



Prof. (em.) Dr. rer. nat. Dr. med. Ernst Mutschler, Jahrgang 1931, wuchs in Aalen auf und war bis 1997 an der Johann Wolfgang Goethe-Universität in Frankfurt/Main Direktor des Pharmakologischen Instituts. Er ist Autor mehrerer populärer Fachbücher, zu denen auch das als „Der Mutschler“ bekannte Lehrbuch Arzneimittelwirkungen gehört. 2003 erhielt Ernst Mutschler für sein Lebenswerk die Høst-Madsen-Medaille, die höchste Auszeichnung des Welt-Apotheker-Verbandes, sowie das Bundesverdienstkreuz 1. Klasse. Er lebt zusammen mit seiner Familie seit 1972 in Hechtsheim und ist Mitglied unserer Gemeinde.

Das Anatomiebuch, das meine Ausbildung zur Radiologieassistentin begleitete, wurde beinahe freundschaftlich „Voss/Herrlinger“ genannt. Erfüllt es einen in der Lehre tätigen Wissenschaftler, der sagt, Professoren sind für Studenten und nicht Studenten für Professoren da, mit besonderem Stolz, dass ein von ihm verfasstes Lehrbuch derart eng mit seinem Namen verbunden ist?

Eine solche Verknüpfung ist nachrangig. Vielmehr erfüllt es mich mit Befriedigung, mit meinen Büchern einer Generation von Studierenden und darüber hinaus im Beruf stehenden Kolleginnen und Kollegen die Erkenntnisse meines Fachs zugänglich gemacht zu haben.

Persönliche Anerkennung ist hier wirklich nicht der Punkt.

Ohne Zweifel haben Sie als passionierter Wissenschaftler die hitzige Diskussion um die Novelle des Stammzellgesetzes verfolgt. Welchem Lager rechnen Sie sich zu?

Keinem. Es ist bei diesem komplexen, sehr komplizierten Thema nicht einfach, sich eindeutig und endgültig zu entscheiden. Auch kann eine solche Entscheidung, wenn sie denn getroffen wird, letztendlich nur eine persönliche sein. Grundsätzlich hege ich große Sympathien für diejenigen Wissenschaftler und Theologen, die wie Eberhard Schockenhoff, Direktor des Instituts für Systematische Theologie an der Uni Freiburg, die Menschwerdung bereits in der Verschmelzung von Ei und Samenzelle vollzogen sehen. Ich habe deshalb auch durchaus Verständnis für Wissenschaftler, welche die Arbeit mit embryonalen Stammzellen ablehnen und plädieren dafür, die Forschungsanstrengungen in diesem Gebiet auf dem jetzigen, reduzierten Niveau zu belassen. Sehr irritierend empfinde ich es andererseits, dass Abtreibungsbefürworter sich nun unter den prinzipiellen Gegnern der embryonalen Stammzellforschung finden. So wie ich es auch für unaufrichtig erachte, in Deutschland lediglich die Arbeit an importierten Zelllinien zu ermöglichen und damit die primäre Verantwortung für eine solche Forschung ins Ausland zu verlagern. Zweifellos müssen in diesem Zusammenhang auch bisherige Tabus auf den Prüfstand. Beispielsweise fallen bei der künstlichen Befruchtung methodenbedingt überzählige Embryonen an,

die bisher in Deutschland nicht für Forschungszwecke zur Verfügung stehen, allerdings auch nicht, wie in Schweden üblich, einfach „entsorgt“, also weggeworfen, werden. Diese wären für die Grundlagenforschung vollständig ausreichend. Wichtig ist ferner festzuhalten, dass der Schwerpunkt der wissenschaftlichen Anstrengungen auf diesem Gebiet sich immer stärker auf die Beschäftigung mit adulten Stammzellen verlagern wird, denn mittlerweile wissen wir, dass es wohl keinen Zelltyp gibt, bei dem nicht auch adulte Stammzellen existieren.

Wie beurteilen Sie die anhaltend kontroversen Haltungen der Kirchen?

Die Gretchenfrage ist und bleibt die nach dem Beginn menschlichen Lebens. Ist mit der Empfängnis bereits ein Mensch entstanden oder hat menschliches Leben im engeren Sinn damit noch nicht begonnen? Eine definitive Aussage kann rein wissenschaftlich nicht getroffen werden, jedoch ist mir angesichts des unbestrittenen Kontinuums menschlicher Entwicklung das Bild der embryonalen Stammzellen als Zellhaufen zu trivial. Sicher soll sich die Kirche hier positionieren, jedoch wäre nach meinem Dafürhalten eine Position zwischen den Fronten angemessener als das klare Festlegen auf eine Linie. Das beschriebene Dilemma zwingt letztendlich jeden Einzelnen zu seiner personalen Entscheidung. Die Frage der Verwendung embryonaler Stammzellen nach dem Stichtag importierter Zelllinien ist hierbei lediglich ein Nebenschauplatz, und ich kann durchaus nachvollziehen, dass Bischof Wolfgang Huber hier eindeutig für die nun beschlossene Gesetzesände-

rung votierte. Das Gesamtproblem ist im Kern, um es nochmals zu betonen, wesentlich komplizierter.

Ein besonders sensibler Umgang mit dieser Problematik scheint angesichts der deutschen Vergangenheit und des Missbrauchs der Wissenschaft im Dritten Reich zwingend. Haben andere Länder hier generell geringere Bedenken? Ich denke dabei auch an die Ausnahmegenehmigung der Human Fertilisation and Embryology Authority in London für die Schaffung eines Hybrid-Embryos aus Mensch und Kuh.

Hier handelt es sich ohne Zweifel um eine Grenzüberschreitung, die ich für inakzeptabel erachte und deren Autorisierung durch den britischen Gesetzgeber ich ablehne. Forscher sollten diese Grenzen eigenverantwortlich wahren. Ich weiß natürlich, dass es sich bei dieser Forderung um eine Utopie handelt, denn was technisch machbar ist, wird auch gemacht, wenn auch nur von gewissen Kreisen. Dennoch müssen wir an diesen Geboten festhalten, gerade angesichts ihrer Übertretung. Unsere Situation ist im Gefolge der Erfahrungen im Dritten Reich eine besondere, und aufgrund der sich daraus ergebenden hohen Verantwortung sollten wir hier erheblich zurückhaltender sein.

Sie schreiben in Ihrem 2001 erschienenen, sehr persönlichen Buch „Gedankensplitter“: „Es ist sicher nicht unberechtigt, wenn der modernen Medizin vorgeworfen wird, dass sie ihre ‚Fälle‘ besser diagnostizieren und behandeln kann, die Arzt-Patient-

Beziehung sich dadurch aber nicht verbesserte, sondern eher verschlechterte.“ Evidenz-basierte Medizin auf der einen und menschliche Zuwendung auf der anderen Seite seien die Herausforderung an den Arzt am Beginn des neuen Jahrtausends. Auf welchem Kurs sehen sie die Medizin?

Auch hier ist natürlich keine pauschale Antwort möglich. Nach wie vor gibt es eine Vielzahl von Ärzten, denen das Wohl des Patienten oberstes Gebot ist, andererseits wohl auch Mediziner, die zuvorderst den technischen Fortschritt im Auge haben. Erschwerend wirken beim ärztlichen Tun die gesetzgeberischen Maßnahmen und der Medizinbetrieb selbst, die erhöhten Verwaltungsaufwand und wachsende Überbelastung bei gleichzeitig reduzierter Stellenzahl generieren und so die Möglichkeit zu persönlicher Zuwendung weiter verringern. Um die Basismedizin zu stärken und der Zweiklassenmedizin nicht weiter Vorschub zu leisten, müssen dementsprechend bürokratische Maßnahmen abgebaut und die Praxisbedingungen verbessert werden.

Ungeachtet dessen liegt ein durchaus provokanter Befund auf der Hand: Das Problem der Medizin von heute ist ihr Erfolg. Mittlerweile sind Dinge möglich, die noch vor Jahren undenkbar waren – ich denke hier beispielsweise an die segensreiche Entwicklung der bildgebenden Verfahren. Diese Errungenschaften kosten aber sehr viel Geld und bringen es mit sich, dass die Menschen immer älter werden. Die Etablierung sogenannter DRG (diagnosis related groups; Klassifikationssystem, bei dem Patienten mittels medizinischer Diagno-

sen und der durchgeführten Behandlungen in nach ökonomischem Aufwand unterschiedene Fallgruppen eingeteilt werden) ist hier der umstrittene Versuch, zu einer Kosteneinsparung und zugleich einer gerechteren Ressourcenverteilung zu kommen. Unberücksichtigt bleibt dabei, dass die entscheidende Variable der jeweilige Patient ist, weshalb beispielsweise eine Gallenblasenoperation bei zwei verschiedenen Patienten nur bedingt vergleichbar ist.

Eine abschließende Frage zu Ihrem Verhältnis zu Kirche und Glauben. Wie sind Sie diesbezüglich sozialisiert und was bedeutet Ihnen die Gemeinde vor Ort?

Als Naturwissenschaftler und Mediziner bleibt einem eine nahezu schizophrene Haltung nicht erspart. Biblisch formuliert heißt das: „Ich glaube, Herr, hilf meinem Unglauben!“ Angesichts dessen, was täglich in der Welt geschieht, ist es schwierig, an den Gott der Liebe zu glauben; somit ergibt sich auch hier als immer neu zu treffende Entscheidung: „Dennoch bleibe ich stets an dir“. Daher ist es für mich wichtig, mich einer Gemeinschaft angehörig zu fühlen, die ebenfalls um diesen Glauben ringt. Aufgewachsen bin ich zunächst im Elternhaus ohne Kirchenbezug, hatte dann aber das Glück, von meinem 14. Lebensjahr an in der Nähe von Tübingen in einem Pfarrhaushalt zu leben. Dort wurde christlicher Glaube tagtäglich nicht nur beredet, sondern gelebt. Pfarrer Klemm und seine Frau wurden dadurch für mich zum prägenden Vorbild.

Das Gespräch führte Cornelia Funke