

Während unsere ärztliche Alltagsarbeit zunehmend durch alle möglichen Guidelines bestimmt wird, die uns Untersuchungsgang und Therapie vorschreiben, stossen wir immer wieder an die Grenzen unserer technischen Medizin. Richtiges ärztliches Handeln dürfen wir uns nicht von aus-

sen vorschreiben lassen, unsere ärztliche Ethik muss erhalten bleiben. Dazu möchte diese Rubrik DoX Ethik beitragen. Sie wird betreut von Dr. Bernhard Rom, der als Lehrbeauftragter für Medizinethik an der Universität Zürich tätig ist.

## Entscheidung im Reagenzglas?

*Ob die Präimplantationstechnik medizinisch statthaft oder moralisch verwerflich ist, dazu müssen sich Ärzte wie auch Stimmbürger eine Meinung bilden, denn es steht eine Gesetzesänderung bevor.*

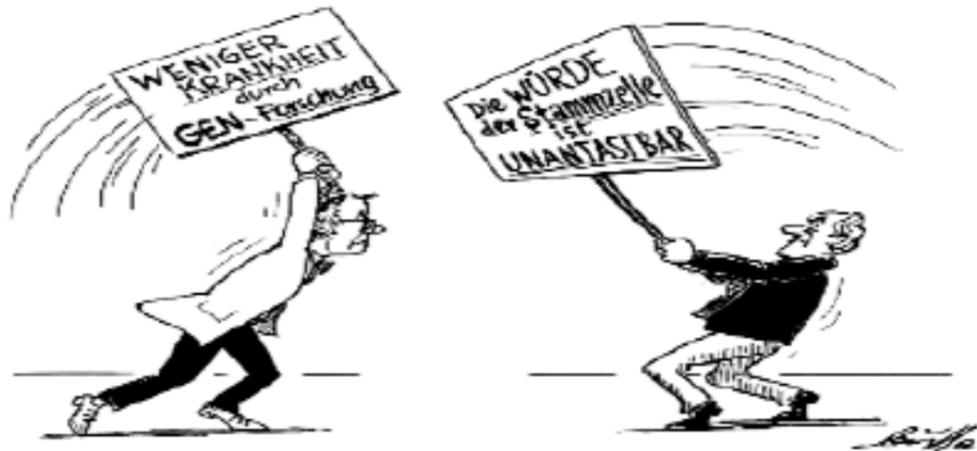
Bernhard Rom

Folgende Mitteilung fand sich in der «NZZ am Sonntag» vom 29. Mai 2005: «In einem Labor in Brüssel wurde das erste Schweizer Design-Baby gezeugt. Mit der in der Schweiz verbotenen Präimplantationsdiagnostik (PID) konnte das heute vier Monate alte Mädchen gezielt ausgewählt werden: Das Blut seiner Nabelschnur soll dereinst seinen todkranken Bruder retten, der an einer Immunschwäche leidet. Dürfen Kinder zum Zwecke der Heilung anderer Kinder gezeugt werden?» Unterdessen ist die Hei-



Bernhard Rom

lung geglückt. Ob PID moralisch erlaubt sei, bleibt aber umstritten. Sie ist in der Schweiz weiterhin verboten. Das soll sich in absehbarer Zukunft ändern. Das Parlament hat folgende Motion angenommen: «Der Bundesrat wird beauftragt, dem Parlament eine Änderung des Fortpflanzungsmedizingesetzes vom 18. Dezember 1998 zu unterbreiten. In Artikel 5 Absatz 3 soll vorgesehen werden, dass in Fällen, wo das Kind von einer schweren Erbkrankheit oder einer schweren Chromosomenanomalie betroffen sein könnte und wo gegebenenfalls die pränatale Diagnostik angezeigt wäre, die Anwendung der Präimplantationsdiagnostik bewilligt werden kann.» Die Vernehmlassung zur beantragten Gesetzesänderung wird demnächst beginnen. Wir werden also als Stimmbürger dazu aufgerufen, uns Gedanken zu diesem Verfahren zu machen; als Ärzte sind wir dazu verpflichtet. Der Artikel ist als Hilfe zur Bildung einer eigenen Meinung gedacht.



### Die Streitfragen

Die Befürworter der PID machen geltend, dass mit dieser Methode Leid verhindert und Krankheiten geheilt werden können. Sie sei deshalb nicht nur moralisch erlaubt, sondern geboten, denn Leid zu vermindern und Krankheiten zu heilen seien die primären Ziele der Medizin. Die Gegner machen moralische Gründe geltend, warum PID nicht erlaubt sein und gesetzlich verboten werden soll. Wir müssen untersuchen, ob diese Gründe stichhaltig sind, denn in einem liberalen Staat sind diejenigen begründungspflichtig, die etwas verbieten wollen. Die moralischen Gründe sollen in der Folge diskutiert werden. Bischof Küng veröffentlicht in einer Stellungnahme der Österreichischen Bischofskonferenz die gängigen Argumente<sup>1</sup> zu den Fragen des Klonens und der Präimplantationsdiagnostik:

1. PID stehe nicht im Dienste einer Therapie oder einer Heilung, sondern allein im Dienste der Entscheidung über Leben oder Tod. Sie sei unmittelbares Instrument zur Selektion und mittelbares Instrument zur Tötung von Menschenleben.

Diese Behauptung ist offensichtlich falsch. In der Einleitung wurde ein Beispiel angeführt, bei dem PID zur Heilung einer Krankheit geführt hat. Hingegen stimmt es, dass sie zur Tötung von Embryonen immer schlecht? In der Schweiz ist Abtreibung in den ersten zwölf Wochen einer Schwangerschaft nicht verboten. Es gilt also nicht ein absolutes Tötungsverbot für Embryonen.

2. PID öffne – auch dann, wenn sie nur beschränkt zugelassen wird – einer schwer kontrollierbaren Menschenselektion Tür und Tor. Die Grenze zwischen Defekt und Mangel an erwünschten Eigenschaften werde immer sehr unscharf beziehungsweise kulturell und modebedingt bleiben.

Bei diesem Argument handelt es sich um ein sogenanntes Dambruchargument. Dambruchargumente sind schon deshalb schwach, weil sie sich auf die Zukunft beziehen und oft nicht eintreffen. So wurde bei der Diskussion um den straflosen Schwangerschaftsabbruch argumentiert, es werde zu einer massiven

Zunahme der Abtreibungen kommen. Dies ist aber in der Schweiz nicht eingetreten. Im Gegenteil, die Schwangerschaftsabbrüche haben abgenommen.

3. Mithilfe von PID werde es theoretisch sogar möglich, Embryonen auf Normalmerkmale (zum Beispiel Geschlecht) zu testen, nur um Menschen nach persönlichen Vorstellungen auszuwählen. Der Mensch dürfe sich aber nicht anmassen, über die Eigenschaften der künftigen Generationen bestimmen zu können. Es ist richtig, dass eine solche Testung möglich ist. Aber: Warum darf der Mensch nicht versuchen, Eigenschaften künftiger Generationen zu bestimmen? Wir erziehen unsere Kinder doch auch zu guten Menschen. Wir wollen doch, dass künftige Generationen «besser» werden und zum Beispiel die Eigenschaft haben, keine Kriege zu führen.

4. De facto würde eine gesellschaftliche Akzeptanz von PID Menschen mit Behinderung langfristig unter einen unerträglichen, entwürdigenden sozialen Druck setzen: Sie würden als Individuen gelten, die der etablierten Selektion entkommen sind. Letztlich würde sich ein menschenentwürdigendes Denkmuster verbreiten, wonach Kinder nicht als Geschenk Gottes und Frucht der Liebe vorbehaltlos angenommen werden, sondern nur, wenn sie einem bestimmten Kriterienkatalog entsprechen.

Dieses Argument wird immer wieder mit grosser Rhetorik vorgebracht. Manchem Ratsmitglied dürfte es die Sprache verschlagen haben, als Luc Recordon am 16. Juni 2006 am Ende einer längeren Debatte über die Zulassung der sogenannten Präimplantationsdiagnostik jenen Satz sprach, der zu den eindrücklichsten gehört, die in der eidgenössischen Volkskammer je gefallen sind. «Ich appelliere an Sie», plädierte der Waadtländer Grüne für die Initiative des freisinnigen Fraktionschefs, «ich appelliere an Sie im Namen jener Kinder, die – wie ich – lieber nicht geboren worden wären, wenn dies möglich gewesen wäre, anstatt schwerstbehindert auf die Welt zu kommen.»

Aber: Stimmt es, dass mit Zulassung der PID geborenen Menschen das Lebensrecht abgesprochen wird? Würde dies zu-

treffen, dürften wir auch die Kinderlähmung nicht bekämpfen, weil dies das Lebensrecht dieser Kranken infrage stellen würde.

5. Zu bedenken sei auch: Sollten die bei Durchführung der PID dem Embryo entnommenen Zellen «totipotent» sein, dann würde es sich um entwicklungsfähige Embryonen handeln, die mit dem Ziel der Diagnoseerstellung «verbraucht», also getötet werden.

Bei dieser Argumentation wird vorausgesetzt, dass das Töten von Embryonen immer falsch sei. Das ist aber sehr umstritten.

6. Ausserdem: PID sei nachgewiesenermassen eine unsichere Methode, das heisst, manchmal erweisen sich als behindert beziehungsweise vermutlich behindert diagnostizierte Embryonen als gesund, wenn nicht abgetrieben worden ist. Ausserdem sei diese Methode sehr risikoreich. Durch die Zellentnahme bei Anwendung von PID gehe ein gewisser Prozentsatz von gesunden Embryonen zugrunde. In all diesen Zusammenhängen komme es zu direkten Verstössen gegen die Integrität des Lebens.

Dagegen ist einzuwenden: Jeder medizinische Eingriff ist mit einem gewissen Risiko behaftet. Fehler können bei jeder medizinischen Handlung passieren.

### Zusammenfassung

Keines der Argumente gegen die PID überzeugt. Deshalb komme ich zum Schluss: Ähnlich wie bei einer nicht (mehr) gewollten Schwangerschaft und der Entscheidung «Schwangerschaftsabbruch oder Austragen der Schwangerschaft?» können nur die Betroffenen selbst entscheiden, ob für sie die Präimplantationsdiagnostik oder der Verzicht auf ein eigenes gesundes Kind die richtige Entscheidung in ihrer persönlichen Lebenssituation ist. Eine generelle Ablehnung der PID bedeutet eine Bevormundung der Betroffenen. ♦

Dr. med. Bernhard Rom, MAE  
Lehrbeauftragter für Medizinethik  
an der Universität Zürich  
General-Werdmüllerstrasse 49  
8804 Au  
E-Mail: romau@freesurf.ch

1. [http://stjosef.at/dokumente/pid\\_klonen\\_oebk.htm](http://stjosef.at/dokumente/pid_klonen_oebk.htm)