

Selektion und Demokratie:
Zu den blinden Flecken
der Diskussion um die
Präimplantationsdiagnostik

„Gemacht, nicht gezeugt“

Manfred Spieker

Bis zum Urteil des Bundesgerichtshofes (BGH) vom 6. Juli 2010 war es herrschende Ansicht in Politik, Medizin und Jurisprudenz, dass das Embryonenschutzgesetz (ESchG) vom 13. Dezember 1990 die Präimplantationsdiagnostik (PID) verbietet. Das Gesetz untersagt, „eine Eizelle zu einem anderen Zweck künstlich zu befruchten, als eine Schwangerschaft der Frau herbeizuführen, von der die Eizelle stammt“. Es sanktioniert darüber hinaus mit Freiheits- oder Geldstrafe, wer einen extrakorporal erzeugten menschlichen Embryo „zu einem nicht seiner Erhaltung dienenden Zweck [...] verwendet“. Der BGH entschied dagegen, dass die PID nicht gegen das Embryonenschutzgesetz verstößt. Das Urteil lautete: „Die nach extrakorporaler Befruchtung beabsichtigte Präimplantationsdiagnostik* mittels Blastozytenbiopsie und anschließender Untersuchung der entnommenen pluripotenten Trophoblastzellen auf schwere genetische Schäden hin begründet keine Strafbarkeit nach § 1 Abs. 1 Nr. 2 Embryonenschutzgesetz. Deren Durchführung ist keine nach § 2 Abs. 1 ESchG strafbare Verwendung menschlicher Embryonen.“ Der angeklagte Berliner Frauenarzt Matthias Bloechle, der an drei Paaren mit unterschiedlichen Voraussetzungen eine PID vorgenommen und sich selbst angezeigt hatte, wurde freigesprochen. Sein Handeln sei von dem Willen getragen gewesen, bei seinen Patientinnen „eine Schwangerschaft herbeizuführen“. Aus der PID machte das Gericht ein „unselbstständiges Zwischenziel“. Dass das End-

ziel der PID bei positivem Befund aber nicht die Schwangerschaft, sondern die Selektion und Tötung des Embryos ist, das zu reflektieren weigerte sich das Gericht. Es hielt an der Fiktion „Endziel Schwangerschaft“ fest. Dem Gericht war bei dieser Fiktion aber offenkundig nicht ganz wohl, denn es bediente sich noch eines zweiten Argumentationsstranges, den es sogar als „ausschlaggebend“ bezeichnete. Es behauptete, auch das Embryonenschutzgesetz erlaube eine Selektion. Es erlaube dem Arzt in Paragraf 3 Satz 2 bei einer künstlichen Befruchtung die „Auswahl der Samenzelle“, wenn diese Auswahl dazu dient, das Kind vor schwerwiegenden geschlechtsgebundenen Erbkrankheiten zu bewahren. Die Auswahl und Verwerfung einer getesteten Samenzelle in der Reproduktionsmedizin ist aber etwas anderes als die Auswahl und Tötung eines Embryos. Eine Samenzelle ist kein Mensch im frühesten Stadium seiner Existenz. Ein Embryo ist ein Mensch im frühesten Stadium seiner Existenz.

Dramatisches Ausmaß der Selektion

Ganz auf der Linie des BGH-Urteils plädiert auch das Gutachten zur PID, das die Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina zusammen mit der Deutschen Akademie für Technikwissenschaften und der Berlin-Brandenburgischen Akademie der Wissenschaften am 18. Januar 2011 vorgelegt hat, für eine begrenzte Zulassung der PID. Die Autoren, die in ihrer großen Mehrheit seit Jahren als Befürworter der Reproduktions-

medizin, der embryonalen Stammzellforschung und der PID bekannt sind, betrachteten es nicht „als ihre Aufgabe ..., die Entscheidung des BGH zu hinterfragen“. Zu den vom Gericht und auch von der Stellungnahme der Leopoldina nicht beachteten Fakten, die die mit der PID verbundene Selektion belegen, gehören die von der Europäischen Gesellschaft für Humanreproduktion und Embryologie jährlich publizierten Daten. Diese Gesellschaft ist keine Lebensschutzorganisation, sondern die Berufsvereinigung der Reproduktionsmediziner. Sie sammelt die Daten der PID-Zentren über die behandelten Zyklen, die Biopsien, die Diagnosen, auch die Fehldiagnosen, die Implantationen, die Schwangerschaften und die geborenen Kinder. In den Jahren 2009 und 2010 wurden die Daten von jeweils 57 Zentren ausgewertet. Sie zeigen, dass auf einen Embryo, der es 2007 nach einer PID bis zur Geburt schaffte, mehr als 33 Embryonen kamen, die der PID zum Opfer fielen.

In 5887 Zyklen wurden 68 568 Eizellen gewonnen, von denen 56 325 einer Insemination zugeführt wurden. Daraus entstanden 40 713 Embryonen. Eine erfolgreiche Zellentnahme zur Biopsie fand bei 31 520 Embryonen statt. Davon wurden 28 998 einer Diagnose unterzogen und 10 084, also knapp 35 Prozent, als transferierbar eingestuft. In eine Gebärmutter transferiert wurden 7 183 Embryonen, 1 386 wurden kryokonserviert. Erfolgreich war die Implantation aber nur in rund 22 Prozent der Fälle, das heißt, sie führte zu 1 609 Schwangerschaften. Diese wiederum endeten in 977 Geburten mit 1 206 Kindern. Bei 40 713 Embryonen und 1 206 geborenen Kindern bedeutet PID somit: Auf ein Kind kommen 33,7 selektierte und verworfene Embryonen. Die Daten der *European Society of Human Reproduction and Embryology* (Europäische Gesellschaft für Reproduktionsmedizin und Embryologie, ESHRE) zeigen das dramatische Aus-

maß der Selektion. Die Diagnostik hat nie den Zweck einer üblichen medizinischen Diagnostik, nämlich dem diagnostizierten Patienten eine angemessene Therapie zu kommen zu lassen, sondern immer den Zweck einer Fahndung nach Embryonen mit bestimmten Krankheitsdispositionen zum Zweck der Selektion und Tötung. Mit dem ärztlichen Heilauftrag hat die PID nichts zu tun. Darüber hinaus informieren die Daten der ESHRE auch über die Geschlechtsselektion, über den Fetozid und die Pränataldiagnostik, die 2007 in 25 Prozent der PID-Fälle während der Schwangerschaft zur Absicherung der PID durchgeführt wurde. Damit wird auch die Behauptung relativiert, die PID sei eine Art vorverlagerte Pränataldiagnose. Die Daten von 2010 zeigen im Vergleich mit den Daten der vorhergehenden Jahre schließlich die rasante Ausbreitung der PID.

Widerspruch zu den ersten Artikeln des Grundgesetzes

Die Legalisierung der PID hat erhebliche Konsequenzen für den Rechtsstaat, seine Verfassung und seine Rechtsordnung. Sie konterkariert das Embryonenschutzgesetz. Sie widerspricht den ersten drei Artikeln des Grundgesetzes, der Gewährleistung der Menschenwürde, dem Lebensrecht sowie dem Diskriminierungsverbot Behindelter. Nicht zuletzt gefährdet sie mit dem Gleichheitsprinzip einen Pfeiler des Demokratieverständnisses. Das ESchG von 1990 hatte das Ziel, die assistierte Reproduktion, die 1982 in Deutschland zur Geburt des ersten im Labor erzeugten Kindes führte, zu regulieren, um den künstlich erzeugten Embryo zu schützen. Das ESchG war ein Instrument des Lebensrechts von Embryonen, nicht der Fortpflanzungsfreiheit von Eltern. Es verbot den Reproduktionsmedizinern deshalb, „mehr Eizellen einer Frau zu befruchten, als ihr innerhalb eines Zyklus übertragen werden sollen“, und es verbot zugleich, „innerhalb eines Zyklus“

lus mehr als drei Embryonen auf eine Frau zu übertragen". Mit diesen Verboten sollte verhindert werden, dass im Labor Embryonen erzeugt werden, die keine Chance mehr auf einen Transfer in eine Gebärmutter haben, denen also noch vor der Implantation das Lebensrecht abgesprochen wird. Die Gutachter der Leopoldina versuchen, ihr Plädoyer für eine Legalisierung dadurch zu stützen, dass sie der Frau ein Recht zugestehen, sich auch im Rahmen einer künstlichen Befruchtung für oder gegen den Embryo zu entscheiden. Die Gutachter ignorieren die Logik der assistierten Reproduktion. Sie setzen sich darüber hinweg, dass zwischen einer künstlichen Befruchtung und der Implantation des im Labor erzeugten Embryos ein „strenges Konnexitätsverhältnis“ (Christian Starck) besteht. Eltern, die sich zu einer assistierten Reproduktion entschließen, haben mit der Spende der Eizelle und der Samenzelle bei erfolgreicher Befruchtung bereits die Elternverantwortung übernommen, der sie sich nicht nachträglich und willkürlich wieder entziehen dürfen. Elternschaft kann man nicht wie Erbschaft beliebig annehmen oder ausschlagen (Christian Hillgruber). Wer sich auf eine künstliche Befruchtung einlässt, ist demnach moralisch verpflichtet, sich den erzeugten Embryo auch implantieren zu lassen. Deshalb schrieb das ESchG vor, nur so viele Embryonen zu erzeugen, wie in einem Zyklus implantiert werden können.

Der Mensch ist Person, nicht Sache

Die Anerkennung einer unantastbaren Menschenwürde beinhaltet das Verbot, den Menschen wie eine Sache zu behandeln. Würde ist Anspruch auf Achtung allein aufgrund des Menschseins. Mensch sein heißt Person sein, und Person sein heißt, ein „Jemand“ und nicht ein „Etwas“ zu sein. Aus einem „Etwas“ kann nie ein „Jemand“ werden. Das Personsein des Menschen beginnt deshalb

mit dem Menschsein, also mit der Zeugung. Jeder spätere Beginn des Personseins wäre willkürlich und würde den Embryo der Macht derjenigen ausliefern, die die Zäsur – Nidation, Hirntätigkeit, Empfindungs- oder Kommunikationsfähigkeit, extrauterine Lebensfähigkeit, Geburt oder was auch immer – definieren. Nicht das Vorliegen bestimmter Eigenschaften oder Fähigkeiten verleiht die Menschenwürde, sondern allein das Menschsein, das heißt die Zugehörigkeit zur Spezies Mensch. Das Bundesverfassungsgericht stellte deshalb in seinem ersten Urteil zum Abtreibungsstrafrecht vom 25. Februar 1975 fest, „Wo menschliches Leben existiert, kommt ihm Menschenwürde zu; es ist nicht entscheidend, ob der Träger sich dieser Würde bewusst ist und sie selbst zu wahren weiß. Die von Anfang an im menschlichen Sein angelegten potenziellen Fähigkeiten genügen, um die Menschenwürde zu begründen.“ Die Menschenwürde ist der jedem Menschen eignende, weil mit seinem Dasein gegebene und darum objektive Anspruch auf Achtung als Mensch. Weil der Anspruch auf Achtung unantastbar ist, darum ist es Verpflichtung aller staatlichen Gewalt, selbst diesen Anspruch zu achten und ihn dort, wo er bedroht oder missachtet wird, zu schützen. Über Jahrzehnte galt das Verdinglichungsverbot in der Interpretation des Grundgesetzes wie auch in der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts als Kern der Menschenwürdegarantie. Dieses Verdinglichungsverbot gilt für jeden Menschen und in allen Phasen seiner Existenz, mithin auch in der frühesten Phase. Alles, was mit einem Menschen in dieser frühesten Phase seiner Existenz im Labor oder in der Gebärmutter getan wird, muss deshalb nicht nur im Interesse der Eltern, sondern vor allem in seinem eigenen Interesse liegen. Der menschliche Embryo ist bereits „Selbstzweck“, um seiner selbst willen existierend. Aus dem

Verdinglichungsverbot ergibt sich die Verfassungswidrigkeit der PID. In der diagnostischen Selektion liegt eine Instrumentalisierung des menschlichen Embryos vor, die ihn nicht mehr als Subjekt, sondern ausschließlich als Objekt behandelt. Die Pflicht, jede Instrumentalisierung des Embryos zu unterlassen, wiegt schwerer als die Pflicht, zur Realisierung an sich wünschenswerter Ziele wie der Erfüllung eines Kinderwunsches oder eines Informationsanspruches der Eltern oder der Vermeidung schwerer Erkrankungen oder Behinderungen beizutragen. Den negativen Unterlassungspflichten beziehungsweise Rechtspflichten kommt im Konfliktfall immer der Vorrang vor den positiven Handlungspflichten beziehungsweise den Tugendpflichten zu.

Gleiches Lebensrecht

Das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit kommt „jedem“ Menschen vom Anfang seiner Existenz an zu. Auch hier hat das Bundesverfassungsgericht in seinem ersten Urteil zum Abtreibungsstrafrecht 1975 klare Worte gefunden. Weil der Entwicklungsprozess des Menschen „ein kontinuierlicher Vorgang“ sei, der keine scharfen Einschnitte aufweise und eine genaue Abgrenzung der verschiedenen Entwicklungsstufen nicht zulasse, sei er auch nicht mit der Geburt beendet. Deshalb könne „der Schutz des Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG weder auf den ‚fertigen‘ Menschen nach der Geburt noch auf den selbstständig lebensfähigen nasciturus beschränkt werden“. Die PID missachtet dieses Recht, indem sie es auf das gewünschte gesunde oder unbelastete Kind beschränkt. Dem kranken oder belasteten Kind wird dieses Recht verwehrt. Die PID verletzt das den Rechtsstaat konstituierende Verbot, Unschuldige zu töten. Die Legalisierung der tödlichen Selektion erkrankter oder belasteter Embryonen wäre gleichbedeutend mit

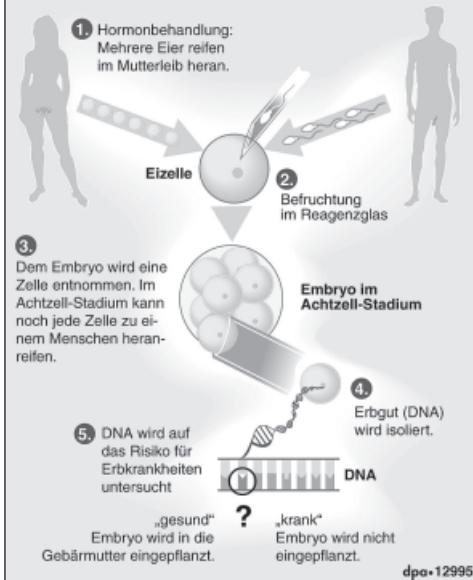
Ablauf der Präimplantationsdiagnostik (PID);

Grafik: A. Brühl, Redaktion: C. Elmer

© picture-alliance/dpa-Grafik, Foto: dpa-infografik

Geprüftes Erbgut

Präimplantationsdiagnostik (PID):
Ein Embryo wird nach einer künstlichen Befruchtung auf Erbkrankheiten untersucht und erst dann in die Gebärmutter eingepflanzt.



der Legalisierung privater Gewaltanwendung, die ebenfalls gegen eine Konstitutionsbedingung des Rechtsstaates verstößt. Die PID stellt das Lebensrecht des Embryos zur Disposition der Eltern. Sie macht es vom Bestehen eines Eignungstests abhängig. Sie beinhaltet den Anspruch der Mutter und der Reproduktionsmediziner, eine Lizenz zum Leben zu erteilen oder zu verweigern.

„Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“ Diese 1994 beschlossene Ergänzung des Gleichheitsgrundsatzes in Artikel 3 Absatz 3 Satz 2 Grundgesetz (GG) veranlasste den Bundestag, bei der Reform des Abtreibungsstrafrechts in Paragraph 218a Strafgesetzbuch (StGB) ein Jahr später auf die noch 1992 eingeführte embryopathische Indikation wieder zu verzichten. Eine Abtreibung aufgrund einer Behinderung des Embryos wäre ein offenkundiger Verstoß

gegen das Diskriminierungsverbot in Artikel 3 Absatz 3 Satz 2 GG. Ebenso ist die PID eine Verletzung dieses Diskriminierungsverbots. Sie sucht gezielt nach behinderten oder genetisch belasteten Embryonen, um sie von einer Übertragung in eine Gebärmutter auszuschließen. Sie setzt die stillschweigende oder auch katalogisierte Unterscheidung von lebenswertem und lebensunwertem Leben voraus. Sie dient nicht der Verhinderung, sondern der Vernichtung von erkrankten oder belasteten Embryonen. Die Legalisierung der PID wäre auch ein Verstoß gegen die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung, die von Deutschland am 30. März 2007 unterzeichnet wurde und die am 3. Mai 2008 völkerrechtlich in Kraft trat. In Artikel 7 verpflichteten sich die Unterzeichnerstaaten, „alle erforderlichen Maßnahmen“ zu treffen, „um zu gewährleisten, dass Kinder mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Kindern alle Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen können“ und dass „bei allen Maßnahmen, die Kinder mit Behinderungen betreffen, [...] das Wohl des Kindes ein Gesichtspunkt (ist), der vorrangig zu berücksichtigen ist“. Dieses vorrangige Wohl des Kindes, das als gleichberechtigtes Grundrechtssubjekt gesehen wird, schließt eine Legalisierung der PID aus.

Diskriminierung kranker Menschen

Die PID öffnet das Tor zur vorgeburtlichen Qualitätskontrolle. Sie erzeugt gesellschaftliche Erwartungen, dass behindertes Leben vermeidbar sei. Sie verstärkt den bereits durch die Praxis der Pränataldiagnostik auf die Mütter ausgeübten Druck, gesunde Kinder zu gebären. Sie fördert die Vorstellung, die Reproduktionsmedizin erfülle Optimierungswünsche. Eine solche Entwicklung entspräche dem, was der Pionier der assistierten Reproduktion und Träger des Medizin-

nobelpreises 2010, Robert Edwards, schon in den 1970er-Jahren mit seinen Forschungen verband, nämlich die Eltern zu drängen, die Verantwortung für die Gesundheit ihrer künftigen Kinder zu übernehmen. Eine ungetestete Elternschaft stünde dann im Ruf der Verantwortungslosigkeit. Den IVF-Patientinnen soll der Qualitätscheck potenzielles Leiden ersparen – und den Krankenkassen Kosten. Die Legalisierung der PID führt so zur gesellschaftlichen Legitimierung einer zunehmenden Diskriminierung, Stigmatisierung und Entsolidarisierung von chronisch Kranken, Behinderten und deren Familien.

Der demokratische Rechtsstaat setzt die Gleichheit der Bürger voraus – nicht die soziale Gleichheit oder die Gleichheit der Anlagen, der Fähigkeiten oder des Vermögens, aber die Gleichheit „vor dem Gesetz“, wie es in Artikel 3 GG heißt, das heißt die Gleichheit im Menschsein oder im „naturwüchsigen Ursprung“ (Robert Spaemann). Dass die Menschen gezeugt und nicht erzeugt werden, ist die Voraussetzung der prinzipiellen Gleichheit, mithin die Grundlage einer Demokratie. Werden Menschen dagegen einer PID unterzogen, bevor sie die Lizenz zum Leben erhalten, hängt ihr Leben vom Urteil und vom Willen des Reproduktionsmediziners ab, dem die Eltern die Ressourcen geliefert haben. Durch die PID gewöhnt sich die Gesellschaft nicht nur an eine Einkaufsmentalität bei der Fortpflanzung, sie öffnet vielmehr das Tor zu einer eugenischen Gesellschaft. Eine Reproduktionsmedizin, die den Menschen nicht mehr als empfangenes Geschöpf, sondern als bestelltes Produkt betrachtet, verändert die gesellschaftlichen Beziehungen. Der Mensch, der „gemacht“ wird, kann auch zerstört werden. Die Gemachten sind die Geschöpfe der Macher. Dies zerstört die Symmetrie der Beziehungen, auf die jede Zivilgesellschaft und jede Demokratie angewiesen sind.