

Zur derzeitigen und künftigen Regulierung der PID (PGD)

1. Zulässig nach den geltenden Bestimmungen?

M.E. ist die PID derzeit nicht zulässig. Im Wege steht das Einpflanzungsgebot der erzeugten Embryonen. Dieses ist zwar im Rahmen der IVF mit ET ausgesprochen, hatte aber klar den Hintergrund eines Verbotes des Embryonenverbrauchs. Die Ablehnung von Embryonenversuchen schon für IVF steht auf der Basis eines Embryonenschutzes, der davon ausgeht, daß sich die Menschenwürde auch auf die Embryonen erstreckt. Ein genetischer Befund kann nicht diduktiv für die Menschenwürde sein. Ansonsten würde man auch von dem anti-diskriminatorischen Konsens abrücken, daß der Mensch nicht die Summe seiner Gene sei.

2. Zur Schutzwürdigkeit menschlicher Embryonen – derzeit und zukünftig.

Als Ethiker habe ich keine rechtspositivistische Perspektive, sondern ich spreche vom ethischen Rahmen des Rechts. Es wird nach neuen naturwissenschaftlichen Erkenntnissen gefragt. Ich kann diese im Hinblick auf den Embryonenschutz nicht sehen. Naturwissenschaftliche Beschreibungen von Entwicklungen können m.E. ohnehin nicht über anthropologische Fragen entscheiden (wenn auch dazu beitragen), weil es sich hier um die Plausibilität von philosophischen Interpretationen handelt. Wer die vollzogene Gametenverschmelzung als Beginn des menschlichen Lebewesens (human being, member of the human species) betrachtet, tut dies auf der Basis philosophischer Argumente wie Potentialität, generischer Kontinuität und Geschlechtsmerkmal, wie sie dem frühen Embryo zukommen. Wer diese Kennzeichen dem Embryo erst nach der die Totipotenz aufhebenden Differenzierung („first-strike“ – These) zuspricht, tut dies aus praktischer Absicht und nicht um die Kohärenz der Argumente willen. Ansichten, die darüber hinaus gehen, sind in der PID-Frage nicht einschlägig.

Ich kann keinen argumentativen Unterschied zwischen „derzeit“ und „zukünftig“ sehen. In ethisch-rechtlicher Perspektive gibt es zwei Schutzsysteme, das deutsche und das britische, die sich voneinander darin unterscheiden, daß das deutsche Gesetz den Embryo als solchen schützt, das britische nur die „Gattung“ Embryo, und dies analog zu Eckdaten, die aus dem Tierschutz bekannt sind: möglichst geringer Verbrauch, Alternativen suchen, strenge Genehmigungsverfahren. Der Unterschied wird auch darin deutlich, daß im britischen Kontext an die Stelle einer Partizipation des Embryo am „right to life“ der sog. „respect for life“ tritt, der dem Leben im allgemeinen gilt, den Embryo nicht als einzelnen erfaßt und rechtlich gesehen, keine besondere Griffigkeit mehr hat. Deshalb gab es auch bei der Vorbereitung der europäischen Grundrechtscharta Vorschläge, „right to life“ überhaupt durch „respect for life“ zu ersetzen. Sie haben sich nicht durchgesetzt. Im Protokollausschuß des CdBI des Europarates für das Zusatzprotokoll zum Embryonenschutz der Konvention zur Biomedizin wurde bei der Definition von „adequate protection“ darum gerungen, wie man den Unterschied zwischen „substantiellem“ und „prozeduralen“ Embryonenschutz faßt, der in unterschiedlichen Rechtssystemen vorliegt. Es gibt aber keine Brücke zwischen diesen beiden Auffassungen, sondern nur ein Entweder – Oder.

3. Elternrechte, Mutterrechte im Konflikt mit Schutzansprüchen?

Der Ausdruck „zukünftige“ Eltern scheint mir nur solange sinnvoll, als noch keine Erzeugung vorgegeben ist. Man mag in der Sprache vorsichtig sein, z.B. in der Schwangerschaft, aber ein vorhandener Embryo ist keine Zukunft sondern Gegenwart. Geht man nun von einer Zukunftsplanung vor der Erzeugung aus, dann muß man zwischen stärkeren Abwehrrechten

und schwächeren Anspruchsrechten unterscheiden. PID fällt m. E. nicht unter die Abwehrrechte, sondern in die Diskussion von Anspruchsrechten. Insbesondere stellt sich die Frage nach dem Recht auf ein nicht von einer möglichen Krankheit betroffenes Kind in Abwägung mit Lebensrechten von frühen Embryonen, die vom Schutzdach der Menschenwürde überwölbt sind (dies ist wichtig: der Schutz erstreckt sich nicht „bis“ zu dem Embryonen sondern „auf“ diesselben). Der Konflikt ist gut beschreibbar. Wer ihn zugunsten von Anspruchsrechten löst, gibt die Anwendung der Kategorie „Menschenwürde“ auf. Diese Inkonsistenz sehe ich im Bericht der Caesar-Kommission und der Kommission der Bundesärztekammer. Bei Embryonenselektion ist es auch nicht nachvollziehbar, wie man dem von Befürwortern der PID vorgeschlagenen Begriff der neuen (guten?) Eugenik entkommen kann. (Befürworter wie P. Singer, R. Edwards – alles nachzulesen in der letzten Nummer der „Zeitschrift für Kulturaustausch“: Willkommen auf dem Genbasar“).

4. Wertungswiderspruch PND – PID?

Ist die Rede vom „Wertungswiderspruch“ logisch oder strategisch begründet? Zunächst einmal ist auf dem signifikanten Unterschied der Kontexte und der Belastungsformen zu beharren. Wer vom Wertungswiderspruch redet, betreibt hier absichtlich eine Reduktion des Gesamtzusammenhanges auf die Figur des Foetus bzw. die des Embryos. Eine nachträgliche PND gehört zur Durchführung der PID „lege artis“. Würde ein Wertungswiderspruch vorliegen und würde er ethisch verstanden, dann müßte er sich auf eine Reform des 218 auswirken. Denn im 218 gibt es in der Tat einen Wertungswiderspruch: die Integrierung der genetischen Belastung und der „Unzumutbarkeit“ unter das Dach der medizinischen Indikation ist ein schwerer Wertungswiderspruch, da es sich nicht um die direkte Konfrontation von Leben gegen Leben handelt. Bekanntlich wurde dieser Widerspruch aus strategischen Gründen in Kauf genommen. Man sollte aber nicht ethische mit solchen strategischen Argumenten verwechseln.

5. Regelung über das ESchG hinaus? M.E. Nein, nicht in der Substanz; Zusatzbestimmungen im Hinblick auf IVF – ET wären für mich denkbar. (Etwa für die Beratung, für die Erfolgskontrolle u.ä.)