

## Stellungnahme des Ethikforums des IMEW Gründe für ein Verbot der PID

April 2011

Die unterzeichnenden Verbände appellieren an die Abgeordneten des Deutschen Bundestages, ein klares Verbot der Präimplantationsdiagnostik (PID) gesetzlich zu verankern.

Die PID zielt darauf ab, unter den in vitro hergestellten Embryonen auszuwählen. Embryonen mit einer zu erwartenden schweren Behinderung werden verworfen. Dieser selektive Ansatz ist ethisch problematisch, weil damit ein Leben mit schwerer Behinderung implizit als nicht lebenswert betrachtet wird. Mit der Zulassung der PID würde der Selektionsgedanke wieder in die deutsche Rechtsordnung eingeführt. Schließlich sollte die Reform des § 218 a StGB, welche die sogenannte embryopathische Indikation abschaffte, eine Diskriminierung von Menschen mit Behinderung verhindern. Eine Zulassung der PID bedeutet dagegen die Bejahung einer Auswahl von Embryonen anhand des Merkmals einer Behinderung durch den Gesetzgeber. Allein diese Wertung halten wir acht Verbände der Behindertenhilfe und -selbsthilfe für einen ausreichenden Grund für ein Verbot der PID.

### Konsequenzen aus der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen

Ein starkes Votum für ein gesetzliches Verbot der PID ergibt sich ferner aus der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Die Konvention untersagt die Diskriminierung von Menschen mit Behinderung. Das Ziel ist, sie als gleichberechtigte Mitglieder der Gesellschaft anzunehmen und ihnen eine gleichberechtigte Teilnahme am Leben zu ermöglichen. Die Konvention assoziiert Behinderung nicht mit Leid, sondern erkennt Behinderung als Teil menschlicher Vielfalt an. Deutschland hat sich durch die Ratifizierung der Konvention verpflichtet, einen aktiven Beitrag zur Anerkennung von Menschen mit Behinderungen zu leisten. Eine Zulassung der PID, die ein Leben mit Behinderung als lebensunwertes Leben einordnet, steht im Widerspruch zu dieser Verpflichtung. Sie konterkariert Inklusionsbemühungen, die Menschen mit Behinderungen Teilhabemöglichkeiten in allen Bereichen der Gesellschaft eröffnen sollen, unabhängig vom Grad der Beeinträchtigung. Auch dies spricht für ein Verbot der PID.

### Mangelnde Begrenzbarkeit der PID

Eine dauerhafte Begrenzung der PID ist entgegen anderslautender Behauptungen nicht möglich. So lässt sich eine Engführung der Indikationsstellung nicht durch die Forderung nach dem Vorliegen einer „hohen Wahrscheinlichkeit für eine schwerwiegende Erbkrankheit“ erreichen. Zum einen wird damit die PID bei spätmanifestierenden Krankheiten ermöglicht. Zum anderen ist der Begriff schwerwiegende Erbkrankheit nicht eindeutig zu definieren. Verfahrensregelungen wie die Notwendigkeit der Genehmigung durch eine

**INSTITUT MENSCH, ETHIK UND WISSENSCHAFT**

WARSCHAUER STR. 58A • 10243 BERLIN • TEL.: 030. 29 38 17-70 • FAX: 030. 29 38 17-80

EMAIL: [INFO@IMEW.DE](mailto:INFO@IMEW.DE)

Ethikkommission können inhaltliche Schranken nicht ersetzen, denn der Anwendungsbereich für die PID wird, wie die Erfahrung im Ausland zeigt, immer weiter ausgedehnt. Die PID wurde in allen Ländern, die eine PID zulassen, im Laufe der Zeit bei zunehmend mehr Krankheiten und Behinderungen angewandt. Dies gilt auch für Länder wie Frankreich, das die PID ursprünglich sehr restriktiv geregelt hatte. Daher müsste auch in Deutschland mit einer qualitativen Ausweitung der PID gerechnet werden.

### **Problem der Nebenbefunde**

Ein ungelöstes Problem der PID sind sogenannte Nebenbefunde oder Überschussinformationen, die entstehen, wenn mittels Chip-gestützter Diagnosetechniken nach bekannten, tödlich verlaufenden Trisomien gesucht wird und dabei auffällt, dass der Embryo z. B. Träger einer Trisomie 21 ist, die mit dem Leben gut vereinbar ist und die deswegen nicht Grund für den Einsatz einer PID sein kann. Ob dieses Wissen um das Vorliegen einer Trisomie 21 der betroffenen potentiellen Mutter mitgeteilt werden muss oder nicht und welche haftungsrechtlichen Konsequenzen hierbei entstehen, wurde in der bisherigen Diskussion um die PID noch nicht beleuchtet und wirft schwer zu lösende ethische Fragen auf. Die Problematik der Nebenbefunde wird durch den Versuch, die Indikation für eine PID auf chromosomale Dispositionen, die zur Fehl- oder Totgeburt oder zum Tod des Kindes im ersten Lebensjahr führen, zu begrenzen, nicht gelöst, denn gerade die chromosomalen Auffälligkeiten werden mit Hilfe Chip-gestützter Diagnosetechniken ermittelt.

### **Anwendungsproblematik**

Die PID tritt mit dem Versprechen auf, Paaren mit einer schweren genetischen Erkrankung zu einem gesunden Kind zu verhelfen. Sie bedeutet aber nur für einen geringeren Teil der betroffenen Paare eine Lösung, denn die kumulativen Schwangerschaftsraten sind gering. Lediglich 30% aller Frauen bringen nach mehreren Versuchen ein Kind zur Welt. Hinzu kommen durch die künstliche Befruchtung (IvF), die eine notwendige Voraussetzung für die Durchführung der PID ist, induzierte Probleme wie mögliche Schädigungen des Kindes durch die Technik sowie die Problematik von Mehrlingsschwangerschaften.

### **Vorgebliche Wertungswidersprüche**

Befürworter der PID argumentieren damit, es gäbe einen Wertungswiderspruch zwischen einem PID-Verbot und dem Schwangerschaftsabbruch. Wir teilen diese Auffassung nicht. Es handelt sich beim Schwangerschaftsabbruch um einen existentiellen, akuten Konflikt zwischen dem Lebensrecht des ungeborenen Kindes und dem Recht der Schwangeren auf Leben und physische wie psychische Unversehrtheit. Dies impliziert notwendigerweise schwierige Abwägungsfragen. Eine vergleichbare Konstellation ist bei der PID nicht gegeben. Hier ist nicht ein vorhandener Konflikt zu lösen, vielmehr wird der Konflikt durch eine „Zeugung auf Probe“ und anschließende PID bewusst geschaffen. Auch fällt die Entscheidung nicht für oder gegen die Fortsetzung der Schwangerschaft, sondern es werden bestimmte Embryonen aufgrund ihrer genetischen Ausstattung ausgesondert. Dies unterscheidet im Übrigen die PID auch von Nidationshemmern wie der „Spirale“ oder der „Pille danach“.

## **PID und „überzählige“ Embryonen**

Die Einführung der PID hat weitreichende Konsequenzen für den Embryonenschutz. Bisher gilt die Regelung, dass in vitro lediglich drei Embryonen erzeugt werden dürfen. Das damit verfolgte Ziel, Embryonen allein zum Zweck der menschlichen Fortpflanzung herzustellen, kann bei einer Einführung der PID keinen Bestand haben. Um nach der Untersuchung mittels PID eine Auswahl treffen zu können, müssen mehr Embryonen erzeugt werden, als der Frau später übertragen werden können. Wie mit den übrigen, nicht übertragenen Embryonen verfahren werden soll, ist ungeklärt.

Damit wirft die PID ein weiteres ethisches Problem auf, das in den letzten Jahren immer wieder heftig diskutiert wurde und bei dem der Bundestag mühsam um einen Kompromiss gerungen hat. Wir befürchten, dass die Stammzellforschung, die seit Jahren ein massives Interesse an der Verfügbarkeit von Embryonen signalisiert, die Gelegenheit nutzen und auf diese Embryonen zugreifen wird.

## **Resümee**

Aus den dargelegten Überlegungen heraus halten die unterzeichnenden Verbände es für notwendig, das Verbot der Präimplantationsdiagnostik gesetzlich zu verankern und warnen vor jeder Zulassung der PID, mag diese auch sehr restriktiv ausgestaltet sein. Jede Öffnung hin zur PID führt auf eine „slippery slope“, gerade weil eine enge Begrenzung der PID die Interessen der PID-Befürworter nicht dauerhaft befrieden kann.

*Arbeitsgemeinschaft Spina bifida und Hydrocephalus e.V. (ASbH), Münsterstr. 13, 44145 Dortmund.*

*Bundesverband evangelische Behindertenhilfe e.V. (BeB), Postfach 33 02 20, 14172 Berlin.*

*Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V. (B VKM), Brehmstr. 5-7, 40239 Düsseldorf.*

*Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V. (BVLH), Raiffeisenstr. 18, 35043 Marburg.*

*Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V. (CBP), Karlstr. 40, D-79104 Freiburg i. Br.*

*Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V.(ISL), Krantorweg 1, 13503 Berlin.*

*Sozialverband VdK Deutschland e. V., Wurzerstr. 4a, 53175 Bonn.*

*Verband für anthroposophische Heilpädagogik, Sozialtherapie und soziale Arbeit e.V.,  
Schloßstr. 9, 61209 Echzell-Bingenheim.*