

Vor allem Gewissensfreiheit

Warum ein Verbot der Präimplantationsdiagnostik nicht haltbar ist

HARTMUT KRESS

PID – hinter dieser Abkürzung für die Präimplantationsdiagnostik steckt ein umstrittenes medizinisches Verfahren.

Es soll dem Schutz der menschlichen Gesundheit und dem Wohl von Kindern zu Gute kommen, meint Hartmut Kress, Theologieprofessor für Sozialethik an der Universität Bonn.

Die Präimplantationsdiagnostik (PID) ist ein medizinisches Verfahren, das dem Schutz der menschlichen Gesundheit und dem Wohl von Kindern zu Gute kommen soll. Bei dieser Untersuchung werden einem frühen Embryo Zellen entnommen, um vor der Implantation genetische Anomalien festzustellen. Daher ziehen potenzielle Eltern eine PID in Betracht, wenn ihnen aufgrund ihrer familiären Vorgeschichte vererbte genetische Belastungen bekannt sind oder wenn sie bereits ein krankes Kind haben. Medizinisch geht es bei der PID also darum, genetisch belasteten Paaren dabei zu helfen, dass ihr Kind nicht unter der betreffenden Erbkrankheit leiden und vorzeitig sterben muss.

Sonstige Anwendungen der PID, wie zum Beispiel Chromosomentests am Embryo aufgrund des erhöhten Alters der Mutter, sind nach derzeitigem Erkenntnisstand medizinisch nicht indiziert. Heutzutage kann bereits sehr frühzeitig, nämlich im Frühembryonalstadium, erkannt werden, ob der Ausbruch bestimmter Erbkrankheiten – wie Muskelerkrankungen, Chorea Huntington oder Mukoviszidose – konkret zu befürchten ist. Die Diagnostik erfolgt an Zellen, die sich einem Embryo in den ersten Tagen seiner Existenz entnehmen lassen. Er muss sich hierfür außerhalb des Mutterleibes befinden.

Um eine PID durchführen zu lassen, hat eine Frau daher eine künstliche Befruchtung (In-vitro-Fertilisation) auf sich zu nehmen, die für sie anstrengend

und nicht völlig risikofrei ist. Nachdem der Arzt dem frühen Embryo Zellen entnommen und festgestellt hat, dass dieser Embryo von der befürchteten Krankheit nicht betroffen ist, wird er ihn der Frau übertragen. Nach der Implantation in die Gebärmutter findet eine normale Schwangerschaft statt. Genetisch belastete Embryonen werden vom Arzt hingegen beiseitegelegt, so dass sie absterben. Das Verfahren ist gut erforscht. Seit zwanzig Jahren wird es weltweit praktiziert.

Hierzu steht in Kontrast, dass man die PID in der Bundesrepublik Deutschland bis zum Jahr 2010 rechtlich als verboten galt. Das „Nein“ hatte zur Folge, dass genetisch belastete Paare zur Erfüllung ihres Kinderwunsches ins Ausland reisen mussten, zum Beispiel nach Belgien, Spanien oder Tschechien. Dies bildete einen Rückfall in vergangene Zeiten, die man eigentlich für überwunden halten sollte. Im 16. und 17. Jahrhundert hatten Menschen ihren religiösen Glauben nicht bekennen dürfen, sofern dieser von der Konfession des Landesherrn abwich. Seit dem Augsburger Religionsfrieden von 1555 war es ihnen immerhin gestattet, in ein anderes Land auszuwandern („ius emigrandi“).

Rückfall in vergangene Zeiten

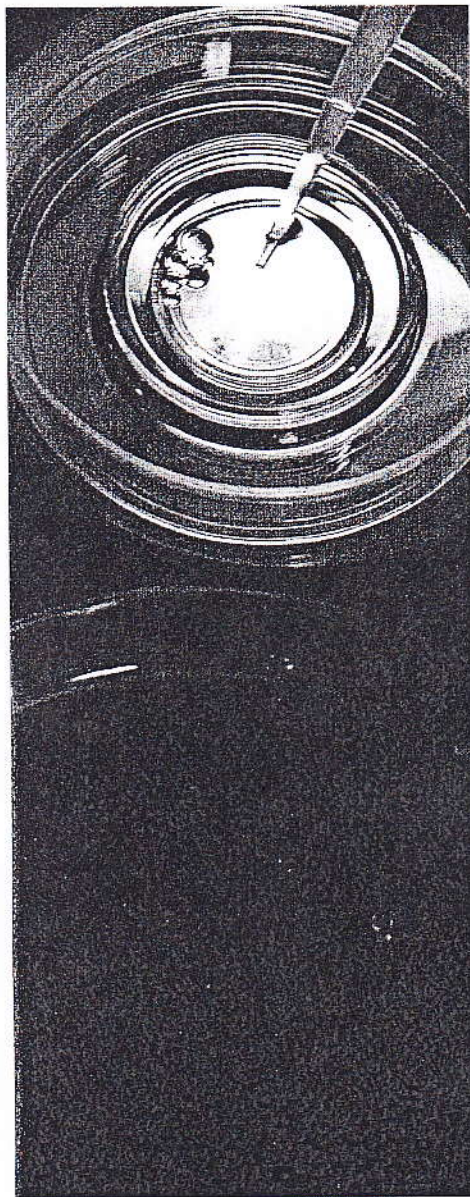
Zu Beginn des 21. Jahrhunderts spielt eine solche Ausreise- oder auch Ausweichoption für medizinische Entscheidungen eine Rolle. Der Bundesgerichtshof hat dies jetzt wenigstens für die PID korrigiert. Am 6. Juli 2010 verkündete das Gericht sein bahnbrechendes Urteil, dem zufolge die PID nicht gegen das Embryonenschutzgesetz verstößt. Seitdem ist eine PID innerhalb der Grenzen, die das Gericht benannt hat, im Inland rechtlich zulässig.

Einzelheiten des Urteils können hier nicht kommentiert werden. Insgesamt war das Gerichtsurteil, das die PID für statthaft erklärte, überfällig. Denn ein

Verbot der PID, von dem man in Deutschland ausgegangen war, ist der Sache nach nicht plausibel. Dies zeigt sich bereits dann, wenn man die PID mit der pränatalen Diagnostik (PND), also der vorgeburtlichen Untersuchung, vergleicht.

Bei der PND geht es ebenfalls um eine genetische Analyse vorgeburtlichen Lebens. Diese erfolgt aber erst im späteren Verlauf einer Schwangerschaft. Frauen, die über familiär bedingte erbliche Schäden ihres Kindes Klarheit erlangen wollen, können „auf Probe“ schwanger werden. Sie lassen dann eine PND vornehmen und brechen im Problemfall, bei einem positiven Krankheitsbefund, nach mehr als zwölf Wochen die Schwangerschaft ab. Eine solche PND war auch im Inland rechtlich stets zulässig. Jedoch stellt es eine Zumutung dar, Frauen zu verbieten, als Alternative zur späten PND eine frühe PID durchführen zu lassen, mit deren Hilfe sie den Schwangerschaftsabbruch zeitlich vorwegnehmen, genauer: ihn verhindern können. Für die Frau ist eine künstliche Befruchtung mit früher PID in der Regel erträglicher als eine monatelange Schwangerschaft mit PND und nachfolgendem Abbruch. Darüber hinaus lässt sich mit Hilfe der PID vermeiden, durch Schwangerschaftsabbruch einen Fetus zu töten, der organisch und in seinem Zentralnervensystem weit entwickelt und unter Umständen sogar schon schmerzempfindlich ist.

Sicherlich besitzt auch die PID ethische Schattenseiten. Das Verfahren nimmt in Kauf, dass genetisch belastete Frühembryonen absterben. Darüber hinaus können verfahrensbedingt überzählige Embryonen entstehen. Es bricht daher die Frage auf, welchen Schutzanspruch frühe Embryonen besitzen. Hierzu ist zu beachten, dass in diesem frühen Stadium noch epigenetische Reprogrammierungen erfolgen. Die spätere, genetisch bedingte Identität eines Menschen steht frühembryonal noch nicht



Universitätsfrauenklinik in Leipzig:
Hier können sich kinderlose
Paare künstlich befruchten lassen.

Foto: dpa/Waltraud Grubitzsch

zuvor entkernte Eizelle (therapeutisches Klonen) oder durch Reprogrammierung von Körperzellen, zum Beispiel der Hautzelle eines Erwachsenen, ohne Verwendung von Eizellen (künstliche Herstellung induzierter pluripotenter Stammzellen).

Für die Rechtspolitik ist vor allem ein weiterer Punkt relevant. In unserer pluralistischen Gesellschaft ist eine weltanschauliche und religiöse Vielfalt vorhanden, aufgrund derer es auch über den Status früher Embryonen ganz unterschiedliche Auffassungen gibt. Sogar im engeren Horizont des jüdisch-christlichen Menschenbilds ist keine einhellige Einschätzung anzutreffen. Die römisch-katholische Kirche vertritt im Rahmen des Christentums eine sehr rigorose Sicht. Sie hat im Jahr 1987 ihre jahrhundertelange Tradition – Datierung des Beginns des Menschseins auf den 90. Tag der Schwangerschaft – abgeändert und sich darauf festgelegt, dass der Embryo schon vom Zeitpunkt der Befruchtung an eine „Person“ sei, die von Gott sofort beseelt werde und „absolut“ geschützt werden müsse.

Daher hat das Lehramt Katholikinnen jede künstliche Befruchtung und auch die PID verboten. Die persönliche Gewissensfreiheit des einzelnen Menschen, auf die der Protestantismus aus guten Gründen so großen Wert legt, wird vom römisch-katholischen Lehramt negiert. Andere Religionen, zum Beispiel der Islam und das Judentum, wahren gegenüber der katholischen Sicht des Embryos inhaltlich große Distanz. Denn sie deuten den frühen Embryo nicht als „Menschen“ oder als „Person“. Geistesgeschichtlich wirkt bei ihnen die antike Spätbeseelungslehre nach. Heutige Vertreter des Judentums unterstreichen, ein Embryo sei zwar ein „möglicher“, jedoch noch kein „wirklicher“ Mensch. In Israel ist die PID Gegenstand intensiver Forschung und wird im medizinischen Alltag praktiziert.

Der Staat muss den Pluralismus der religiösen und weltanschaulichen Sichtweisen aus Verfassungsgründen akzeptieren. Bei der Einschätzung des Status früher Embryonen besteht philosophisch und religiös ein Dissens. Letztlich kann die Frage nur von den einzelnen Bürgern selbst aus ihrer persönlichen Weltanschauung und moralischen

Überzeugung heraus beantwortet werden, so dass der Staat hierzu keine einseitige Festlegung treffen darf. Bezogen auf die PID hat er deshalb die Gewissensfreiheit, die Persönlichkeitsrechte und das Selbstbestimmungsrecht der Paare zu respektieren, die ein Kind wünschen. Sofern der Deutsche Bundestag zur PID ein Gesetz verabschiedet, sollte dieses sich auf bestimmte Rahmenbedingungen konzentrieren: institutionelle Vorgaben wie die zur Zertifizierung von Zentren, in denen eine PID durchgeführt werden darf, oder prozedurale Vorgaben zur Qualitätssicherung und zur Abwehr von Missbrauch.

Ethisch und verfassungsrechtlich wird ein Gesetz daran zu bemessen sein, dass es genetisch belasteten Kinderwunschaaren individuelle Entscheidungsspielräume offenhält, die sie in eigener Verantwortung gewissenhaft nutzen können.

Dies gilt umso mehr, als potenzielle Eltern aus hochrangigen Motiven heraus an eine PID denken, nämlich aus Verantwortung für die Gesundheit des von ihnen erhofften Kindes. Der Schutz der menschlichen Gesundheit stellt ein fundamentales Grund- und Menschenrecht dar. Wenn in genetisch belasteten Familien eine Frau und ihr Partner eine PID erwägen, geht es ihnen präventiv um das Wohl des von ihnen erhofften Kindes. Diese gesundheitsbezogene Präventivverantwortung bedeutet keinesfalls eine Diskriminierung Behinderter. Sie richtet sich nicht gegen Menschen, die behindert geboren worden sind oder die sich im Lauf ihres Lebens eine Behinderung zuziehen. Der Gedanke an eine PID bedeutet auch nicht, dass die Fürsorge der Eltern gegenüber älteren Geschwisterkindern beeinträchtigt würde, die von der Krankheit bereits betroffen sind. Sinnvoll ist es, Paare, die eine PID einschließlich ihrer Risiken in Betracht ziehen, durch psychosoziale Beratung zu unterstützen. Deshalb sollten an medizinischen Zentren, die die PID künftig anbieten, kompetente psychosoziale Beratungsangebote aufgebaut werden. Denn es handelt sich zweifellos um eine sehr schwierige Entscheidung, um die sich die betroffenen Paare in der Sorge um die Gesundheit ihres Kindes bemühen. ▽

eindeutig fest. Überdies sterben die meisten Frühembryonen von Natur aus ab. Organe oder neuronale Strukturen sind noch nicht ausgebildet. Insofern kann man nicht sagen, der frühe Embryo sei bereits ein Individuum oder ein Mensch im engeren, eigentlichen Sinn. Er stellt menschliches Leben dar und ist als ein „potenzieller“ Mensch anzusehen.

Was „Potenzialität“ präzise bedeutet und welcher Stellenwert ihr ethisch beizumessen ist, ist freilich schwer zu sagen. Eine embryonale Potenz zur Weiterentwicklung lässt sich neuerdings sogar künstlich erzeugen, nämlich entweder durch Zellkerntransfer in eine