voraussetzt. Für eine individuell verantwortbare Positionsbestimmung kann sich in solchen Situationen für den Muslim »Gesundheitsmündigkeit« mit seinen normativen Implikationen als Grundlage anbieten.³⁸

Gesundheitsmündigkeit ist eine auf gesundheitlicher Verantwortung basierende Kompetenz, welche dem Individuum für sein Verhalten in Gesundheitsangelegenheiten eine Abwägung unter gegebenen Umständen hin-

sichtlich wissenschaftlicher Erkenntnisse und eigener Präferenzen ermöglicht, und daraus eine persönliche Einstellung zum Umgang mit der eigenen Gesundheit und Krankheit entstehen lässt. Auf die gesundheitliche Selbstverantwortung basierende Gesundheitsmündigkeit kann nicht auf eine Motivation reduziert werden, die das Individuum nur einer von den Medizinern hinsichtlich nach dem letzten Stand der naturwissenschaftlichen Kenntnisse und ärztlicher Erfahrung vorgeschlagenen Handlungsoption zustimmen lässt. Sie beinhaltet vielmehr das Verarbeiten der von Experten gegebenen Informationen sowie eine Abwägung nach individuellen Wertvorstellungen und kulturellen Prägungen für eine verantwortbare Entscheidung. Deswegen verlangt sie von den Laien, sich sowohl in ihrem gesunden als auch kranken Zustand mit der Frage »was bedeutet für mich Gesundheit und Krankheit?« auseinanderzusetzen. Gesundheitsmündigkeit konzentriert sich nicht nur auf eigene Gesundheit, sondern trägt dazu bei, dass das Individuum sich mit den gesundheitlichen Folgen eigener Handlungen für die Gesellschaft sowohl auf medizinischer Ebene (z.B. richtiges Verhalten bei einer ansteckenden Krankheit, AIDS, Hepatitis, SARS) als auch auf ökonomischer Ebene (finanzielle Folgen eigener Handlung für Solidargemeinschaft) auseinandersetzt.

Gesundheitsmündigkeit hat sowohl einen Gegenwarts- als auch einen Zukunftsbezug. Die gesunde Lebensführung und damit verbundene hygienische und diätetische Maßnahmen haben mit dem aktuellen Gesundheitszustand, aber auch mit dessen zukünftiger Bewahrung zu tun. Der Zukunftsbezug der Gesundheitsmündigkeit beinhaltet vielmehr die individuelle Auseinandersetzung mit den medizintechnischen Interventionen und ihren Konsequenzen,

³⁸ Vgl. Ilhan ILKILIC: *Gesundheitsverständnis und Gesundheitsmündigkeit in der islamischen Tradition*, als: *Medizinethische Materialien*, Heft 152, Bochum 2004; Fritz HARTMANN: *Patienten als Gehilfen ihrer Ärzte*, als: *Medizinethische Materialien* Heft 145, Bochum 2003 und www.Health-Literacy.org.



die die Person wahrscheinlich erst in ihrem späteren Lebensabschnitt betreffen werden. Dazu gehören lebenserhaltende Maßnahmen der Intensivmedizin, Schmerztherapie, künstliche Ernährung, Organentnahme, Hirntodkriterium u.a. Patientenverfügungen und Vollmachten für die medizinischen Betreuungen ermöglichen den Personen auch in den Lebensabschnitten, in denen sie wahrscheinlich nicht entscheidungsfähig sein werden, nach ihren Wertvorstellungen behandelt zu werden. Diese »Patiententestamente« fordern aber die Laien auf, sich schon vorher mit einem noch nicht aufgetretenen Krankheitszustand und bioethischen Problemen auseinander zusetzen.³⁹

Der Zukunftsbezug der Gesundheitsmündigkeit impliziert auch die Meinungsbildung zu neuen biomedizinischen Forschungen wie Stammzellforschung, reproduktives und therapeutisches Klonen und deren bioethischen Folgen. Medizinische Erkenntnisse und die Informationen über die damit verbundenen moralischen Fragen sind für eine Positionsbestimmung zu Embryonen verbrauchender Stammzellforschung unentbehrlich. Dazu ist ein persönlicher Denk- und Urteilbildungsprozess notwendig. Dieser Prozess ist wiederum mit anstrengenden Gewissensfragen verbunden, wo kulturelle Prägungen, individuelle Wertvorstellungen, Menschen- und Lebensbilder eine wichtige Rolle spielen.⁴⁰

AUSBLICK

Der Begriff »multikulturelle Gesellschaft« deutet auf nebeneinander existierende Kulturen in einer Gesellschaft hin, wobei »pluralistische Gesellschaft« einen Schritt weitergeht und nicht nur die Existenz, sondern auch die Präsenz für die Kulturen im gesellschaftlichen Leben und in Entscheidungsprozessen zu substantiellen Fragen impliziert. Die Entfaltung und Integration der unterschiedlichen kulturellen Wertvorstellungen als elementare Eigenschaften der pluralistischen Gesellschaft werfen hinsichtlich der bioethischen Fragen auf akademischer, gesellschaftlicher und individueller Ebene verschiedene Fragen auf. Ein angemessener gesellschaftlicher Diskurs in einer wertpluralen Gesellschaft um bioethischen Fragen wie etwa der Stammzellforschung sowie dem reproduktiven und therapeutischen Klonen setzt Kommunikation und Kooperation der Kulturen voraus, die durch entsprechende Maßnahmen erst verwirklicht und etabliert werden sollen. Für das Verstehen der verschiedenen Positionen und für eine individuell verantwortbare Positionsbestimmung bietet sich der Begriff »Gesundheitsmündigkeit« mit seinen normativen Implikationen als Grundlage an.

Der Zukunftsbezug der Gesundheitsmündigkeit impliziert auch die Meinungsbildung zu neuen biomedizinischen Forschungen wie Stammzellforschung, reproduktives und therapeutisches Klonen und deren bioethischen Folgen. Medizinische Erkenntnisse und die Informationen über die damit verbundenen moralischen Fragen sind für eine Positionsbestimmung zu Embryonen verbrauchender Stammzellforschung unentbehrlich.

39 Vgl. Hans-Martin SASS u. Rita KIELSTEIN: *Patientenverfügung und Betreuungsvollmacht*, 2. Aufl., Münster 2003.

40 Vgl. İlhan İLKİLİC: *Begegnung und Umgang mit muslimischen Patienten, Eine Handreichung für die Gesundheitsberufe*, 4. Auflage, Bochum 2004.



LITERATUR:

- ALFI, Omar u. HATHOUT, Maher: *When the Female Infant, Buried Alive, is Questioned for what Crime was She Killed? – In the 20th Century*, in: *Bulletin of Islamic Medicine*, Vol. 1, Kuwait 1981, S. 416–417.
- BAKAR, Osman: *The History and Philosophy of Islamic Science*, Cambridge 1999.
- BIELEFELDT, Heiner: *Muslimen im säkularen Rechtsstaat – vom Recht der Muslimen zur Mitgestaltung der Gesellschaft*, in: *Muslimen im säkularen Rechtsstaat*, T. HARTMANN u. M. KRANNICH (Hrsg.), Berlin 2002.
- Diyanet İşleri BAŞKANLIĞI (Hrsg.): *Fetvalar*, Ankara 1995.
- EBRAHIM, A. F. Mohsin: *Biomedical Issues, Islamic Perspective*, (rev. Ed.), Kuala Lumpur 1993.
- ELWAN, Omaia: *Empfängnisregelung und Abtreibung im Islam*, in: *Rechtsvergleichung und Rechtsvereinheitlichung*, E. WAHL (Hrsg.), Heidelberg 1967, S. 439–470.
- ENGELHARDT, H. Tristram JR.: *Bioethics in Pluralist Societies*, in: *Perspectives in Biology and Medicine*, 1982, 26/1, S. 64–78.
- GABRIEL, H. Werner: *Arbeitsschutz und genetische Analyse*, in: *Genomanalyse und Gentherapie*, H.-M. SASS (Hrsg.), Berlin 1991, S. 101–104.
- GHANEM, Isam: *The Response of Islamic Jurisprudence to Ectopic Pregnancies, Frozen Embryo Implantation and Euthanasia*, in: *Arab Law Quarterly*, Vol. 4, 1989, S. 345–349.
- GHANEM, Isam: *Embryo Research: An Islamic Response*, in: *Medicine, Science and the Law*, Vol. 32, No. 1, January 1991, S.14.
- HABICHT-ERENLER, Susanne (Hrsg.): *Genom-Analyse an Arbeitnehmern: Schutz oder Auslese?*, Evangelische Akademie Loccum, Rehburg-Loccum 1989;
- HATHOUT, Hassan: *The Ethics of Genetic Engineering: An Islamic Viewpoint*, in: *Journal of the Islamic Medical Association of North America*, Nr.22/3 1990, S. 99–101.
- HONNEFELDER, Ludger: *Gentherapie*, in: *Lexikon der Bioethik*, L. HONNEFELDER et al. (Hrsg.), Bd. 2, Gütersloh 2000, S. 68–71.
- HARTMANN, Fritz: *Patienten als Gehilfen ihrer Ärzte*, *Medizinethische Materialien* Heft 145, Bochum 2003.
- ILKILIC, Ilhan, Marcus DÜWELL und Sigrid GRAUMANN: *Information und Aufklärung über Chancen und Risiken der Humangenetik und neuer gen- und biotechnischer Verfahren, Abschlussbericht, gefördert durch BZgA (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung)*, Tübingen 2002.
- ILKILIC, Ilhan: *Der muslimische Patient. Medizinethische Aspekte des muslimischen Krankheitsverständnisses in einer wertpluralen Gesellschaft*, Münster/London 2002.
- ILKILIC, Ilhan: *Gesundheitsverständnis und Gesundheitsmündigkeit in der islamischen Tradition*, *Medizinethische Materialien*, Heft 152, 2. Auflage, Bochum 2005.
- ILKILIC, Ilhan: *Begegnung und Umgang mit muslimischen Patienten. Eine Handreichung für die Gesundheitsberufe*, 4. Auflage, Bochum 2004.
- ILKILIC, Ilhan, Irfan INCE und Azra PERGOULAM-ERNST: *E-Health, Kultur und Gesundheitsmündigkeit. Recherche, Analyse und Evaluation der Internetseiten über Gesundheitsinformationen für muslimische Laien und ihre Bedeutung für Gesundheitsmündigkeit*, *Medizinethische Materialien*, Heft 158, 2. Auflage, Bochum 2005.
- Islamic Code of Medical Ethics*, in: *Bulletin of Islamic Medicine*, Vol. 1 (Second Edition) Kuwait 1981.



- JONES, D. Gareth u. TELFER, Barbara: *Before I was an Embryo, I was a Pre-Embryo: Or was I?*, in: *Bioethics* 9, 1995, S. 32–49.
- KARAMAN, Hayrettin: *Genetik Kopyalama*, in: *Yeni Şafak*, 9.3.1997, S. 2.
- KHOURY, A. Theodor: *Abtreibung im Islam*, CIBEDO-Dokumentation, Nr. 11, Köln 1981.
- KRAWIETZ, Birgit: *Die Hurma: schariatrechtlicher Schutz vor Eingriffen in die körperliche Unversehrtheit nach arabischen Fatwas des 20. Jahrhunderts*, Diss., Berlin 1990.
- KRESS, Hartmut: *Religionsfreiheit und Toleranz als Leitbild: Kulturelle Grundlagen – sozial- und rechtsethische Problemstellungen*, in: *Religionsfreiheit als Leitbild*, H. KRESS (Hrsg.), Münster 2004, S. 21–58.
- MUSALLAM, Basim F.: *Sex and Society in Islam. Birth Control before the Nineteenth Century*, Cambridge 1983.
- MUSALLAM, Basim: *The Human Embryo in Arabic Scientific and Religious Thought*, in: *The Human Embryo, Aristotle and the Arabic and European Traditions*, G. R. DUNSTAN (Hrsg.), Exeter 1990.
- RASSOUL, Ahmad Ibn (Übers.): *Auszüge aus dem Şahîh al-Buḥārîyy*, Köln 1996.
- RISPLER-CHAIM, Vardit: *Islamic Medical Ethics in the Twentieth Century*, Leiden 1993.
- RISPLER-CHAIM, Vardit: *Genetic Engineering in Contemporary Islamic Thought*, in: *Science in Context*, Vol. 11, Nr. 3–4, 1998, S. 567–573.
- SACHEDINA, Abdulaziz: *Human Clones: An Islamic View*, in: *The Human Cloning Debate*, G. MCGEE (Hrsg.), California 1998, S. 231–244.
- SASS, Hans-Martin: *Menschliche Ethik im Streit der Kulturen, Medizinethische Materialien*, Heft 132, 2. Aufl., Bochum 2003.
- SASS, Hans-Martin a. KIELSTEIN, Rita: *Patientenverfügung und Betreuungsvollmacht*, 2. Aufl., Münster 2003.
- SCHRÖDER, Peter: *Vom Sprechzimmer ins Internetcafé: Medizinische Informationen und ärztliche Beratung im 21. Jahrhundert, Medizinethische Materialien*, 2. Aufl., Heft 137, Bochum 2003.
- SEROUR, Gamal I. u. OMRAN, Abdal-Rahim (Hrsg.): *Ethical Guidelines for Human Reproduction Research in the Muslim World*, Cairo 1992.
- SEROUR, Gamal I.: *Islamic Developments in Bioethics*, in: *Theological Developments in Bioethics: 1992–1994*, A. LUSTIG (Hrsg.), Dordrecht 1997, S. 171–188.
- YAMAN, Ahmet: *Klonlama ya da genetik Kopyalamaya İslam Hukuku açısından bir yaklaşım*, in: *Diyanet İlmî Dergi*, Nr. 34/8, 1998, S. 21–41.
- YAZIR, E. Hamdi.: *Hak Dini Kur'an Dili*, Bd. 1–10, Istanbul 1971.