

Dr. Giselind Berg
Technische Universität Berlin
FR1-1, Franklinstraße 26/29
10587 Berlin

Enquête - Kommission des Deutschen Bundestages:
"Recht und Ethik in der modernen Medizin"
Öffentliche Anhörung von Sachverständigen zum Thema

Präimplantationsdiagnostik

Themenblock:

Ethische und gesellschaftliche Fragestellungen

Die Diskussion um eine mögliche Anwendung der Präimplantationsdiagnostik in Deutschland ist durch die Veröffentlichung des Entwurfs der Bundesärztekammer (BÄK) (Diskussionsentwurf zu einer Richtlinie zur Präimplantationsdiagnostik vom 24.2.2000) in eine neue Phase getreten. Inzwischen liegt ein Antrag der FDP-Fraktion vor, die Präimplantationsdiagnostik rechtlich abzusichern.

Die BÄK formuliert Bedingungen, unter denen die Assistierte Reproduktion - also die In-vitro-Fertilisation und verwandte Techniken - um die Präimplantationsdiagnostik als zusätzliche Indikation erweitert werden soll.

Im Folgenden möchte ich angesichts der gebotenen Kürze einige Punkte dieses Papiers aufgreifen und um ausgewählte Aspekte erweitern, die ich vor allem hinsichtlich der gesellschaftlichen Konsequenzen für wichtig halte. Angesichts der Dynamik der Technikentwicklung und der Normalisierungstendenz halte ich es für wenig wahrscheinlich, dass - wenn einmal zugelassen - die Anwendung auf den genannten Personenkreis (Hochrisikopaare) und die vorgesehenen Indikationen zu begrenzen ist.

Die Präimplantationsdiagnostik soll nur bei Paaren mit einem hohen Risiko für eine bekannte, genetisch bedingte Erkrankung eingesetzt werden und auf diese in Frage stehende Krankheit begrenzt bleiben. Dabei bleibt offen, auf welche monogen oder chromosomal bedingte Krankheiten dies zutrifft. Der Schweregrad als Bemessungskriterium ist ebenfalls nicht näher ausgeführt. Da eine solche Einschätzung stark von individuellen Wahrnehmungsmustern abhängig ist, kann sie zwischen verschiedenen Personen erheblich variieren. Letztlich soll nach Auffassung der BÄK die Entscheidung an einer Beeinträchtigung der zukünftigen Schwangeren orientiert werden.

Als Indikationen explizit ausgeschlossen sind die Geschlechtsbestimmung ohne Krankheitsbezug, das Alter der Eltern oder eugenische Ziele.

Geschlechtswahl

Betrachtet man die internationale Entwicklung, soll Präimplantationsdiagnostik zwar auf geschlechtsgebundene Krankheiten beschränkt bleiben, es treten jedoch unterschiedliche Tendenzen zutage. So schließt z.B. die englische Regulierungsbehörde eine Geschlechtswahl aus sozialen Gründen (noch) aus, doch zeigen die vergangenen Wochen, dass auch dort der Druck hinsichtlich einer 'liberaleren' Handhabung wächst. Auch die Ethikkommission der Amerikanischen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin empfiehlt, wegen individueller und gesellschaftlicher Risiken sowie einer Fehlleitung von Ressourcen von nicht-medizinisch begründeter Präimplantationsdiagnostik abzusehen, dagegen sollten nach Meinung australischer Ethiker Eltern - zumindest in privaten Einrichtungen - die Möglichkeit haben, das

Geschlecht ihres Kindes zu wählen (Savulescu/Dahl 2000). Da es in westlichen Gesellschaften nicht um die Präferenz eines Geschlechts geht, wie etwa die Diskriminierung von Mädchen in einigen Ländern (u.a. China, Indien), sollte Eltern die Chance, Kinder beider Geschlechter zu bekommen, nicht vorenthalten werden ('family balancing') (Pennings 1996).

Wie weit sich diese Vorstellung bereits in individuelles Familienplanungshandeln umgesetzt hat, konnten wir gerade am Falle des schottischen Ehepaares beobachten, das - weder kinderlos noch unfruchtbar - IVF mit Präimplantationsdiagnostik anwenden wollte, um ein Mädchen zu bekommen. Bisher vergeblich. Spektakuläre Fälle der letzten Wochen führen uns vor Augen, dass Befürchtungen, dass Kinder nicht nur um ihrer selbst willen, sondern gezielt, zu konkreten Zwecken z.B. als Organspender gezeugt werden könnten, längst Realität geworden sind.

Effizienzsteigerung der IVF

Die internationale Praxis zeigt auch - anders als von der BÄK intendiert - , dass eine Anwendung der Präimplantationsdiagnostik für eine Steigerung der IVF- Erfolge breiten Raum einnimmt. Durch molekulargenetische Untersuchungen von Embryonen bzw. der Polkörper von Eizellen können chromosomale Aberrationen (Aneuploidien), z.B. Trisomie 21, identifiziert werden. Aneuploidien werden außerdem für Schwangerschaftsverluste verantwortlich gemacht. Es konnte gezeigt werden, dass durch die Selektion der Embryonen die Einnistungsrate bei IVF-Behandlungen zu verbessern ist. Daraus entwickelte sich die Frage, ab welchem Alter IVF-Patientinnen eine Präimplantationsdiagnostik zur Steigerung ihrer Erfolgchancen empfohlen werden sollte (Gianaroli et al 1999). Inzwischen gibt es Vorstellungen, die Untersuchungen der wachsenden Zahl von IVF-Paaren, die altersbedingt überwiesen werden, um die Schwangerschaftsraten zu steigern, als Prenatal Genetic Screening von der Präimplantationsdiagnostik zu unterscheiden (European Society of Human Reproduction and Embryology 1999).

Eugenik

Die Anwendung der Präimplantationsdiagnostik eröffnet auf der einen Seite einem Paar mit hohem genetischen Risiko die Chance, diese Erkrankung für ihr Kind auszuschließen, auf der anderen Seite entstehen damit weitreichende ethische und soziale Probleme. Auf der Anwendungsebene kann - anders als bei der Pränataldiagnostik - eine positive Auswahl der Embryonen stattfinden und somit eine Entscheidung über deren 'Lebenswert' getroffen werden. Dem damit verbundenen Eugenikvorwurf wird häufig dadurch begegnet, dass hier ja keinerlei (staatliche) Zwangsmaßnahmen angewendet würden. Es ist allerdings aus der soziologischen Forschung bekannt, dass in der Folge des gesellschaftlichen Individualisierungsprozesses soziale Normen und Wertvorstellungen (z.B. von Krankheit und Behinderung) verinnerlicht und im Rahmen individueller Entscheidungen umgesetzt werden. Auf diese Weise kann 'Eugenik' als soziokulturelles Projekt verstanden werden, das sich über vermeintlich 'autonome' Einzelentscheidungen vollzieht (Graumann 1999). In diesem gesellschaftlichen Kontext kann durch eine Ausweitung vorgeburtlicher/präkonzeptioneller Untersuchungen der Druck steigen, die Geburt eines behinderten Kindes zu vermeiden. Immer wieder weisen insbesondere Behinderte daraufhin, dass auf diese Weise ihr Lebensrecht in Frage gestellt wird.

Führt man sich die Anwendungspraxis der Präimplantationsdiagnostik vor Augen, lassen sich aktuelle Berichte als Beispiele für 'positive' (Adam Nash) wie 'negative' Eugenik (spanisches Paar, das mittels Präimplantationsdiagnostik Hämophilie in der Enkelgeneration ausschließt) gelesen werden.

Präimplantationsdiagnostik als Schlüsseltechnik

Über die genannten Anwendungsmöglichkeiten hinaus eröffnet die Präimplantationsdiagnostik weitere hochattraktive Perspektiven. Es ist jedoch festzustellen, dass die konkreten Durchführungsbedingungen immer mehr aus dem Blick geraten, eine Tendenz, die sich noch verstärken dürfte. Die Entstehung des Embryos aus der leiblichen Verbindung mit einer Frau wird immer mehr ausgeblendet und er gewinnt quasi eine 'eigenständige' Laborexistenz (Schneider 1999). Die In-vitro-Fertilisation - Voraussetzung für eine Präimplantations-

diagnostik - mit ihren bescheidenen Erfolgen, und den gesundheitlichen Risiken für die Frau und ggf. die Kinder (Überstimulation, Mehrlinge etc.) tritt in den Hintergrund. Außerdem sind mögliche Risiken der Präimplantationsdiagnostik selbst nicht geklärt und um potentielle Fehldiagnosen zu vermeiden, wird im Fall einer Schwangerschaft eine Fruchtwasseruntersuchung empfohlen.

Wenn in absehbarer Zeit DNA-Chips verfügbar sind und in diesem Rahmen eingesetzt werden, ermöglicht dies eine noch umfangreichere Untersuchung des Embryos. Die Ergebnisse können dann sehr 'frühzeitig' genetische Informationen über ein potentielles Individuum (und seine realen Eltern) liefern.

Mit der Präimplantationsdiagnostik bietet sich nicht nur Möglichkeit z.B. über die Implantation der Embryonen im Rahmen der IVF zu forschen (Ludwig et al 2000), sondern eröffnet außerdem Perspektiven auf weiterreichende Formen der Forschung (Stammzellen etc.) oder Interventionen wie die Keimbahntherapie oder das Klonen.

ESHRE PGD Consortium Steering Committee (1999): ESHRE Preimplantation Genetic Diagnosis (PGD) Consortium: preliminary assessment of data from January 1997 to September 1998. Human Reproduction 14 (12): 3138-3148

Graumann, S. (1999): Selektion im Reagenzglas. Versuch einer ethischen Bewertung der Präimplantationsdiagnostik. In: M. Emmrich (Hrsg.): Im Zeitalter der Biomacht. Mabuse Frankfurt / Main: 105-23

Ludwig, M.; D. Pergament; E. Schwinger; K. Diedrich (2000): The situation of preimplantation genetic diagnosis in Germany: legal and ethical problems. Prenatal Diagnosis 20: 567-570

Pennings, G. (1996): Ethics of sex selection for family balancing. Human Reproduction 11 (11): 2339-2343

Savulescu, J ; E. Dahl (2000) : Sex selection and preimplantation diagnosis. A response to the Ethics Committee of the American Society of Reproductive Medicine. Human Reproduction 15 (9) 1879-1880