

Öffentliche Anhörung von Sachverständigen  
zum Thema Präimplantationsdiagnostik am 13. November 2000  
durch die Enquete-Kommission „Recht und Ethik der modernen Medizin“

**Prof. Dr. Karl Friedrich Sewing**

**Leitfrage 1:**

***Ist die PID nach den geltenden Bestimmungen des ärztlichen Standesrechts und des Embryonenschutzgesetzes zulässig?***

Die Zulässigkeit einer Präimplantationsdiagnostik (PID) nach dem Embryonenschutzgesetz (ESchG) wird in den einschlägigen Veröffentlichungen dazu unterschiedlich beurteilt. Wenngleich das Bundesministerium für Gesundheit die Rechtmäßigkeit abspricht, so gibt es doch gewichtige Stimmen, die diese Beurteilung nicht teilen. So hat die Bioethik-Kommission des Landes Rheinland/Pfalz in ihrem Thesenpapier wie folgt formuliert: „Die Anwendung von in-vitro-Fertilisation mit anschließender Präimplantationsdiagnostik verstößt nicht gegen §1, Absatz 1, Nr. 2 ESchG, denn Ziel ist die Herbeiführung der Schwangerschaft zur Geburt eines Kindes, das nicht mit einem bestimmten Gendefekt belastet ist.“ Schreiber hat in seinen Ausführungen im Deutschen Ärzteblatt der gleichen Linie folgend die Argumentation vertieft und kommt gleichermaßen zu dem Schluss, dass bei der PID ein Verstoß gegen das Embryonenschutzgesetz nicht vorliegt. Diese Einschätzung der Rechtslage hat sich der Wissenschaftliche Beirat der Bundesärztekammer bei der Konzeption seines Diskussionsentwurfs zu eigen gemacht, nicht ohne sich im Detail mit den vorgetragenen Gegenargumenten auseinandergesetzt zu haben.

Die ärztliche Berufsordnung lässt diagnostische Maßnahmen an Embryonen vor dem Transfer zu, wenn es sich um den Ausschluss schwerwiegender geschlechtsgebundener Erkrankungen im Sinne von § 3 ESchG handelt. Die prinzipielle Indikation, nämlich die Vermeidung einer schwerwiegenden genetisch bedingten Erkrankung ist die gleiche wie bei schwerwiegenden geschlechtsungebundenen Erkrankungen, so dass hier Regelungen im ärztlichen Berufsrecht erforderlich sind, die diesem Sachverhalt und dem derzeitigen Stand der Wissenschaft gerecht werden.

**Leitfrage 2:**

***Wie ist die Schutzwürdigkeit menschlicher Embryonen in Bezug auf die PID aus rechtlicher Perspektive derzeit zu beurteilen, bzw. wie könnte sie (auch im Lichte neuer naturwissenschaftlicher Erkenntnisse) zukünftig gesehen werden?***

Nach derzeitiger unbestrittener Rechtsauffassung genießt der menschliche Embryo Schutzwürdigkeit. Handelt es sich dabei um einen uneingeschränkten Schutz, hat er den als solcher uneingeschränkt auch bis zur Geburt zu beanspruchen. Mit der Begründung einer symbiotischen Situation in vivo wird dieser Schutz im Sinne einer Güterabwägung beim straffreien Schwangerschaftsabbruch eingeschränkt. Ohne in einen Wertungswiderspruch zu verfallen, muss demnach auch zulässig sein, andere hochwertige Rechtsgüter in die Güterabwägung einzubeziehen. Diese ist im Zusammenhang mit der PID in jedem Einzelfall im Sinne einer grundlegenden Bewertung und konkretisierenden Abwägung gegenüber der in Frage stehenden Erkrankung vorzunehmen und in die Entscheidung der Frau, der ja auch bei der Entscheidung für oder gegen einen Schwangerschaftsabbruch ein hoher Stellenwert beigemessen wird, einzubeziehen.

Grundsätzlich muss an der prinzipiellen Schutzwürdigkeit der Embryonen festgehalten werden. Es ist jedoch nicht auszuschließen, dass mit zunehmenden Kenntnissen über die genetischen Zusammenhänge von Erkrankungen in Einzelfällen eine Güterabwägung erneut

auf den Prüfstand zu stellen ist. Ob sich dabei eine grundsätzliche Neubewertung der Gesamtsituation ergibt, ist zur Zeit schwer zu beurteilen und lässt sich nicht absehen.

### **Leitfrage 3:**

***Welche Rechte haben die zukünftigen Eltern, bzw. die zukünftige Mutter und welche Konflikte mit dem Schutzanspruch des Embryos sind bezüglich der PID juristisch denkbar?***

Die gesellschaftliche und rechtliche Position von Menschen, die ärztlichen Rat suchen, im Zusammenhang mit Entscheidungsprozessen im Arzt-Patienten-Verhältnis ist in der jüngeren Vergangenheit deutlich gestärkt worden. So liegt die Entscheidung bei der Frage eines Schwangerschaftsabbruchs bei ärztlicherseits bejahter medizinischer Indikation bei der Frau. Die Versagung einer PID würde bedeuten, im Falle eines dringenden Verdachts auf das Vorliegen eines gravierenden, genetischen Defekts die Frau einer Schwangerschaft auf Probe auszusetzen, mit dem Ergebnis, dass diese beim definitiven Nachweis einer solchen schwerwiegenden genetisch bedingten Erkrankung mit hoher Wahrscheinlichkeit unter auch für die Frau gesundheitsbedrohenden Bedingungen abgebrochen würde. Vor diesem Hintergrund sollte der mütterlichen Entscheidung – auch bei der in einer intensiven Beratung erläuterten Konfliktsituation – ein hohes Maß an Mitbestimmung zugebilligt werden.

### **Leitfrage 4:**

***Gibt es einen Wertungswiderspruch zwischen der normativen Behandlung von PND bzw. PID im Strafgesetzbuch (§§ 218, Absatz 1, Satz 2, 218a) und im Embryonenschutzgesetz?***

Wenn man die Zulässigkeit der PID negiert, dann ist ein Wertungswiderspruch mit zulässigen und nicht strafbewehrten Handlungen mit oder ohne vorherige Pränataldiagnostik aus medizinischer Indikation (siehe § 218 ff. StGB) unübersehbar, da in einem Falle die Bewertung der Schutzwürdigkeit des Embryos oder gar eines Feten im fortgeschrittenen Entwicklungsstadium der Selbstbestimmung der Frau unterliegt, wenn die Weiterführung der Schwangerschaft unzumutbar erscheint (Schwangerschaftsabbruch nach PND), im anderen Fall jedoch ein wegen einer schwerwiegenden, nicht behandelbaren genetisch bedingten Erkrankung nicht zu transferierender Embryo einen unvergleichbar höheren Schutz genießt. Ein weiterer Wertungswiderspruch ist dadurch gegeben, dass die Schutzwürdigkeit eines in vitro gezeugten Embryos höher angesetzt wird als die eines Embryos, der durch nidationsverhütende Maßnahmen an der Nidation gehindert wird und abstirbt.

### **Leitfrage 5:**

***Sehen Sie einen standesrechtlichen oder gesetzlichen Regelungsbedarf über das Embryonenschutzgesetz hinaus?***

Die schnelle Entwicklung der biomedizinischen Forschung hat es mit sich gebracht, dass ein erhebliches Maß an Rechtsunsicherheit entstanden ist, zumal verschiedene, auf den ersten Blick nicht unmittelbar zusammenhängend erscheinende Felder, die mittel- bis langfristig in die ärztliche Versorgung einfließen können, von der rechtlichen Seite her geregelt werden müssen. Angesichts der erkennbaren weiteren schnellen Entwicklung der Forschung erscheint es angebracht, gesetzliche Normierungen in Form von Rahmenbedingungen vorzunehmen ohne Detailregelungen anzustreben. Diese gesetzlichen Regelungen sollten zum Ziel haben, bestehende Rechtsunsicherheiten zu beseitigen. Es muss weiterhin Ziel einer gesetzlichen Regelung sein, bestehende Wertungswidersprüche aufzuheben oder

diese gar nicht aufkommen zu lassen. Dabei ist zu verhindern, dass einem Embryo im fortgeschrittenen Stadium oder gar einem Feten ein deutlich geringerer Schutz zukommt als einem Embryo im 8- bis 16-Zellstadium, unabhängig davon, ob er sich in einem Reagenzglas oder im Mutterleib befindet. Die gesetzlichen Regelungen sollten sich aber auch im Blick auf das europäische Ausland ausrichten mit dem Ziel, ethische Schief lagen zu vermeiden, etwa in dem Sinne, dass es nicht unbedingt ethischen Normen folgt, wenn wir im eigenen Land Entwicklungen unterbinden, die im Ausland gewonnenen Ergebnisse jedoch im eigenen Lande nutzen wollen.

Sobald die gesetzlichen Rahmenbedingungen klar sind, wird zu prüfen sein, ob und gegebenenfalls in welcher Weise berufsrechtliche Regeln zu erarbeiten oder zu modifizieren sind. Die Bundesärztekammer ist sich dabei im vollen Umfang ihrer Verantwortung bewusst, die standesrechtlichen Regelungen so vorzunehmen, dass sie gültigen rechtlichen und ethischen Normen entsprechen. Sie sieht ihre Aufgabe darin, ähnlich wie beim Transfusions- und Transplantationsgesetz, die gesetzlich vorgegebenen Rahmenbedingungen auszufüllen und Handlungsanweisungen für den Arzt zu erarbeiten. Dabei wird sie sich wie auch in der Vergangenheit im großen Umfang der Expertise des Wissenschaftlichen Beirats bedienen.