

November 2007

## **Stellungnahme zur „Stichtagsdebatte“ in Bezug auf das Stammzellgesetz**

Nach dem im Jahr 2002 im Bundestag verabschiedeten Stammzellgesetz ist der Import von humanen embryonalen Stammzellen, die vor dem 1. Januar 2002 schon existiert haben, für die embryonale Stammzellforschung in Deutschland erlaubt. Es dürfen hierzulande jedoch keine embryonalen Stammzellen erzeugt und keine jüngeren Stammzelllinien importiert werden. Mit dieser politischen Kompromiss-Regelung hat der Gesetzgeber eine Kontroverse entschieden, indem einerseits Grundlagenforschung ermöglicht und andererseits das Verbot der verbrauchenden Embryonenforschung aufrechterhalten wurde. Es bleiben die grundsätzlichen ethischen Bedenken.

Der Gesetzgeber hat 2002 als Voraussetzung für die Erlaubnis, mit importierten embryonalen Stammzellen zu forschen, festgelegt, dass die Forschungsziele hochrangig sein müssen und nicht mit anderen, ethisch weniger problematischen Forschungsmethoden erreicht werden können.

Unter dem Begriff der „Hochrangigkeit“ wurde in der Diskussion, die dem Stammzellgesetz von 2002 voranging, die realistische Möglichkeit, neue Therapien für bislang nicht adäquat behandelbare Krankheiten zu entwickeln, verstanden. Dieses „Heilungsversprechen“ hat den Weg für das Stammzellgesetz geebnet. Mittlerweile zeichnet sich allerdings ab, dass der potenzielle Nutzen der embryonalen Stammzellforschung vor allem in der Toxizitätsprüfung von Medikamenten und in der Erforschung von genetischen Krankheitsfaktoren liegt und nicht in der Entwicklung von Zellersatztherapien. Um diese Ziele zu erreichen, stehen aber alternative Forschungsmethoden zur Verfügung. Von einer „Hochrangigkeit“ und „Alternativlosigkeit“ der embryonalen Stammzellforschung kann daher nur noch sehr eingeschränkt gesprochen werden.

Im Gegensatz dazu erweist sich die ethisch weniger problematische adulte Stammzellforschung in Bezug auf die Entwicklung neuer Therapien zunehmend als deutlich erfolgversprechender. Aus Sicht der unterzeichnenden Verbände geht deshalb die Entscheidung von Bundesforschungsministerin Schavan, in den nächsten drei Jahren zusätzlich fünf Millionen Euro für die adulte Stammzellforschung zur Verfügung zu stellen, in die richtige Richtung. Wir weisen aber ausdrücklich darauf hin, dass auch die anwendungsbezogene patientenorientierte Forschung für andere Therapien und Unterstützungen für Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen eine höhere Priorität besitzen sollten, als dies bisher der Fall ist.

Seit einiger Zeit wird immer wieder gefordert, insbesondere von der Deutschen Forschungsgemeinschaft, den im Jahre 2002 gefundenen Kompromiss aufzukündigen und den Stichtag im Stammzellgesetz zu streichen oder zu verschieben. Diese Forderungen sollen nun im Bundestag beraten werden.

Begründet wird die Forderung mit der Behauptung, eine Aufhebung oder Verschiebung des Stichtags sei notwendig, weil die embryonale Stammzellforschung in Deutschland nur mit jüngeren Stammzelllinien international konkurrenzfähig sei. Das ist falsch. In den Publikationen zur embryonalen Stammzellforschung aus den USA, die im Jahr 2006 im internationalen Vergleich der veröffentlichten Ergebnisse der embryonalen Stammzellforschung an der Spitze standen, wurden zu 85% „alte“ Stammzelllinien verwendet, mit denen auch in Deutschland gearbeitet werden darf. Das Stammzellgesetz steht also der Grundlagenforschung nicht im Wege.

Darüber hinaus wird behauptet, die „alten“ Stammzelllinien eigneten sich nicht für klinische Versuche, wenn erst einmal Therapien entwickelt worden seien. Dabei wird das grundsätzliche Problem embryonaler Stammzellen übersehen. Sie lösen im Tierversuch Tumore aus, und bisher gibt es keine Ansatzpunkte, dieses Problem zu lösen. Sowohl die „alten“ als auch die „neuen“ embryonalen Stammzelllinien sind für einen therapeutischen Einsatz deshalb grundsätzlich nicht geeignet.

Aus Sicht der unterzeichnenden Verbände gibt es daher keinen begründeten Anlass, das Stammzellgesetz von 2002 zu ändern. Viel wichtiger wäre, darüber nachzudenken, ob die Fördergelder für die embryonale Stammzellforschung nicht besser in die adulte Stammzellforschung und in andere anwendungsbezogene patientenorientierte Therapieentwicklungen investiert werden würden.

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

*Bundesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE von Menschen mit Behinderung  
und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V. (BAG SELBSTHILFE),  
Kirchfeldstr. 149, 40215 Düsseldorf.*

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

*Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V. (BVKM),  
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),  
Herrmann-Pistor-Str. 1, 07745 Jena.*

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

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