

Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung am 13. November 2000
- Präimplantationsdiagnostik -

Ethische und gesellschaftliche Fragestellungen

Dr. Hildburg Wegener

Welchen moralischen Status hat der menschliche Embryo nach Ihrer Meinung und welcher Umgang mit menschlichen Embryonen wäre insofern angemessen? Wie sehen Sie dies in Bezug auf die PID?

Einen kontextlosen menschlichen Embryo als solchen gibt es nicht. Was es gibt, sind im Mutterleib befruchtete Eizellen, die darin zu einem Embryo heranwachsen. Sie – und damit auch das menschliche Genom insgesamt - sind durch den Leib der Frau angemessen geschützt und für Dritte unverfügbar. Die logischen, ethischen und juristischen Aporien, die sich aus dieser einzigartigen Beziehung ergeben, sind durch den § 218 in einem mehrheitlich akzeptierten Kompromiss geregelt.

Die heutige Medizintechnik ermöglicht es, einer Frau Eizellen zu entnehmen, diese in der Petrischale zu befruchten und den insoweit schutzlos heranwachsenden Embryo und das menschliche Genom fremder Verfügung zugänglich zu machen. Schutzbedürftigkeit, Wert und Würde menschlicher Embryonen in der Petrischale und der sich daraus ergebende angemessene Umgang mit ihnen sind von dem ursprünglichen Schutz- und Beziehungsverhältnis zwischen der schwangeren Frau und dem Embryo herzuleiten. Eine zusätzliche Grenze ist dadurch gesetzt, dass forschende und manipulierende Eingriffe in sich in der Petrischale entwickelndes menschliches Leben nicht nur den einzelnen Embryo betreffen, sondern die Gesellschaft insgesamt und nachfolgende Generationen.

Deshalb ist die Präimplantationsdiagnostik nicht nur im Blick auf den moralischen Status der betroffenen Embryonen, sondern auch im Blick auf die Frauen einerseits, die gesellschaftlichen Voraussetzungen und Auswirkungen andererseits zu bewerten.

Welche Rechte haben die zukünftigen Eltern bzw. die zukünftige Mutter und welche Konflikte mit der Schutzwürdigkeit des Embryos sind bezüglich der PID denkbar?

Gegenüber dem Embryo in der Petrischale haben die zukünftigen Eltern keine besonderen Rechte und können deshalb auch keine Rechte an die behandelnden ÄrztInnen oder Ethikkommissionen delegieren.

Sehen Sie einen Bewertungswiderspruch zwischen der normativen Beurteilung der PND und der PID in der derzeitigen Praxis bzw. in der derzeitigen ethischen Diskussion?

Unter normativem Aspekt unterscheiden sich PND und PID nicht: Beide Diagnostiktechniken zielen auf die Bewertung und Selektion von Embryonen bzw. Foeten

nach genetischen Merkmalen. Insoweit untergraben beide die Wertmaßstäbe des Grundgesetzes und widersprechen dem Nichtdiskriminierungsgebot in Abs. 3,3.

Bei der PND findet die Diagnose und Bewertung im Laufe einer Schwangerschaft und im Gespräch mit einer schwangeren Frau statt, die die Konsequenzen der getroffenen Entscheidung an ihrem eigenen Leib und in ihrem künftigen Leben zu tragen hat. Die für einen Schwangerschaftsabbruch nach PND geltende rechtliche Regelung spiegelt und verschärft die ethischen und rechtlichen Aporien, die sich aus der einzigartigen Beziehung zwischen der schwangeren Frau und dem Embryo ergeben. Lösungen sind nicht auf dem Wege einer Strafrechtsänderung, sondern in einer Veränderung der Praxis der PND zu suchen. Bei der PID gibt es dagegen keinen Schwangerschaftskonflikt. Die Schwelle zur Selektion und Tötung sich entwickelnden menschlichen Lebens ist entsprechend niedriger, die Schutzbedürftigkeit des Embryos entsprechend höher.

In der derzeitigen ethischen Diskussion wird argumentiert, dass angesichts der Anzahl der rechtlich zulässigen, jedenfalls aber nicht strafbaren Schwangerschaftsabbrüche das Verwerfen von Embryonen in der Petrischale erst recht zulässig sein müsse. Die Inanspruchnahme einer PID und ein Schwangerschaftsabbruch nach PND sind aber zwei Handlungsweisen, die gar nicht miteinander verglichen werden können. Bei einem Schwangerschaftsabbruch reagieren die Beteiligten auf eine schicksalhaft vorgegebene Situation. Bei der PID liegt keine Schwangerschaft vor. Die Beteiligten reagieren auf eine Situation, die sie selbst im Wissen um die sich dabei ergebende Entscheidungen erst herbeigeführt haben.

Hilfsweise wird häufig argumentiert, dass im Blick auf die betroffenen Frauen die PID einem Schwangerschaftsabbruch nach PND vorzuziehen sei. Dabei wird nicht berücksichtigt, wie groß die körperlichen und psychischen Belastungen durch die einer PID vorausgehenden Eizellentnahme und In-Vitro-Fertilisation sind und dass wegen der geringen Erfolgsrate der IVF meist mehrere Behandlungszyklen erforderlich sind bzw. die Behandlung ergebnislos abgebrochen werden muss. Da die Methode der PID ebenso fehleranfällig wie aufwändig ist, wird – so jedenfalls der im Vorgriff auf eine eventuelle Zulassung der PID erstellte Richtlinienentwurf der Bundesärztekammer – einer schwangeren Frau empfohlen, zur „Absicherung des Ergebnisses“ zusätzlich eine Fruchtwasseruntersuchung vornehmen zu lassen. Daraus ist zu schließen, dass auch bei einer PID einer Frau ein Schwangerschaftsabbruch nicht erspart bleiben kann.

Welche gesellschaftlichen Folgen hätte die Einführung der PID?

Der grundlegende sozialetische Einwand gegen die PID ist, dass sie in selektiver Absicht geschieht und dass dabei genetisch bedingte Eigenschaften bewertet und implizit Menschen, die mit diesen genetischen Eigenschaften leben, abgewertet werden. Wenn die Methode zur Verfügung stünde, würde es zwangsläufig zu einer Ausweitung der möglichen Indikationen und einer entsprechenden Abwertung von immer mehr Menschen und Gruppen in der Gesellschaft kommen. Der Schutz von Embryonen gegenüber forschenden und manipulierenden Eingriffen wäre gelockert mit der Folge, dass sich kommerzielle und andere Interessen, die hinter der Forderung nach Zulassung der PID stehen, durchsetzen können. Behindertenfeindlichkeit und die Abwehr aller als fremd und anders empfundenen Menschen, die in Zusammenhang mit der routinemäßigen Anwendung der PND schon jetzt zu beobachten sind, würden verschärft.

Ziel des sozial- und gesundheitspolitischen staatlichen Handelns muss es sein, dass Eltern bzw. Frauen wissen, dass jedes zur Welt kommende Kind die Chance hat, sich zu entfalten, und somit PND und PID überflüssig ist.

Hilburg Wegener, Netzwerk gegen Selektion durch Pränataldiagnostik

Das Netzwerk gegen Pränataldiagnostik umfasst knapp 200 Personen und Institutionen aus den Bereichen Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatung, Geburtshilfe, Gynäkologie und Behinderten-Selbsthilfe.