

Ein Freisein von Beschwerden ist keine Garantie für ein gelingendes Leben

von Prof. Dr. Maria Böhmer MdB

Positionspapier Präimplantationsdiagnostik

Warum PID verbieten? 10 gute Gründe

Als mich im vergangenen Sommer die Nachricht vom Urteil der Bundesgerichtshofs zur Präimplantationsdiagnostik (PID) erreichte, war ich zunächst sprachlos. Der BGH entschied am 06. Juli 2010, die PID sei im Falle schwerer Erbkrankheiten nicht strafbar. Mit dem Urteil des BGH ist nun ein klarer Auftrag an uns als Gesetzgeber verbunden: Wir müssen Rechtsklarheit schaffen für Betroffene und Ärzte.

Ich spreche mich klar für ein striktes Verbot der PID aus. Der Schutz des Lebens vom Anfang bis zum Ende war und ist oberste Maxime meiner politischen Entscheidungen. Im Jahr 2002 habe ich gemeinsam mit zwei Bundestagskolleginnen das Stammzellgesetz formuliert, das Nein zur verbrauchenden Embryonenforschung sagt. In der Debatte um Patientenverfügungen habe ich den Entwurf unterstützt, der ein Abschalten der Geräte nur im Fall einer irreversibel tödlich verlaufenden Krankheit erlaubt. Und bei der Debatte um Spätabtreibungen habe ich mich dafür eingesetzt, dass Spätabtreibungen vermieden werden können, wir den Eltern helfend zur Seite stehen und allein die gesundheitliche Gefährdung der Mutter entscheidend für einen späten Schwangerschaftsabbruch ist.

Die Frage der PID ist sehr sensibel. Die meisten Eltern wünschen sich ein gesundes Kind, doch haben sie auch ein Recht darauf? Ich kann die Verzweiflung der Paare spüren, doch rechtfertigt ihr Leid eine Selektion von Embryonen? Ich habe die große Sorge, dass der Preis zu hoch ist und wir den Schutz des Lebens preisgeben.

Ich möchte Ihnen meine Argumente für ein Verbot der PID erläutern.

1. Wer über die PID diskutiert, muss sich der Grundfrage stellen, **wann menschliches Leben beginnt**. Für mich beginnt es mit der Verschmelzung von Ei und Samenzelle. Das ist mehr als ein kleiner Zellhaufen, es ist ein Embryo, der bereits alle genetischen Anlagen in sich trägt. Jeder von uns war zu Beginn seines Lebens ein solcher Zellhaufen. Nach meinem Verständnis darf es daher keinen Qualitätsunterschied geben zwischen einem Embryo, der außerhalb des Mutterleibs in der Petrischale liegt, und einem sich bereits im Mutterleib entwickelnden. Beide müssen von Anfang an geschützt werden und haben ein Recht auf Leben.

2. Wer muss die **Grenzen für eine PID** definieren und wer schreibt sie entsprechend der medizinischen Entwicklung fort? Wer maßt sich an zu bestimmen, was eine „schwere“ Erkrankung ist und rechtfertigt diese Entscheidung? Und wer entscheidet darüber, was mit den Embryonen passiert, die als nicht lebenswert verworfen werden? Die European Society of Human Reproduction and Embryology sammelt weltweit Daten der Zentren, die PID durchführen. Sie veröffentlichte im November 2010 Zahlen, nach denen im Jahr 2007 auf ein geborenes Kind mehr als 33 verworfene Embryonen kamen. Wir dürfen diese Selektion nicht zulassen, eine mögliche Schädigung des Embryos darf nicht dazu führen, dass ihm die Existenzberechtigung abgesprochen wird. Deshalb hat der Deutsche Bundestag eine eugenische Indikation bei Schwangerschaftsabbrüchen sehr bewusst abgelehnt.
3. Unser **christliches Menschenbild** lässt uns jeden Einzelnen in seiner Einzigartigkeit und Würde annehmen. Dazu gehört auch die Überzeugung, dass Menschen mit Behinderungen keine Zumutung, sondern Teil unserer Gesellschaft sind. Sie gehören dazu und verdienen unsere besondere Zuwendung.
4. Die Zulassung einer PID wird Eltern von Kindern mit Behinderungen unter **Rechtfertigungszwang** setzen: Warum haben sie ihrem Kind das Leid nicht erspart? Warum sollen die Kosten für die Pflege von Kindern mit Behinderungen von allen Teilen der Gesellschaft getragen werden? Das ist fatal. Wir müssen Familien in ihrer Fürsorge und Pflege behinderter Familienmitglieder zur Seite stehen und für eine breite gesellschaftliche Akzeptanz sorgen. Therapien und Rahmenbedingungen müssen weiter verbessert werden, um Eltern das Ja zum Kind zu erleichtern.
5. Das **Leid**, das jemand zu tragen hat, lässt sich durch Diagnostik überhaupt nicht voraussagen. Körperliche und intellektuelle Beeinträchtigungen dürfen nicht automatisch mit Leid verbunden werden. Hier müssen wir unser Bild ändern.
6. Wie wollen wir entscheiden, ob ein Embryo aufgrund einer Krankheit verworfen wird, wenn wir nicht wissen, ob es bei deren Ausbruch eine **Heilmethode** geben wird? Das trifft besonders auf spätmanifestierende Erkrankungen zu wie beispielsweise Brustkrebs. Und wie wollen wir entscheiden, ob die ersten Jahren bis zum Ausbruch der Krankheit nicht lebenswert sind?
7. Die PID hält nicht, was sich viele Befürworter von ihr versprechen. Viele Krankheiten lassen sich durch sie nicht erkennen und treten erst im Lauf einer Schwangerschaft auf. Die Erfahrungen aus anderen Ländern zeigen uns deutlich: Die **PID verhindert somit keine Spätabtreibungen**, denn viele Paare entscheiden sich nach Bekanntwerden einer Krankheit oder eines Gendefekts für einen Abbruch.
8. Zwischen dem Verbot der PID und der gesetzlichen Regelung zum **Schwangerschaftsabbruch** besteht kein Wertungswiderspruch. Bei einem Abbruch handelt es sich um eine so nicht vorhersehbare, oft existenzielle

Konfliktsituation. Bei der PID ist einzig und allein ein eventueller Gendefekt Anlass zur Zerstörung des Embryos. Mit der PID wird so die Erlaubnis eingeführt, menschliches Leben aufgrund unerwünschter Eigenschaften zu verwerfen. Ich will hier noch einmal in Erinnerung rufen: Eine Spätabtreibung ist nicht erlaubt, sie ist lediglich straffrei gestellt. Der Grund, dass man glaubt, mit einem behinderten Kind nicht leben zu können, reicht nicht aus, um eine Abtreibung durchführen zu lassen. Sollte das in der Praxis anderweitig gehandhabt werden, rechtfertigt es noch lange nicht die Zulassung einer PID.

9. Der Hinweis auf eine **Zulassung im Ausland** führt ins Leere. Wenn wir die gesetzliche Norm, die in einigen Punkten über das, was wir in Deutschland gesetzlich zulassen, hinausgeht, zum Prinzip unserer eigenen Rechtsetzung erheben, können wir uns im Grunde als Gesetzgeber verabschieden. Dann sind wir nur noch getrieben von der Situation, die in anderen Ländern herrscht – oftmals unter anderen ethischen Vorstellungen.
10. Eine Zulassung der PID bedeutet zweifellos einen **Dammbruch**. Die eng gefassten Ausnahmeregelungen werden nicht lange Bestand haben. Das zeigen uns die sprunghafte Ausweitung der Pränataldiagnostik in Deutschland und die ständige Ausdehnung der Anwendungsbereiche der PID im Ausland ganz deutlich.