



**Bioethische und gesundheitliche Herausforderungen
für die islamische Welt:
AIDS, Drogen und Reproduktionsmedizin**

Beiträge eines wissenschaftlichen Kolloquiums am Asien-Afrika-Institut
der Universität Hamburg, 22. Juni 2007

Herausgegeben von Raoul Motika und Christian H. Meier
Redaktionelle Mitarbeit: Kamila Klepacki

Veranstalter: Lehrstuhl für Turkologie (Abteilung für Geschichte und Kultur des
Vorderen Orients / Asien-Afrika-Institut) an der Universität Hamburg in
Kooperation mit dem *Heidelberger Centrum für Euro-Asiatische Studien*
(HECEAS e.V.)

Hamburg 2008

Die Tagung wurde finanziell unterstützt von der
Fritz Thyssen Stiftung für Wissenschaftsförderung



Das *Asien-Afrika-Institut* der Universität Hamburg (AAI) ist das größte universitäre Zentrum für Asien- und Afrikawissenschaften in Deutschland. Die am AAI tätigen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler erforschen einen Raum von Westafrika bis Indonesien in Geschichte und Gegenwart – Sprachen und Kulturen, Gesellschaft und Wirtschaft der Hälfte der Menschheit. Die Zahl von 20 Professuren mit Bezug auf Asien und Afrika ist einzigartig – nicht allein in Deutschland: Professuren für Buddhismuskunde, Thaiistik, Vietnamistik und Äthiopistik etwa gibt es nur in wenigen europäischen Ländern. Am AAI werden 50 Sprachen unterrichtet und 27 Zeitschriften und wissenschaftliche Reihen herausgegeben. Ein enges Geflecht von Kontakten und Kooperationen verbindet das AAI mit seinen Partnern in Asien und Afrika sowie wissenschaftlichen Institutionen in Europa und Nordamerika. Etwa 1.500 Studierende, darunter zehn Prozent aus dem Ausland, studieren einen der 14 Magister-Studiengänge im Hauptfach oder forschen für ihre Promotion. Mit dem Wintersemester 2007/8 wurden internationale BA/MA-Studiengänge eingeführt.

Das *Heidelberger Centrum für Euro-Asiatische Studien e.V.* an der Universität Heidelberg (*HECEAS e.V.*) beschäftigt sich mit der wissenschaftlichen Erforschung aktueller und historischer Themen des euro-asiatischen Raumes. Die Arbeit des Vereins konzentriert sich darauf, zu aktuellen Themen und Problemstellungen, insbesondere der Außen- und Wirtschaftspolitik, wissenschaftliche Analysen und Hintergrundstudien zu erstellen. Zweiter Schwerpunkt der Arbeit ist es, wissenschaftlich-politische Dialogveranstaltungen zu initiieren, auf denen brennende Probleme des euro-asiatischen Raums diskutiert werden. Geographische Hauptarbeitsfelder von HECEAS sind die islamische Welt, Südosteuropa, die Gemeinschaft Unabhängiger Staaten (GUS), der südasiatische Raum und Ostasien. In Kooperation mit dem Dr. Ludwig Reichert Verlag (Wiesbaden) publiziert HECEAS die Buchreihe *HECEAS – Aktuelle Debatte*.

Inhalt

Raoul Motika / Christian H. Meier <i>Vorwort</i>	5
Thomas Eich <i>Was ist eigentlich eine Jungfrau? Arabische Debatten über Hymenrekonstruktion ...</i>	11
Björn Bentlage <i>Die Moral der Ärzte – die Rolle der ägyptischen Ärztekammer am Beispiel von Hymenrekonstruktion und Organtransplantation</i>	27
Christian H. Meier <i>Zwischen Religion und Realität: Zum Umgang mit HIV/AIDS im islamischen Nahen und Mittleren Osten</i>	41
Johannes Grundmann <i>Islamistische Positionen zum Thema AIDS</i>	53
Shirin Garmaroudi <i>Verwandtschaft zwischen Unfruchtbarkeit und Religion: Assistierte Reproduktionstechnologien in Iran</i>	63
Janet Kursawe <i>Drogenverbreitung in Afghanistan und in Iran: Gesellschaftliche Auswirkungen und politische Reaktionen</i>	81

Die Moral der Ärzte – die Rolle der ägyptischen Ärztekammer am Beispiel von Hymenrekonstruktion und Organtransplantation

Björn Bentlage, Bochum¹

Die meisten Arbeiten, die bioethische Fragen im mehrheitlich islamisch geprägten Raum betrachten, konzentrieren sich auf islamische Gelehrte, Gesetze und auf Mediendebatten. Dabei wird ein Akteur vernachlässigt, der eine wichtige Mittlerfunktion zwischen Öffentlichkeit, Gesetzgeber und Experten einnimmt, und zwar die Ärztekammern, die ich am Beispiel der ägyptischen Ärztekammer vorstellen möchte.

Entstehung und Entwicklung der ägyptischen Ärztekammer

Definition

Die ägyptische *niqābat al-aṭibbā'* ist eine berufsständische Organisation, in etwa vergleichbar mit einer deutschen Kammer; im Englischen spricht man von *syndicate* oder allgemein von *professional organization*. Der arabische Terminus *niqāba* verbindet diese vor allem in der Zeit von 1940 bis 1967 gegründeten Körperschaften mit den traditionellen Gilden des Osmanischen Reiches, die in Ägypten bis in das 19. Jahrhundert hinein fortbestanden.²

Entstehung und Organisation

Die ägyptischen Kammern in ihrer heutigen Form entsprechen einem korporatisti-

¹ Björn Bentlage (bjoern.bentlage@rub.de) studierte Islamwissenschaft an der Ruhr-Universität Bochum und der Universität von Alexandria, Ägypten. Er verfasste seine Masterarbeit zum Thema „Protest im Anzug. Der Konflikt des ägyptischen Richterclubs mit dem Justizministerium, 2000–2007“ unter der Betreuung von Prof. Dr. Stefan Reichmuth. Ab März 2008 ist er Mitarbeiter im DFG-geförderten Projekt „Bioethik im Islam“ an der Ruhr-Universität Bochum.

² Vgl. Robert Bianchi, *Unruly Corporatism. Associational Life in Twentieth-Century Egypt* (New York/Oxford 1989), 60–62, 72f.

schen Gesellschaftsbild.³ Demnach gliedert sich die Gesellschaft in funktionale Sektoren (z. B. Berufsgruppen), deren Interessen durch je eine Körperschaft gebündelt und vertreten werden. Die Körperschaften haben ein staatlich garantiertes Vertretungsmonopol und sind im Gegenzug verpflichtet, bestimmte an sie delegierte Aufgaben zu erfüllen. Die Beziehung der Körperschaften ist nicht von Konkurrenz geprägt, wie in einem Mehrparteiensystem, sondern von Verhandlungsmechanismen, die die Partikularinteressen der funktionalen Sektoren zu einer auf das Gemeinwohl ausgerichteten Strategie verschmelzen sollen.⁴

Die Mitgliedschaft in ägyptischen Kammern ist demnach verpflichtend und ihr Aufbau hierarchisch. Nur wer in das Register der zuständigen Kammer aufgenommen ist, darf den Beruf ausüben. Jeder der ägyptischen Verwaltungsdistrikte hat eine eigene Kammer, die alle einem nationalen Dachverband mit Sitz in Kairo angehören, der wiederum dem jeweils zuständigen Ministerium untersteht. Vorstände und Vorsitzende der Kammern werden in internen Wahlen bestimmt, die ursprünglich durch die *niqāba* selbst organisiert wurden. Häufig muss dabei ein Proporzsystem zur Repräsentation regionaler oder beruflicher Untergruppen berücksichtigt werden. Und auch die Ernennung von Vorständen oder Vorstandsmitgliedern ist in der Entwicklung der ägyptischen berufsständischen Organisationen nicht selten. Beschlüsse können auch durch Generalversammlungen abgesehnet werden. Zu den Kernaufgaben einer Kammer gehört es, Richtlinien und berufliche Standards festzulegen. Außerdem vertritt die Kammer ihre Mitglieder gegenüber dem Staat und der Gesellschaft. Über diese Kernaufgaben hinaus bieten berufsständische Organisationen inzwischen eine wahre Fülle von Dienstleistungen an, die aber nicht zu ihren gesetzlich definierten Aufgaben gehören.⁵

³ Nach Bianchi 1989, 74, gehen die konkreten Gründungen allerdings auf Notwendigkeiten in der Tagespolitik zurück, nicht auf einen einheitlichen Plan.

⁴ Vgl. ebenda, 20.

⁵ Vgl. Geneive Abdo, *No God But God. Egypt and the Triumph of Islam* (Oxford 2000), 72; Bianchi 1989, 73, 98.

Gesetzliche Grundlagen

Während Ägyptens Gewerkschaften und landwirtschaftliche Kooperationen als freiwillige Verbände begannen und erst nachträglich durch den Staat anerkannt und mit einem Vertretungsmonopol versehen wurden, wurden die berufsständischen Organisationen der Mittelklasse, zu denen die Ärzteschaft gehört, per Gesetzesbeschluss gegründet.⁶ Die gesetzlichen Grundlagen der Ärztekammer stammen aus dem Jahr 1969, gehen also noch auf die Zeit des sozialistischen Einparteiensystems zurück. Wichtig in diesem Zusammenhang ist, wiederum entsprechend dem korporatistischen Gesellschaftsbild, dass das Gesetz der Ärztekammer auch eine politische Rolle zuschreibt:

Paragraph 2: Die Kammer verfolgt die Umsetzung folgender Punkte: [...]

b) die Förderung der sozialistischen Idee und der sozialistischen Werte unter Ärzten und die Vertretung ihrer Ansichten zu gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und nationalen Fragen. [...]

d) die Kooperation mit den medizinischen Kammern, Verbänden und Organisationen anderer Staaten, um das gesundheitliche Niveau der arabischen Nationen zu erhöhen, ihre nationale Unabhängigkeit zu verteidigen und den gesellschaftlichen Fortschritt und die arabische Einheit zu sichern.⁷

Die politische Rolle der Ärztekammer

Diese politische Rolle der Kammer wurde aber im Laufe ihrer Entwicklung ganz unterschiedlich ausgefüllt. Unter Nasser traten einige Berufsverbände für eine parlamentarische Demokratie ein, in den letzten Jahren der Präsidentschaft von Sadat entwickelte sich vor allem die Anwaltskammer zum Hort der Opposition gegen dessen *infitāh*-Politik und die Normalisierung der Verhältnisse zu Israel.⁸

Die Ärztekammer aber blieb bis in die frühen 1980er Jahre hinein politisch rela-

⁶ Vgl. Bianchi 1989, 74–81.

⁷ Gesetz 1969/54: *Qānūn raqm 54 li-sana 1969 bi-ša 'n Niqābat al-Aṭibbā* ' ; Volltext auf der Website der Ärztekammer (www.ems.org.eg) unter der Rubrik *Qawānīn wa-lawā'ih* (http://www.ems.org.eg/2_15/2_15_1/2_15_1.htm, (7.2.2008, 13:55)).

⁸ Vgl. Bianchi 1989, 91ff.

tiv unauffällig. Dann jedoch gehen zwei gesellschaftliche Entwicklungen vorstatten: Erstens findet ein demographischer und sozialer Wandel statt. Die Profiteure von Nassers Bildungsreformen, viele aus ärmeren Bevölkerungsschichten, treten in großer Zahl ins Berufsleben und damit in die berufsständischen Kammern ein.⁹ Und die zweite gesellschaftliche Entwicklung ist die zunehmende Islamisierung des öffentlichen Lebens.¹⁰ Dadurch verändern sich die soziale Basis der Ärztekammer und damit auch die Wahrnehmung ihrer politischen Rolle.

Die Politisierung der Ärztekammer

In den späten 1980er und frühen 1990er Jahren beginnt eine junge Garde von Muslimbrüdern sich in den Berufskammern zu engagieren. Personell sind sie weitgehend identisch mit den Anführern der islamistischen Studentenunionen der 1980er Jahre. In der Ärztekammer sind es vor allem ‘Aṣām al-‘Aryān und ‘Abd al-Mun‘ im ‘Abd al-Futūh, der von 1974 bis 1977 Vorsitzender der Studentenunion der Universität Kairo war.¹¹

Die jungen Islamisten gewinnen schnell an Einfluss in den Kammern. Zustimmung erlangen sie vor allem durch die massive Ausweitung von Dienstleistungen und sozialen Hilfen. Zum Beispiel waren in den 1980er Jahren die Gesundheitskosten massiv gestiegen. Die Ärztekammer bot ihren Mitgliedern eine eigene Krankenversicherung an, die sehr erfolgreich war. 1990 waren bereits 62 Prozent aller Ärzte in der Krankenversicherung registriert. Außerdem bietet die Ärztekammer zinslose Darlehen an, etwa für Heiraten. Verbilligte Wallfahrten und subventionierte Lebensmittel gehören ebenfalls zum Angebot. Gegenüber dem Staat trat die Kammer dafür ein, Medikamente zu subventionieren und verstärkt in Ägypten zu produzieren. Außerdem handelte die Kammer mit dem Staat eine niedrigere Quote von Medizinstudenten aus,

⁹ Vgl. Abdo 2000, 79f.; Bianchi 1989, 95.

¹⁰ Vgl. Alexander Flores, „Die Stellung des Islams und des islamischen Rechts in ausgewählten Staaten: Ägypten“, *Der Islam in der Gegenwart*, Hrsgg. Werner Ende und Udo Steinbach (Schriftenreihe der Bundeszentrale für politische Bildung; 501) (München 2005), S. 477–488, hier 478f.

¹¹ Vgl. Abdo 2000, 83f.

um die Arbeitslosigkeit unter Ärzten nicht noch weiter ansteigen zu lassen.

Das Engagement der Muslimbrüder zeigte Erfolg. Bei den Wahlen der Ärztekammer 1992 gewannen sie 20 von 25 Vorstandssitzen bei einer außergewöhnlich hohen Wahlbeteiligung.¹²

Mit wachsendem Erfolg wurden die jungen Islamisten auch immer selbstbewusster und politisch aktiver. 1991 schon hatte die Kammer der Ingenieure gegen den Irakkrieg protestiert. Zusammen mit der Ärztekammer organisierten sie Spendensammlungen für bosnische Muslime und veranstalteten große Demonstrationen. 1993 kritisierten die Kammern lautstark die Oslo-Abkommen, die unter ägyptischer Beteiligung ausgehandelt worden waren. Außerdem setzten sie sich für politische Gefangene ein und forderten das Aussetzen der Notstandsgesetze.¹³

Eindämmung durch den Staat

Diese politischen Aktivitäten wurden relativ lange toleriert. Das änderte sich 1992, als ein Erdbeben den Kairoer Stadtteil Sayyida Zaynab zerstörte. Während berufsständische Kammern schnell vor Ort waren und erste Hilfe organisierten, liefen die staatlichen Maßnahmen äußerst langsam an und waren hoffnungslos bürokratisch und ineffektiv. Die Kammern versorgten Verwundete, bauten Zeltstädte auf, verteilten Nahrungsmittel und finanzielle Unterstützung bei Todesfällen. Die Diskrepanz zu den staatlichen Maßnahmen wurde so deutlich, dass die Regierung schließlich unabhängige Hilfsaktionen untersagte, um alle Maßnahmen in den Händen des staatlichen Roten Halbmonds zu bündeln.¹⁴ Durch das Erdbeben gewannen auch andere Aktivitäten internationale Aufmerksamkeit, vor allem Seminare über Folter in ägyptischen Gefängnissen und Polizeistationen.¹⁵

Damit schlug das Pendel um. 1993 wurde im Eilverfahren das Gesetz 100 verab-

¹² Vgl. Abdo 2000, 93–95

¹³ Vgl. ebenda, 97f.

¹⁴ Vgl. ebenda, 96f.

¹⁵ Vgl. ebenda, 97f.

schiedet. Das Gesetz „zur Sicherung der Demokratie in den berufsständischen Organisationen“ war klar darauf ausgelegt, die Erfolgserie der Muslimbrüder in den Kammern zu beenden. Sozusagen als Sofortmaßnahme schrieb das Gesetz eine, wie es damals schien, kaum zu erfüllende Mindestwahlbeteiligung für Wahlen und die Abstimmungen von Generalversammlungen vor. Sollte das Quorum nicht erfüllt werden, sollten Kairoer Gerichte den Vorstand einer Kammer bestimmen. Darüber hinaus bildete das Gesetz, das in nachfolgenden Erlassen und Gerichtsentscheidungen noch erweitert wurde, die Grundlage, um den Kammern faktisch die Kontrolle über ihre internen Wahlen zu entziehen. Spezielle Ausschüsse an Kairoer Gerichten können seitdem die Kandidatenlisten vor Wahlen screenen, die Wahl beobachten und vor allem Zeitpunkt und deren Ort festsetzen.¹⁶

Wenigstens die Sofortmaßnahme hatte keinen Erfolg. Bei den folgenden Wahlen der Pharmazeuten und Landwirte wurde das Quorum erfüllt und die Islamisten gewannen jeweils die Mehrheit der Vorstandssitze.¹⁷

Also griff der Staat zu anderen Maßnahmen. 1995 wurden die prominentesten Vertreter der Muslimbrüder in den Kammern verhaftet und von einem Militärgericht zu mehreren Jahren Haft verurteilt. Darunter war auch ‘Aṣām al-‘Aryān, ein Vorstandsmitglied der Ärztekammer. Darüber hinaus wurden mehrere Kammern unter staatliche Kontrolle gestellt und ihre Vorstände aufgelöst.¹⁸ Die nationale Ärztekammer gehörte nicht dazu, doch wurden bei ihr wie bei fast allen anderen Kammern seither keine Wahlen mehr zugelassen.

Die ägyptische Ärztekammer 2007

Der aktuelle Vorstand der ägyptischen Ärztekammer ist der 1992 gewählte.¹⁹ Der o-

¹⁶ Vgl. Abdo 2000, 100.

¹⁷ Vgl. ebenda, 100ff.

¹⁸ Vgl. ebenda, 73f., 103ff.

¹⁹ Vgl. „Ilgā‘ al-quyūd. ḥaṭwa asāsiyya fī ṭarīq at-tanmiyya“, *Ġarīdat al-Wafd* 31.10.2006; Sinā‘ Muṣṭafā, „Al-yawm 160 alf ṭabīb yunāqīṣūn tağāhul al-ḥukūma li-l-kādir al-ḥāṣṣ“, *Ġarīdat al-Wafd* 8.6.2007.

berste Gerichtshof hatte entschieden, dass im Falle von ausbleibenden Wahlen die alten Vorstände einfach im Amt bleiben.²⁰ Mehrere Mitglieder sind inzwischen verstorben und einige haben das Land verlassen. Der vormals inhaftierte ‘Aṣām al-‘Aryān ist wieder frei und weiterhin Mitglied des Vorstands. Zwar kein Mitglied des Vorstands, aber ihm als Berater beigeordnet ist ‘Abd al-Mun‘im Abū l-Futūḥ, ein prominenter Muslimbruder, der 2004 in den prestigeträchtigen Posten des Generalsekretärs der Arabischen Ärzteunion gewählt wurde.²¹ Der Vorstand der Ärztekammer wird also weiterhin von Islamisten dominiert. Der Vorsitzende jedoch ist Dr. Ḥamdī as-Sayyid, Abgeordneter der Regierungspartei NDP und routinemäßig Vorsitzender des Gesundheitsausschusses.

Exkurs: Kontestation vs. Koordination

In bioethischen Arbeiten wird die Ärztekammer zwar bisher kaum behandelt, aber in politisch ausgerichteten Arbeiten werden berufsständische Kammern sehr wohl diskutiert, zumeist unter der Fragestellung, ob die Kammern Demokratisierung eher fördern oder letztendlich das System stabilisieren.²²

Jüngere Arbeiten – ich beziehe mich auf einen Aufsatz von Pete Moore und Bassel Salloukh im *International Journal of Middle Eastern Studies* von 2007 – untersuchen das Verhältnis zwischen Staat und Regime unabhängig vom Resultat.²³ Sal-

²⁰ Vgl. „Qarār mufaḡi ‘ī bi-ta ‘ḡīl intiḡābāt niqābat aṣ-ṣiḡāfiyīn fī Miṣr min dūn taḡdīd maw ‘id āḡar“, *Aṣ-Ṣarq al-Awsaṡ* 18.6.2003.

²¹ Siehe die Sektion *At-taṣkīl an-niqābī – Maḡlis an-Niqāba al-‘Āmma li-Aṡibbā ‘ Miṣr* (www.ems.org.eg/2_1/2_1_1/2_1_1_1.htm (7.2.2008, 13:55)) auf der Website der ägyptischen Ärztekammer (www.ems.org.eg); Abduh Zaynab, „Qiyādī iḡwānī Maṣrī yafūz bi-manṣab al-Amīn al-‘Āmm li-Ittiḡād al-Aṡibbā ‘ al-‘Arab“, *Aṣ-Ṣarq al-Awsaṡ* 21.3.2004.

²² Siehe zum Beispiel: Moheb Zaki, *Civil Society & Democratization in Egypt, 1981–1994* (Kairo 1994); William Zartmann, „Opposition as Support of the State“, *Beyond Coercion. The Durability of the Arab State*, Hrsgg. Adeed Dawisha und William Zartmann (London 1988), S.61-87; Mustapha K. El Sayed, „Professional Associations and National Integration in the Arab World, with Special Reference to Lawyers Associations“, ebenda, S. 88-115.

²³ Pete W. Moore und Bassel F. Salloukh, „Struggles under Authoritarianism. Regimes, States, and Professional Associations in the Arab World“, *International Journal of Middle Eastern Studies* 39 (2007), S. 53–76.

loulkh und Moore arbeiten ländervergleichend. Zur groben Einordnung dient das Paradigma Koordination vs. Kontestation. Koordination bezeichnet eine echte Zusammenarbeit, die weit über alle Formen der Kooptation hinausgeht, weil beide Parteien auf die Autorität oder die Fähigkeiten des anderen angewiesen sind, um ein gemeinsames Ziel zu erreichen. Kontestation hingegen bedeutet aus Perspektive des Staates, den Einfluss der Kammern zu mindern oder ihre Opposition auszuschalten; aus Sicht der Kammern bedeutet Kontestation, Aktionen des Staates zu blockieren oder wenigstens öffentlichkeitswirksam dagegen zu protestieren.²⁴

In einem Vergleich der Verhältnisse in Syrien, Jordanien und Kuwait stellen Moore und Salloukh die These auf, dass das Verhältnis von Staat und Kammern weitgehend von deren sozialer Basis bestimmt wird. Hat oder gewinnt eine Kammer eine andere soziale Basis als das Regime, wird eine Konfrontation sehr wahrscheinlich.²⁵

Politische Aktivitäten der Ärztekammer

Überträgt man dieses Modell und diese These auf die ägyptische Ärztekammer, dann kommt man zu zwei Ergebnissen: Erstens unterscheidet sich die islamisch geprägte Basis der Ärztekammer deutlich von der des Regimes. Und zweitens scheint das Verhältnis zwischen Regime und Kammer auf den ersten Blick von Kontestation geprägt zu sein – das Gesetz von 1993, die ausgesetzten Wahlen und die Verhaftung von Vorstandsmitgliedern machen das deutlich.

Doch eine eindeutige Zuordnung in die Kategorie *Kontestation* ist nicht möglich. Die Aktivitäten der Ärztekammer in den letzten Jahren zeigen Beispiele für Kontestation wie auch für Koordination. Dabei beschränkt sich die Koordination nicht etwa auf den Vorsitzenden, der ja Mitglied der Regierungspartei ist, und Kontestation nicht auf die Initiativen der Muslimbrüder.

²⁴ Vgl. ebenda, 54.

²⁵ Vgl. Moore/Salloukh 2000, 68f.

Ein Beispiel für Koordination ist eine genehmigte Demonstration gegen den Irakkrieg am 27.2.2003. Beantragt wurde die Veranstaltung vom Vorsitzenden der Ärztekammer, zusammen mit je einem Parlamentarier der Muslimbrüder und der Nasseristen. Eine bunte Mischung aus berufsständischen Kammern und Oppositionsparteien trat als Veranstalter auf, federführend bei der Organisation waren jedoch die Ärztekammer und Mitglieder der Muslimbruderschaft. Gastredner war Muḥammad al-Ma‘mūn al-Huḍaybī, der Führer der Muslimbruderschaft.²⁶ Die Demonstration stellt ein klassisches Beispiel für Koordination dar. Die Regierungspartei selbst hätte nicht die notwendige Glaubwürdigkeit gehabt, um eine echte Protestveranstaltung zu initiieren, während weder die Muslimbruderschaft noch die Ärztekammer allein ohne staatliche Genehmigung eine Demonstration in dieser Größenordnung hätten organisieren können – Veranstaltungsort war das Kairoer Stadion. Ein weiteres Beispiel für Koordination ist der Widerstand gegen die Übernahme ägyptischer Kliniken durch ausländische Investoren.²⁷

Beispiele für Kontestation sind nicht weniger zahlreich. Auch nach 1993 und 1995 demonstrierte und agierte die Ärztekammer öffentlich gegen Maßnahmen der Regierung, so etwa gegen das derzeit diskutierte Gesetz zur Krankenversicherung²⁸ oder die Entscheidung des Gesundheitsministeriums Bachelor-Absolventen die Berufserlaubnis als Arzt zu erteilen.²⁹ Sie protestierte weiterhin gegen das Notstandsgesetz und für die Freilassung inhaftierter Ärzte.³⁰ Selbst außenpolitisch engagiert sich die Kammer: im Juni diesen Jahres lud die Kammer Repräsentanten der Ḥamās und des islamischen Ġihād zu Gesprächen über die Lage in Palästina ein.³¹ Außerdem

²⁶ Vgl. Gihane Shahine, „A harmonious protest“, *Al-Ahram Weekly* 6.3.2003.

²⁷ Vgl. Aziza Sami, „Protecting a strategic sector“, *Al-Ahram Weekly* 21.12.2000.

²⁸ Siehe zum Beispiel auf der Website der Ärztekammer *Fī nadwat al-manzūma aš-šihhiyya fī Mišr... ayna al-ḥalal?*“ (www.ems.org.eg/nadwa_saha/nadwa.htm (6.7.2007, 12:00)).

²⁹ Vgl. Nadya Ḥusayn, „Tağaddud al-ğadal bayna Wizārat aš-Šihḥa wa Niqābat al-Aṭibbā‘ fī Mišr ḥawl as-samāḥ li-ḥarīğī Kulliyāt aṭ-Ṭibb al-Ḥāšša bi-muzāwalat al-mihna“, *Aš-Šarq al-Awsaṭ* 3.7.2004.

³⁰ Vgl. „Niqābat Aṭibbā‘ Mišr tuṭālib bi-iṭlāq a’ḍā’ihā al-mu’taqalīn“, *Aš-Šarq al-Awsaṭ* 3.6.2005; siehe auch auf der Website der Ärztekammer die Sektion *Al-aṭibbā‘ suğānā‘ ar-ra‘y* (www.ems.org.eg/akhpar_hama/sogna_elrai/nadwa_mohakmat.ram (7.2.2008, 13:55)).

fordert die Kammer auf jeder Generalversammlung den zuständigen Justizausschuss auf, zuletzt Anfang Juni 2007, endlich einen Termin für interne Wahlen festzusetzen.³²

Die Rolle der Ärztekammer in bioethischen Fragen

Die ägyptische Ärztekammer ist also ein politischer Akteur, dessen Vorstand zwar von Muslimbrüdern dominiert wird, der aber über oppositionelle Aktionen hinaus auch mit der Regierung kooperiert. Dieser politische Akteur ist nun auch für bioethische Fragen von Bedeutung, wie an den Beispielen der Hymenrekonstruktion und der Organtransplantation gezeigt werden soll.

Hymenrekonstruktion

Zur Hymenrekonstruktion gibt es in Ägypten keine gesetzliche Regelung. Stattdessen wird sie in den Richtlinien der ägyptischen Ärztekammer behandelt, zu deren Hauptfunktionen es gehört, berufliche Standards zu definieren. Im Fall von Gesetzeslücken kommt diesen Richtlinien natürlich noch mehr Bedeutung zu.

Die Hymenrekonstruktion wird im ethischen Leitfaden der Ärztekammer geregelt.³³ Dieser Leitfaden wurde auf einer Konferenz in Kairo im Jahr 2004 erstellt und beschlossen. Maßgeblich organisiert wurde die Konferenz von der *Islamic Organization of Medical Science* (IOMS) mit Sitz in Kuwait.³⁴ Ebenfalls beteiligt waren das Regionalbüro der Weltgesundheitsorganisation und einige kleinere Organisationen. Schirmherr war der ägyptische Ministerpräsident Aḥmad Nazīf.

Im Vorwort berichtet Dr. Sa‘d ad-Dīn Mus‘id Halālī, dass er unter großem

³¹ Vgl. Muḥammad ‘Abd al-Ḥālīq Musāhil und Muḥammad ‘Azzām, „Iḡtimā‘ muḡlaq yaḡma‘ qiyādāt al-iḥwān wa ḥamās fī niqābat al-aṭibbā‘“, *Al-Maṣrī al-Yawm* 3.6.2007.

³² Vgl. *Garīdat al-Wafd* 8.6.2007.

³³ Siehe www.ems.org/who_conf/Index.htm (6.7.2007, 12:00).

³⁴ Vgl. Thomas Eich, *Islam und Bioethik. Eine kritische Analyse der modernen Diskussion im islamischen Recht* (Wiesbaden 2005), 13f.

Zeitdruck arbeiten musste. Ihm blieben nur wenige Wochen, um die Materialien aus gut zwanzig Jahren Tätigkeit der IOMS zu sichten und zusammenfassen. Entsprechend knapp ist der Aufbau: jedes Thema wird kurz definiert, darauf folgt die islamrechtliche Beurteilung und dann die Angabe, auf welchem Symposium das Thema behandelt wurde.³⁵

Hymenrekonstruktion wurde während eines Symposiums der IOMS zu Schönheitsoperationen 1987 behandelt.³⁶ Der Leitfaden lässt die dort stattgefundenen Diskussionen komplett aus und kommt direkt zu dem Urteil, Hymenrekonstruktion sei verboten, weil sie eine Form des Betrugs darstelle.³⁷ Anstatt einer gesetzlichen Regelung wird also die Position einer ausländischen, auf islamisches Recht spezialisierten Organisation schlichtweg übernommen, die Diskussion wird ausgeblendet.

Für dieses Vorgehen gibt es eine simple Erklärung: plakativ ausgedrückt war es Bequemlichkeit. Das soll heißen, dass Institutionen die Ansichten anderer Institutionen den Meinungen von Individuen vorziehen. Die Beschlüsse der IOMS stellen einen vorgefertigten Konsens dar, der dadurch bereits einige Legitimität besitzt, während in einer Diskussion kontroverse Einzelmeinungen aufeinander geprallt wären. Für die Regierung, die ihr Interesse durch die Übernahme der Schirmherrschaft durch den Ministerpräsidenten deutlich zeigte, stellen die Richtlinien der Ärztekammer einen Weg dar, unbequeme Diskussionen zu vermeiden. Die Kammer wird als demokratisch legitimiert angesehen, ihre Beschlüsse sind weniger angreifbar als beschlossene Gesetze, dazu auch noch flexibler.

Organtransplantation

Genau wie die Hymenrekonstruktion ist auch Organtransplantation nur unzureichend

³⁵ Vgl. Sa‘d ad-Dīn Muṣ‘id Halālī, *Al-qaḍāyā aṭ-ṭibbiyya al-mustaḥḍata wa ḥayṭiyāt aḥkāmihā aš-šar‘iyya min wāqī‘ tawṣiyyāt al-Munazzama al-Islāmiyya li-l-‘Ulūm aṭ-Ṭibbīya. Nadawāt al-Munazzama al-Islāmiyya li-l-‘Ulūm aṭ-Ṭibbiyya al-ḥamsat ‘ašr* (2004) (www.ems.org.eg/who_conf/Backgrounddocuments/MedicalEthicsAr.pdf (6.7.2007, 12:00)), 2f.

³⁶ Siehe www.islamset.com/arabic/abioethics/index.html (7.2.2008, 13:55).

³⁷ Vgl. Halālī 2004, 52f.

gesetzlich geregelt. Es gibt nur ein Gesetz aus dem Jahr 1962, das ausschließlich die Transplantation der Augenhornhaut betrifft. Alle anderen Formen der Transplantation unterliegen den Richtlinien der *niqāba*. Außer bei der Augenhornhaut sind Transplantationen von klinisch Toten rechtlich nicht möglich. Es hat bereits mehrere Versuche gegeben, ein Gesetz zur Organtransplantation zu verabschieden, doch trafen bisher alle Entwürfe auf heftigen Widerstand und wurden abgelehnt oder erst gar nicht zur Abstimmung gebracht. Der strittige Punkt dabei war immer die Organentnahme von klinisch Toten, oder genauer: die Definition des Todes. Die traditionelle islamische Version sieht das Scheiden der Seele aus dem Körper als entscheidendes Kriterium. Eine Transplantation ist aber nur möglich, wenn man das medizinische Kriterium des Hirntods anwendet.³⁸

Der insgesamt fünfte Versuch erfolgte 2001. Das Gesundheitsministerium brachte einen Gesetzentwurf ein, der die Kontroverse zu umgehen versuchte. Als Kriterium des Todes wurde das Scheiden der Seele anerkannt, die Feststellung dieses Ausscheidens aber den behandelnden Ärzten überlassen. Abgesichert wurde diese Konstruktion durch *fatwās* vom Großmuftī und vom *Šayḥ al-Azhar*.³⁹ Der Versuch scheiterte abermals.

Der letzte Versuch stammt vom Mai 2007. Der Gesetzentwurf von 2001 wurde unverändert in den Gesundheitsausschuss eingebracht, dessen Vorsitzender Dr. Ḥamdī as-Sayyid ist, der Vorsitzende der Ärztekammer ist. Der *Šayḥ al-Azhar* und der Großmuftī nahmen an der ersten Sitzung des Ausschusses teil und wiederholten ihre Zustimmung zu diesem Gesetz. Kurz danach begann ein hitziger Streit. Sayyid ‘Askar, Parlamentarier der Muslimbrüder und prominenter *šayḥ* an der Azhar, verließ aufgebracht die Sitzung. Später bezeichnete er die *fatwā* des *Šayḥ al-Azhar* als dessen privaten *iğtihād*. Parlamentssprecher Faṭḥī Surūr hat bereits angekündigt, dass der Entwurf in dieser Sitzungsperiode nicht mehr zur Abstimmung kommen werde,

³⁸ Vgl. Gihane Shahine, „When does the soul depart?“, *Al-Ahram Weekly* 11.3.1999; Shaden Shehab, „Between life and death“, *Al-Ahram Weekly* 5.4.2001; „Ad-Duktūr Maḥmūd al-Mutīnī ustād ġirāḥat al-kabd li-„Maṣrī al-Yawm“: Amrād al-kabd fī Miṣr qaḍiyat amn qawmī. wa-naḥtāğ ilā ,tadaḥḥul sayādī‘ li-ibāḥat zirā‘ atihī“, *Al-Maṣrī al-Yawm* 11.3.2007.

³⁹ Vgl. *Al-Ahram Weekly* 5.4.2001; „Newsreel: Life and death“, *Al-Ahram Weekly* 13.9.2001.

weil eine Ablehnung fast sicher sei.⁴⁰

Das Thema Organtransplantation macht deutlich, wie schwierig es ist, bestimmte Themen zu behandeln, ohne einen Eklat auszulösen. Und wenn man bedenkt, dass selbst Saudi-Arabien seit gut zwölf Jahren die Organentnahme von klinisch Toten erlaubt, dann wird klar, dass eine ablehnende Position in dieser Frage auch durchaus als politische Opposition gemeint sein kann.⁴¹

Fazit

Sowohl die Entwicklung der ägyptischen Ärztekammer als auch ihre Rolle im Bezug auf Hymenrekonstruktion und Organtransplantation werfen mehr Fragen auf, als dass sie Antworten geben. Die im Folgenden zusammengefassten Punkte sind deshalb eine Aufforderung, die Ärztekammer weiter zu untersuchen und keine abschließenden Ergebnisse.

Erstens: Die Ärztekammer ist auch für bioethische Themen relevant, besonders bei kontroversen Themen und Gesetzeslücken

Zweitens: Die Kammer ist ein politischer Akteur. Auch medizinische Fragen können politisch instrumentalisiert werden.

Drittens mischen sich in der Ärztekammer mehrere Einflüsse: der Einfluss der Muslimbrüder, des Staates und natürlich der Einfluss der Mitglieder.

Viertens illustrieren die Beispiele der Hymenrekonstruktion und der Organtransplantation die Bedeutung von Institutionen wie der IOMS.

⁴⁰ Vgl. Muḥammad Abū Zayd, „Šayḥ al-Azhar yuğaddid amām al-barlamān fatwā ibāhat naql al-a‘dā’.. wa-yarfaḍ at-taškīk fī šar‘iyatihā“, *Al-Maṣrī al-Yawm* 23.5.2007; Muḥammad Abū Zayd, „‘Askar: Fatwā Šayḥ al-Azhar bi-ibāhat naql al-a‘dā’ iğtihād šaḥṣī“, *Al-Maṣrī al-Yawm* 24.5.2007; Muḥammad ‘Azzām, „Nawwāb fī ‘aš-ša‘b’ yuṭālībūn bi-inšā‘ hay‘a qawmiyya li-zirā‘at al-a‘dā’“, *Al-Maṣrī al-Yawm* 30.5.2007.

⁴¹ Vgl. *Al-Maṣrī al-Yawm* 11.3.2007.