

AUS DEN FAKULTÄTEN

## Dialetti ticinesi

Die Schweiz ist nicht nur eine Hochburg der Mundart, sondern auch ein Zentrum der Dialektologie. Die allererste moderne Beschreibung eines deutschen Dialekts stammt vom Glarner Gelehrten Jost Winteler, der 1876 über die Kerenzer Mundart doktorierte. Derselbe Winteler wurde später übrigens Lehrer in Aarau und beherbergte ab 1895 einen gewissen Albert Einstein, der dort für ein Jahr die Kanttonsschule besuchte.

Zu Beginn des zwanzigsten Jahrhunderts kamen weitere Pionierwerke hinzu: Der erste veröffentlichte Sprachatlas, der *Atlas Linguistique de la France*, stammte von Jules Gilliéron aus La Neuveville. Auch der entsprechende italienische Sprachatlas wurde von zwei Schweizer Professoren herausgegeben. »Die Schweizer haben die Geschichte der Dialektologie massiv geprägt«, sagt der Römer Michele Loporcaro, Linguistikprofessor an der Universität Zürich.

Ein weiterer Mundart-Pionier hat es Loporcaro besonders angetan: Der Tessiner Carlo Salvioni (1858 bis 1920). Loporcaro hat dessen Schriften gesammelt und jetzt erstmals als Gesamtwerk herausgegeben. Es umfasst rund 4600 Seiten, und der Formen-Index beinhaltet unglaubliche 90 000 Stichwörter aus italienischen Mundarten, die Salvioni auf Forschungsreisen gesammelt und analysiert hat. »Salvioni hatte eine unbrennbare Leidenschaft für sein Forschungsgebiet«, sagt Loporcaro. »Er stand jeweils um vier Uhr auf und pflegte zu sagen: Wenn die anderen ihren Tag beginnen, habe ich mein Tagewerk schon erledigt.«

Salvioni hatte, genauso wie Einsteins »Papa Winteler«, in Leipzig studiert und wurde zu einem knallharten Vorkämpfer der sogenannten Junggrammatiker, die dort das Sagen hatten. Die Junggrammatiker sahen in der Sprache ein Geflecht aus Gesetzen und Regeln, die sie mit fast schon naturwissenschaftlicher Methodik entschlüsseln wollten. Für ihre Gegner jedoch war die Sprache vielmehr ein gesellschaftlich-kulturelles Produkt.

Dieser Streit lebt bis heute weiter: Auf der einen Seite stehen der berühmte amerikanische Linguist Noam Chomsky und seine Gefolgsleute, die sogar an einen angeborenen Mechanismus zum Spracherwerb glauben – auf der anderen die Soziolinguisten, die finden, man dürfe die Sprache eigentlich nur beobachten wie ein Verhaltensforscher die Tiere. Der Zürcher Linguist Loporcaro sieht selber eher auf der »naturwissenschaftlichen« Linie von Salvioni und Chomsky: »Als Dialektologe suche ich nach grammatikalischen Regeln, die den Sprechern selber gar nicht bewusst sind. Wenn es solche sprachimmanenten Gesetzmäßigkeiten nicht gäbe, könnte ich meine Arbeit gar nicht tun.«

Wie steht es um die italienischen Dialekte heute? Nicht so schlecht wie etwa um die französischen. In Süditalien und in Venetien wird noch verbreitet Mundart gesprochen; im Tessin vor allem im Sopraceneri. »In Bellinzona hört man auf der Straße durchaus noch Dialekt – in einem vergleichbaren Städtchen der Lombardei wäre das ausgeschlossen«, sagt Loporcaro. Das kann aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass die italienischen Dialekte, auch in der Schweiz, längerfristig im Niedergang begriffen sind.

Das Besondere am Tessin ist, dass man sich trotzdem weiterhin über die Mundart definiert. Sie dient, ähnlich wie das Schweizerdeutsche, zur Abgrenzung gegenüber dem grossen Nachbarn. So ist etwa das *Vocabolario dei dialetti della Svizzera italiana* in der Bevölkerung sehr populär; sein Direktor wird regelmäßig im Tessiner Fernsehen interviewt.

Der Initiator des Wörterbuchs, das in der Tradition des schweizerdeutschen *Idiotikon* steht, war just der Mundart-Maniac Carlo Salvioni. »Es war das erste wissenschaftliche Wörterbuch im italienischen Sprachgebiet, das auf systematischen Erhebungen in einer ganzen Region basierte«, sagt Michele Loporcaro. »Als solches ist es bis heute ein Unikum im italienischen Sprachraum.«

Von der Dialekt-Begeisterung der Tessiner hat auch die Salvioni-Gesamtausgabe profitiert: Der Kanton Tessin hat sie zur Hälfte finanziert. »Ich bekomme viele Mails von italienischen Kollegen, die ihre Bewunderung dafür ausdrücken«, sagt Loporcaro. »In Italien wäre es undenkbar, dass so viele Mittel in so ein Projekt gesteckt würden.«

MATTHIAS PLÜSS



INTELLEKTUELLER IM ÖFFENTLICHEN RAUM: Der Bioethiker Christoph Rehmann-Sutter in seinem Basler Büro. Jetzt lehrt er in Lübeck

## »Wir finden enttäuschend wenig Sinn«

Warum braucht es professionelle Ethiker? Ein Gespräch mit Christoph Rehmann-Sutter, dem abtretenden Präsidenten der Nationalen Ethikkommission

**DIE ZEIT:** Ihr Chef, Bundesrat Pascal Couchepin, hat letzte Woche an dieser Stelle gelacht. Ethik-Kommissionen seien ein Problem, weil man an sie die ethischen Fragen delegiere, anstatt selbst zu denken. Hat er recht?

**CHRISTOPH REHMANN-SUTTER:** Natürlich nicht. Ethik soll ja gerade zum Selberdenken anstiften. Die Nationale Ethikkommission wurde mit dem Fortpflanzungsmedizinengesetz geschaffen, nicht als Problem, sondern als Teil einer Lösung. Das Parlament befand, dass man eine Kommission braucht, welche die Entwicklungen im Bereich Humanmedizin vertieft einschätzen kann.

**ZEIT:** Aber warum brauchen wir eine Kommission, die für die Politik denkt?

**REHMANN:** Wir beraten. Der Bedarf hängt mit dem Tempo der Technologieentwicklung zusammen, mit der Komplexität der normativen Fragen, mit der Verschiebung von Grenzen, den damit verbundenen moralischen Ungewissheiten, die auch die Politiker betreffen. Deshalb setzen sie eine Kommission ein, die ihnen Entscheidungsgrundlagen liefert. Dass sie dann selber ein Urteil fällen, das nicht unbedingt unseren Empfehlungen folgen muss, ist gut.

**ZEIT:** Was haben Sie in den acht Jahren Ihrer Präsidentschaft erreicht?

**REHMANN:** Wir haben viele Ziele erreicht. Zum Beispiel konnten wir zur Vertiefung der Ethik-Debatte in der Öffentlichkeit beitragen. Wir haben gezeigt, dass ethische Überlegungen zur modernen Medizin und Biotechnologie notwendig sind. Und dass Debatten zu einer demokratischen Öffentlichkeit gehören: Die müssen glaubwürdig und differenziert geführt werden. Eine andere Frage ist, in welchen Punkten wir das Parlament oder den Bundesrat überzeugen konnten. Ein Paradebeispiel ist das Stammzellenforschungsgesetz, das sich ungefähr mit unseren Empfehlungen deckt und auch vom Volk angenommen wurde.

**ZEIT:** Anders sieht es bei der Präimplantationsdiagnostik in der Fruchtbarkeitsmedizin aus. Sie haben eine sehr liberale Lösung empfohlen, der Bundesrat hat einen Entwurf präsentiert, in dem fast alles verboten ist, was Sinn macht.

**REHMANN:** Der Prozess ist noch im Gange, die Vernehmlassung beginnt ja erst.

**ZEIT:** Ihre Argumente haben verwaltungsintern aber offenbar nicht überzeugt.

**REHMANN:** Der Entwurf ist viel restriktiver herausgekommen als unsere Empfehlungen. Der bundesrätliche Vorschlag ist zauderlich und gleichzeitig paternalistisch, sodass er nicht praktikabel ist. Käme er so durch, wäre ein Paar, dem diese Behandlung helfen könnte, besser beraten, gleich nach Brüssel zu reisen und sich dort behandeln zu lassen.

**ZEIT:** Ihnen wurde das Budget zusammengestrichen, Ihr Nachfolger ist immer noch nicht ernannt. Verschwindet die Kommission nach Ihrem Abgang in der Bedeutungslosigkeit?

**REHMANN:** Wir litten unter der unsäglichen Übung, bei der das Parlament den Bund verpflichtete, alle außerparlamentarischen Kommissionen zu verschlanken und 30 Prozent der Budgets zu sparen. Das schadet der direkten Demokratie, weil die

Pluralität der Stimmen abnimmt. Verwaltung und Exekutive ist das angenehm, weil sie dann bestimmte Anliegen gar nicht mehr hören müssen.

**ZEIT:** Ihr Nachfolger ist noch nicht bestimmt.

**REHMANN:** Dass er noch nicht bestimmt ist, heißt nicht, dass er nicht bestimmt wird. Der Vorschlag liegt bei Bundesrat Pascal Couchepin.

**ZEIT:** Warum braucht es eigentlich Ethiker?

**REHMANN:** Diese Frage müssen Ethiker sich immer wieder selbst stellen. Ein Ethiker ist im Prinzip ein Intellektueller im öffentlichen Raum, der sich den Fragen nach dem Wichtigen im Leben, nach Gerechtigkeit und Ungerechtigkeit stellt. Er sollte mit seinen Beobachtungen die Menschen herausfordern, vielleicht auch mal irritieren.

## »Der bundesrätliche Vorschlag zur PID ist zauderlich und paternalistisch – nicht praktikabel«

**ZEIT:** Ein staatlich subventionierter Sokrates.

**REHMANN:** Das wäre ein großes Kompliment. Ethiker gibt es noch nicht so lange, aber ihre Rolle wurde bereits ausgefüllt. Ich denke da an Schriftsteller, Philosophen, Theologen, auch an die alten Propheten – sie hielten den Mächtigen den Spiegel vor die Nase und sagten: Wenn ihr so weitermacht, kommt es schlimm heraus. Ich will nicht behaupten, dass wir Ethiker Propheten sind. Aber auch ihnen ging es um Gerechtigkeit und das gute Leben.

**ZEIT:** Sie profitieren von der Orientierungslosigkeit der modernen Gesellschaft.

**REHMANN:** Wir nehmen diese Herausforderung an.

**ZEIT:** Die Stellungnahmen der Nationalen Ethikkommission sind oft fortschrittsfreundlich.

**REHMANN:** Wenn man die Stellungnahmen der Kommissionen anderer Länder betrachtet, können wir tatsächlich als relativ fortschrittsfreundlich im Bereich der Medizin bezeichnet werden, weil wir darin, dass die Medizin helfen kann, auch einen ethischen Wert sehen.

**ZEIT:** Sind Sie dem Volk eine Nasenlänge voraus?

**REHMANN:** Es gibt eine Diskrepanz, aber die stört mich nicht. Es gibt auch Felder, in denen wir kritischer sind – etwa bei der Suizidhilfe. In diesem Bereich haben die Sterbehilfeorganisationen seit den 1980er Jahren eine enorme Eigendynamik entfaltet, die uns zunehmend Sorgen bereitet. An sich finde ich gut, dass man Suizidbeihilfe grundsätzlich zulässt und diese nur verbietet, wenn der Sterbehelfer ein Eigeninteresse verfolgt.

**ZEIT:** Das Problem ist vielfach nicht das finanzielle Eigeninteresse der Sterbehelfer, sondern ihr wahnsinniges, fast religiöses Engagement, das sie in den Akt der Sterbehilfe legen.

**REHMANN:** Die Begleitung Sterbender hat aber immer eine Intensität, weil man mit Menschen zu tun hat, die in einer entscheidenden existenziellen Situation sind, in der sich das Leben gleichsam verdichtet. Oft springt dann auch ein Funke auf die Nächsten über, seien dies Angehörige, Pflegende oder eben Sterbehelfer.

**ZEIT:** Man sollte die professionelle Sterbebegleitung verbieten.

**REHMANN:** So weit würde ich nicht gehen. Wenn ein Mensch auf eine andere Art nicht aus dem Leben scheiden kann, aber wirklich sterben will – und wenn der Prozess unter wirklich sorgfältigen Bedingungen abläuft, sollte dies meiner Meinung nach möglich sein. Vor der Professionalisierung haben wir aber ebenfalls gewarnt. Im Moment hat Bundesrätin Eveline Widmer-Schlumpf die Diskussion um die Anpassung des Artikels 115 im Strafrechtsgesetz, der die Sterbehilfe regelt und die Existenz von Sterbehilfeorganisationen ermöglicht, wieder aufgenommen. Als der Artikel geschrieben wurde, gab es noch keine professionellen Sterbehilfeorganisationen, er war nur auf den sogenannten Freundschaftsdienst ausgerichtet. Das Gesetz soll nun strenger werden und auch die Aktivitäten der Sterbehilfeorganisationen regeln. Die Nationale Ethikkommission wird sich da sicher wieder einbringen.

**ZEIT:** Ein Ethiker ist auch ein Polizist.

**REHMANN:** Nein, so sehe ich mich gar nicht.

**ZEIT:** Aber Sie sind doch auch da, um die Gesellschaft vor sich selbst zu schützen?

**REHMANN:** Ja, wir müssen die Entwicklungen aufmerksam beobachten, die im Gange sind, und erklären, was sie für die Gesellschaft bedeuten. Wir haben deshalb auf Risiken im neuen System der diagnoseabhängigen Fallpauschalen in den Spitälern hingewiesen, das 2012 bei uns eingeführt werden soll. Hier wird die Finanzierung des Spitalwesens umgekrempelt, deshalb müssen wir genau hinschauen, damit das nicht zuungunsten der Patienten passiert.

**ZEIT:** Bundesrat Couchepin findet es lächerlich, dass Sie die Fallpauschale, die einen früheren Austritt der Patienten aus dem Spital ermöglicht, infrage stellen.

**REHMANN:** Ich habe in der ZEIT gelesen, dass Herr Couchepin das nicht gerne sah. Wir sind nicht gegen das System, aber es braucht sorgfältige Begleitmaßnahmen. Befragungen in Deutschland, wo das System schon vor vier Jahren eingeführt worden ist, haben gezeigt, dass die Erfahrungen teilweise sehr negativ sind. Die Behandlungszeit im Spital wurde nach den Bedürfnissen des Spitals ausgerichtet, die Zeit des Pflegefachpersonals war noch knapper. Patienten können falsch codiert und die Diagnosen angepasst werden, damit das Spital mehr Einnahmen generieren kann. Diagnosen sind ja nie vollständig objektiv und oft unklar, und manchmal wird heute jemand auch ohne klare Diagnose wieder gesund. Wenn das Spital pro diagnostizierten Fall und nicht mehr pro Aufwand bezahlt wird, kann dies für die Patienten negative Folgen haben.

**ZEIT:** Muss ein Ethiker mit der Wirtschaft aus Prinzip auf Kriegsfuß stehen?

**REHMANN:** Ethik steht in einem kreativen Spannungsverhältnis mit ökonomischem Denken. Wir müssen untersuchen, wo ein Interessenkonflikt zwischen Patienten und ökonomischem System besteht – und diesen Konflikt benennen.

**ZEIT:** Hat sich Ihr Menschenbild in den vergangenen 20 Jahren verändert?

**REHMANN:** Ja, ich hoffe, dass ich mich entwickelt habe. So wie ich Menschen wahrnehme, suchen wir alle nach einem Sinn. Und oft finden wir enttäuschend wenig von diesem Sinn.

**ZEIT:** Wo muss die Schweiz dem medizinischen Fortschritt Einhalt gebieten?

**REHMANN:** Die steigenden Kosten im Gesundheitswesen bergen im Zusammenspiel mit der wirtschaftlichen Abwärtsspirale die Gefahr, dass Menschen diskriminiert werden. Es droht eine Verschärfung der Zwei-Klassen-Medizin. Ein anderer Punkt ist die Entgrenzung der medizinischen Eingriffe. Heute kann man mit genetischen Methoden immer mehr Krankheiten voraussehen. Treibt man das zu weit, werden die Menschen zu – ich sage mal – Selbstoptimierungsmaschinen, das finde ich nicht gut. Der Sinn der Medizin ist aber nicht die Optimierung – und auch nicht die Verlängerung des Lebens als solches. Der Sinn liegt in der Qualität und die hängt davon ab, was man aus dem Leben macht.

**ZEIT:** Die steigenden Kosten im Gesundheitswesen bergen im Zusammenspiel mit der wirtschaftlichen Abwärtsspirale die Gefahr, dass Menschen diskriminiert werden. Es droht eine Verschärfung der Zwei-Klassen-Medizin. Ein anderer Punkt ist die Entgrenzung der medizinischen Eingriffe. Heute kann man mit genetischen Methoden immer mehr Krankheiten voraussehen. Treibt man das zu weit, werden die Menschen zu – ich sage mal – Selbstoptimierungsmaschinen, das finde ich nicht gut. Der Sinn der Medizin ist aber nicht die Optimierung – und auch nicht die Verlängerung des Lebens als solches. Der Sinn liegt in der Qualität und die hängt davon ab, was man aus dem Leben macht.

**ZEIT:** Hat sich Ihr Menschenbild in den vergangenen 20 Jahren verändert?

**REHMANN:** Ja, ich hoffe, dass ich mich entwickelt habe. So wie ich Menschen wahrnehme, suchen wir alle nach einem Sinn. Und oft finden wir enttäuschend wenig von diesem Sinn.

**ZEIT:** Wo muss die Schweiz dem medizinischen Fortschritt Einhalt gebieten?

**REHMANN:** Die steigenden Kosten im Gesundheitswesen bergen im Zusammenspiel mit der wirtschaftlichen Abwärtsspirale die Gefahr, dass Menschen diskriminiert werden. Es droht eine Verschärfung der Zwei-Klassen-Medizin. Ein anderer Punkt ist die Entgrenzung der medizinischen Eingriffe. Heute kann man mit genetischen Methoden immer mehr Krankheiten voraussehen. Treibt man das zu weit, werden die Menschen zu – ich sage mal – Selbstoptimierungsmaschinen, das finde ich nicht gut. Der Sinn der Medizin ist aber nicht die Optimierung – und auch nicht die Verlängerung des Lebens als solches. Der Sinn liegt in der Qualität und die hängt davon ab, was man aus dem Leben macht.

**ZEIT:** Die steigenden Kosten im Gesundheitswesen bergen im Zusammenspiel mit der wirtschaftlichen Abwärtsspirale die Gefahr, dass Menschen diskriminiert werden. Es droht eine Verschärfung der Zwei-Klassen-Medizin. Ein anderer Punkt ist die Entgrenzung der medizinischen Eingriffe. Heute kann man mit genetischen Methoden immer mehr Krankheiten voraussehen. Treibt man das zu weit, werden die Menschen zu – ich sage mal – Selbstoptimierungsmaschinen, das finde ich nicht gut. Der Sinn der Medizin ist aber nicht die Optimierung – und auch nicht die Verlängerung des Lebens als solches. Der Sinn liegt in der Qualität und die hängt davon ab, was man aus dem Leben macht.

**ZEIT:** Die steigenden Kosten im Gesundheitswesen bergen im Zusammenspiel mit der wirtschaftlichen Abwärtsspirale die Gefahr, dass Menschen diskriminiert werden. Es droht eine Verschärfung der Zwei-Klassen-Medizin. Ein anderer Punkt ist die Entgrenzung der medizinischen Eingriffe. Heute kann man mit genetischen Methoden immer mehr Krankheiten voraussehen. Treibt man das zu weit, werden die Menschen zu – ich sage mal – Selbstoptimierungsmaschinen, das finde ich nicht gut. Der Sinn der Medizin ist aber nicht die Optimierung – und auch nicht die Verlängerung des Lebens als solches. Der Sinn liegt in der Qualität und die hängt davon ab, was man aus dem Leben macht.

**ZEIT:** Die steigenden Kosten im Gesundheitswesen bergen im Zusammenspiel mit der wirtschaftlichen Abwärtsspirale die Gefahr, dass Menschen diskriminiert werden. Es droht eine Verschärfung der Zwei-Klassen-Medizin. Ein anderer Punkt ist die Entgrenzung der medizinischen Eingriffe. Heute kann man mit genetischen Methoden immer mehr Krankheiten voraussehen. Treibt man das zu weit, werden die Menschen zu – ich sage mal – Selbstoptimierungsmaschinen, das finde ich nicht gut. Der Sinn der Medizin ist aber nicht die Optimierung – und auch nicht die Verlängerung des Lebens als solches. Der Sinn liegt in der Qualität und die hängt davon ab, was man aus dem Leben macht.

**ZEIT:** Die steigenden Kosten im Gesundheitswesen bergen im Zusammenspiel mit der wirtschaftlichen Abwärtsspirale die Gefahr, dass Menschen diskriminiert werden. Es droht eine Verschärfung der Zwei-Klassen-Medizin. Ein anderer Punkt ist die Entgrenzung der medizinischen Eingriffe. Heute kann man mit genetischen Methoden immer mehr Krankheiten voraussehen. Treibt man das zu weit, werden die Menschen zu – ich sage mal – Selbstoptimierungsmaschinen, das finde ich nicht gut. Der Sinn der Medizin ist aber nicht die Optimierung – und auch nicht die Verlängerung des Lebens als solches. Der Sinn liegt in der Qualität und die hängt davon ab, was man aus dem Leben macht.

**ZEIT:** Die steigenden Kosten im Gesundheitswesen bergen im Zusammenspiel mit der wirtschaftlichen Abwärtsspirale die Gefahr, dass Menschen diskriminiert werden. Es droht eine Verschärfung der Zwei-Klassen-Medizin. Ein anderer Punkt ist die Entgrenzung der medizinischen Eingriffe. Heute kann man mit genetischen Methoden immer mehr Krankheiten voraussehen. Treibt man das zu weit, werden die Menschen zu – ich sage mal – Selbstoptimierungsmaschinen, das finde ich nicht gut. Der Sinn der Medizin ist aber nicht die Optimierung – und auch nicht die Verlängerung des Lebens als solches. Der Sinn liegt in der Qualität und die hängt davon ab, was man aus dem Leben macht.

**ZEIT:** Die steigenden Kosten im Gesundheitswesen bergen im Zusammenspiel mit der wirtschaftlichen Abwärtsspirale die Gefahr, dass Menschen diskriminiert werden. Es droht eine Verschärfung der Zwei-Klassen-Medizin. Ein anderer Punkt ist die Entgrenzung der medizinischen Eingriffe. Heute kann man mit genetischen Methoden immer mehr Krankheiten voraussehen. Treibt man das zu weit, werden die Menschen zu – ich sage mal – Selbstoptimierungsmaschinen, das finde ich nicht gut. Der Sinn der Medizin ist aber nicht die Optimierung – und auch nicht die Verlängerung des Lebens als solches. Der Sinn liegt in der Qualität und die hängt davon ab, was man aus dem Leben macht.

**ZEIT:** Die steigenden Kosten im Gesundheitswesen bergen im Zusammenspiel mit der wirtschaftlichen Abwärtsspirale die Gefahr, dass Menschen diskriminiert werden. Es droht eine Verschärfung der Zwei-Klassen-Medizin. Ein anderer Punkt ist die Entgrenzung der medizinischen Eingriffe. Heute kann man mit genetischen Methoden immer mehr Krankheiten voraussehen. Treibt man das zu weit, werden die Menschen zu – ich sage mal – Selbstoptimierungsmaschinen, das finde ich nicht gut. Der Sinn der Medizin ist aber nicht die Optimierung – und auch nicht die Verlängerung des Lebens als solches. Der Sinn liegt in der Qualität und die hängt davon ab, was man aus dem Leben macht.

**ZEIT:** Die steigenden Kosten im Gesundheitswesen bergen im Zusammenspiel mit der wirtschaftlichen Abwärtsspirale die Gefahr, dass Menschen diskriminiert werden. Es droht eine Verschärfung der Zwei-Klassen-Medizin. Ein anderer Punkt ist die Entgrenzung der medizinischen Eingriffe. Heute kann man mit genetischen Methoden immer mehr Krankheiten voraussehen. Treibt man das zu weit, werden die Menschen zu – ich sage mal – Selbstoptimierungsmaschinen, das finde ich nicht gut. Der Sinn der Medizin ist aber nicht die Optimierung – und auch nicht die Verlängerung des Lebens als solches. Der Sinn liegt in der Qualität und die hängt davon ab, was man aus dem Leben macht.

**ZEIT:** Die steigenden Kosten im Gesundheitswesen bergen im Zusammenspiel mit der wirtschaftlichen Abwärtsspirale die Gefahr, dass Menschen diskriminiert werden. Es droht eine Verschärfung der Zwei-Klassen-Medizin. Ein anderer Punkt ist die Entgrenzung der medizinischen Eingriffe. Heute kann man mit genetischen Methoden immer mehr Krankheiten voraussehen. Treibt man das zu weit, werden die Menschen zu – ich sage mal – Selbstoptimierungsmaschinen, das finde ich nicht gut. Der Sinn der Medizin ist aber nicht die Optimierung – und auch nicht die Verlängerung des Lebens als solches. Der Sinn liegt in der Qualität und die hängt davon ab, was man aus dem Leben macht.

**ZEIT:** Die steigenden Kosten im Gesundheitswesen bergen im Zusammenspiel mit der wirtschaftlichen Abwärtsspirale die Gefahr, dass Menschen diskriminiert werden. Es droht eine Verschärfung der Zwei-Klassen-Medizin. Ein anderer Punkt ist die Entgrenzung der medizinischen Eingriffe. Heute kann man mit genetischen Methoden immer mehr Krankheiten voraussehen. Treibt man das zu weit, werden die Menschen zu – ich sage mal – Selbstoptimierungsmaschinen, das finde ich nicht gut. Der Sinn der Medizin ist aber nicht die Optimierung – und auch nicht die Verlängerung des Lebens als solches. Der Sinn liegt in der Qualität und die hängt davon ab, was man aus dem Leben macht.

**ZEIT:** Die steigenden Kosten im Gesundheitswesen bergen im Zusammenspiel mit der wirtschaftlichen Abwärtsspirale die Gefahr, dass Menschen diskriminiert werden. Es droht eine Verschärfung der Zwei-Klassen-Medizin. Ein anderer Punkt ist die Entgrenzung der medizinischen Eingriffe. Heute kann man mit genetischen Methoden immer mehr Krankheiten voraussehen. Treibt man das zu weit, werden die Menschen zu – ich sage mal – Selbstoptimierungsmaschinen, das finde ich nicht gut. Der Sinn der Medizin ist aber nicht die Optimierung – und auch nicht die Verlängerung des Lebens als solches. Der Sinn liegt in der Qualität und die hängt davon ab, was man aus dem Leben macht.

**ZEIT:** Die steigenden Kosten im Gesundheitswesen bergen im Zusammenspiel mit der wirtschaftlichen Abwärtsspirale die Gefahr, dass Menschen diskriminiert werden. Es droht eine Verschärfung der Zwei-Klassen-Medizin. Ein anderer Punkt ist die Entgrenzung der medizinischen Eingriffe. Heute kann man mit genetischen Methoden immer mehr Krankheiten voraussehen. Treibt man das zu weit, werden die Menschen zu – ich sage mal – Selbstoptimierungsmaschinen, das finde ich nicht gut. Der Sinn der Medizin ist aber nicht die Optimierung – und auch nicht die Verlängerung des Lebens als solches. Der Sinn liegt in der Qualität und die hängt davon ab, was man aus dem Leben macht.

**ZEIT:** Die steigenden Kosten im Gesundheitswesen bergen im Zusammenspiel mit der wirtschaftlichen Abwärtsspirale die Gefahr, dass Menschen diskriminiert werden. Es droht eine Verschärfung der Zwei-Klassen-Medizin. Ein anderer Punkt ist die Entgrenzung der medizinischen Eingriffe. Heute kann man mit genetischen Methoden immer mehr Krankheiten voraussehen. Treibt man das zu weit, werden die Menschen zu – ich sage mal – Selbstoptimierungsmaschinen, das finde ich nicht gut. Der Sinn der Medizin ist aber nicht die Optimierung – und auch nicht die Verlängerung des Lebens als solches. Der Sinn liegt in der Qualität und die hängt davon ab, was man aus dem Leben macht.

**ZEIT:** Die steigenden Kosten im Gesundheitswesen bergen im Zusammenspiel mit der wirtschaftlichen Abwärtsspirale die Gefahr, dass Menschen diskriminiert werden. Es droht eine Verschärfung der Zwei-Klassen-Medizin. Ein anderer Punkt ist die Entgrenzung der medizinischen Eingriffe. Heute kann man mit genetischen Methoden immer mehr Krankheiten voraussehen. Treibt man das zu weit, werden die Menschen zu – ich sage mal – Selbstoptimierungsmaschinen, das finde ich nicht gut. Der Sinn der Medizin ist aber nicht die Optimierung – und auch nicht die Verlängerung des Lebens als solches. Der Sinn liegt in der Qualität und die hängt davon ab, was man aus dem Leben macht.

**ZEIT:** Die steigenden Kosten im Gesundheitswesen bergen im Zusammenspiel mit der wirtschaftlichen Abwärtsspirale die Gefahr, dass Menschen diskriminiert werden. Es droht eine Verschärfung der Zwei-Klassen-Medizin. Ein anderer Punkt ist die Entgrenzung der medizinischen Eingriffe. Heute kann man mit genetischen Methoden immer mehr Krankheiten voraussehen. Treibt man das zu weit, werden die Menschen zu – ich sage mal – Selbstoptimierungsmaschinen, das finde ich nicht gut. Der Sinn der Medizin ist aber nicht die Optimierung – und auch nicht die Verlängerung des Lebens als solches. Der Sinn liegt in der Qualität und die hängt davon ab, was man aus dem Leben macht.

**ZEIT:** Die steigenden Kosten im Gesundheitswesen bergen im Zusammenspiel mit der wirtschaftlichen Abwärtsspirale die Gefahr, dass Menschen diskriminiert werden. Es droht eine Verschärfung der Zwei-Klassen-Medizin. Ein anderer Punkt ist die Entgrenzung der medizinischen Eingriffe. Heute kann man mit genetischen Methoden immer mehr Krankheiten voraussehen. Treibt man das zu weit, werden die Menschen zu – ich sage mal – Selbstoptimierungsmaschinen, das finde ich nicht gut. Der Sinn der Medizin ist aber nicht die Optimierung – und auch nicht die Verlängerung des Lebens als solches. Der Sinn liegt in der Qualität und die hängt davon ab, was man aus dem Leben macht.

**ZEIT:** Die steigenden Kosten im Gesundheitswesen bergen im Zusammenspiel mit der wirtschaftlichen Abwärtsspirale die Gefahr, dass Menschen diskriminiert werden. Es droht eine Verschärfung der Zwei-Klassen-Medizin. Ein anderer Punkt ist die Entgrenzung der medizinischen Eingriffe. Heute kann man mit genetischen Methoden immer mehr Krankheiten voraussehen. Treibt man das zu weit, werden die Menschen zu – ich sage mal – Selbstoptimierungsmaschinen, das finde ich nicht gut. Der Sinn der Medizin ist aber nicht die Optimierung – und auch nicht die Verlängerung des Lebens als solches. Der Sinn liegt in der Qualität und die hängt davon ab, was man aus dem Leben macht.

## Rücktritt des obersten Ethikers

Ende März tritt der **Basler Bioethiker** Christoph Rehmann-Sutter als Präsident der Schweizer Nationalen Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin (NEK) zurück. Er leitete das Gremium, welches eine beratende Funktion für die Politik wahrnimmt, seit seiner Gründung im Jahre 2001. Der NEK gehören heute **18 Fachleute** aus den unterschiedlichsten Bereichen an. Letzte Woche stellte **Bundesrat Pascal Couchepin**, in dessen Verantwortungsbereich die NEK fällt, in einem Gespräch auf diesen Seiten den Sinn von Ethikkommissionen generell in Frage, nachzulesen auf [www.zeit.de/Schweiz](http://www.zeit.de/Schweiz). Rehmann-Sutter war zudem langjähriger Leiter der Arbeitsstelle für Ethik in den Biowissenschaften an der Uni Basel. Er wurde im Februar als **Professor für Theorie und Ethik der Biowissenschaften** ans Institut für Medizin- und Wissenschaftsgeschichte der Uni Lübeck berufen. Der 1959 geborene Wissenschaftler hat Molekularbiologie am Biozentrum Basel sowie Philosophie und Soziologie in Basel, Freiburg im Breisgau und Darmstadt studiert.

Das Gespräch führten **MATTHIAS MEILI** und **PEER TEUWSEN**

## NACHSATZ

VON ROGER DE WECK

»Wer Peer Steinbrück reden hört, merkt, dass es fast mehr um Emotionen als um Fakten geht.«

**Eveline Widmer-Schlumpf**, Bundesrätin, über Deutschlands Finanzminister

Fakt ist, dass Süffisanz Emotionen weckt.



Foto: Marc Wirth