



Darf man künstlich befruchtete Embryonen auf Erbkrankheiten testen?

Im Wortlaut von Petra Sitte, Kathrin Vogler, 12. April 2011

Vorabmeldung der am 15. April erscheinenden 19. Ausgabe des Fraktionsmagazins clara

Verbot oder begrenzte Zulassung: Der Streit über die Präimplantationsdiagnostik (PID) geht quer durch alle Fraktionen des Bundestags. Im April wurden erstmals drei Anträge zum zukünftigen Umgang mit der PID im Berliner Parlament diskutiert. Ein Pro und Kontra von Petra Sitte und Kathrin Vogler, Mitglieder der Fraktion DIE LINKE. im Bundestag.

Kathrin Vogler, weshalb sind Sie dafür, dass die PID weiterhin verboten bleibt?

Kathrin Vogler: Ich bin dagegen, auf dem Weg über die PID die Entscheidung über lebenswertes oder lebensunwertes Leben in die Rechtsordnung einzuführen. Die Betroffenheit der Familien beziehungsweise Elternpaare kann ich nachvollziehen. Dennoch muss eine grundsätzliche Entscheidung getroffen werden, bei der der Gesetzgeber die möglichen Folgen berücksichtigen sollte. Ich bin der Überzeugung, dass es schwierig,

wenn nicht sogar unmöglich ist, eindeutige Grenzen für die Anwendung dieser neuen Technologie festzulegen. Deshalb halte ich ein umfassendes gesetzliches Verbot der PID auch für die Eltern und die Ärzte für die klarste und rechtlich sicherste Lösung.

Petra Sitte, Sie setzen sich in einer Gruppe von Abgeordneten aller Fraktionen für eine begrenzte Zulassung der PID ein. Welche Überlegungen bewegen Sie?

Petra Sitte: Ein PID-Verbot wäre verfassungsrechtlich problematisch. Denn es würde in Widerspruch geraten zu dem, was jetzt gesetzlich zulässig ist. Ich denke an Schwangerschaftsabbrüche vor der 12. Woche, bei denen nach Beratung die Position der Frau ausschlaggebend ist. Dazu gehört auch die Pränataldiagnostik (PND), die unter der Vorbedingung, dass Gefahr für Leib und Leben der Mutter besteht, zulässig ist. Dazu zählen zugelassene Mittel der Geburtenregulierung. Bei natürlicher Zeugung ist der Embryo bis zur Einnistung in der Gebärmutter überhaupt nicht gesetzlich geschützt. So kann seine Einnistung verhindert werden. Schließlich werden bisher auch bei der In-vitro-Fertilisation (IVF) die Polkörperchen der Eizelle und Spermien genetisch und der Embryo morphologisch betrachtet.

Reicht dieser rechtliche Blickwinkel?

Petra Sitte: Grundsätzlich entscheiden Frauen beziehungsweise Paare selbstbestimmt über ihre Fortpflanzung. Bei begrenzter Zulassung der PID dürfte es sich insgesamt um 200 bis 600 Paare im Jahr handeln. Wir als Politiker und Politikerinnen haben diese nicht zuerst mit Verboten zu konfrontieren, die in ihre

Grundrechte eingreifen, sondern Missbrauch zu verhindern.

Kathrin Vogler: Die Parallelen, die Petra Sitte hier zur Frage der Empfängnisverhütung und zum Schwangerschaftsabbruch zieht, treffen auf die PID nicht zu. Das ist ein grundlegend neues Verfahren, bei dem entschieden wird, welches Leben zur Welt kommen darf und welches nicht. Der Haken an der aktuellen Situation ist, dass wir Gesetze ja nicht im luftleeren Raum machen. Wir leben in einer Gesellschaft, in der es bestimmte beherrschende Vorstellungen gibt und in der auch das, was der Gesetzgeber zulässt oder verbietet, Einfluss auf das Denken und Verhalten der Menschen hat.

Ist es realistisch, von 200 bis 600 Paaren auszugehen?

Kathrin Vogler: Ich denke, dass es nicht bei dieser Größenordnung bleibt. Die PID-Zentren, die wir dann zulassen würden, haben ein Eigeninteresse daran, eine gewisse Mindestanzahl an Zyklen durchzuführen. Im Augenblick sind maximal drei Embryonen pro Zyklus erlaubt. Bei der PID werden es dann mindestens acht Embryonen pro Zyklus sein, von der die Mehrheit aussortiert werden wird. Eine zentrale Frage ist doch, inwiefern es gerechtfertigt ist, Embryonen nach der genetischen Fitness auszusuchen.

Haben Sie mit Paaren gesprochen, die das betrifft?

Petra Sitte: Ja, und daher weiß ich, in welchen schweren Konflikten sie leben. Zwei von drei betroffenen Paaren haben bereits ein behindertes Kind, das sie wirklich bedingungslos lieben. Sie fühlen sich jedoch in der Verantwortung, keinem zweiten Kind die Krankheit zu vererben. Das kann ich verstehen. Wir

Abgeordneten haben unterschiedliche Perspektiven in unserer Entscheidung zu bedenken.

Stellungnahmen des Deutschen Ethikrats, der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina, aber auch Gespräche mit Betroffenen zeigen den Riss, der die Gesellschaft durchzieht. Im letzten Jahrzehnt ging es vielfach um die Verantwortung des Einzelnen. Dabei wurde vergessen, dass wir als Gesellschaft eine Gemeinschaft sind.

Aber die Frage, wann sich ein Paar fortpflanzt, ist doch eine individuelle Entscheidung!

Petra Sitte: Ja, aber sie wird in einem gesellschaftlichen Kontext gefällt. Wenn beispielsweise Frauen immer älter werden, bevor sie ein Kind bekommen, weil sich Beruf und Familie nur schwer vereinbaren lassen, dann steigen Risiken für Schwangerschaft, Geburt und Kind. Diese wollen sie minimieren. Dafür soll die PID jedoch nicht geöffnet werden. Denn es ist unklar, ob schwere monogenetisch bedingte Krankheiten und vererbte Chromosomenstörungen altersgebunden sind.

Kathrin Vogler: Ich habe mit ganz vielen Eltern behinderter Kinder gesprochen, die jetzt schon Sprüche zu hören bekommen wie: „War das denn nötig, das kann man doch heute verhindern.“ Das ist ein Angriff auf die Würde der Eltern und vor allem auch der betroffenen Kinder. Heute haben Nützlichkeit und Machbarkeit einen zu hohen Stellenwert. Menschen, die diesen Vorstellungen nicht entsprechen, werden immer weiter an den Rand gedrängt. Die Vorstellung, die sich für mich mit der PID verbindet, dass man Krankheit dank des medizinischen und technischen Fortschritts grundsätzlich vermeiden kann, halte ich für ebenso gefährlich wie die Überlegung, dass Atomkraftwerke sicher sein können.

Wie muss man PID und soziale Gerechtigkeit zusammen denken?

Kathrin Vogler: Ich betrachte das auch aus dem gesundheitspolitischen Kontext. Das Verfahren PID erfordert In-vitro-Fertilisation. Diese Methode, die mit „Befruchtung im Glas“ übersetzt wird, ist in Deutschland nur zulässig, wenn ein Paar auf natürlichem Wege kein Kind zeugen kann. Künstliche Befruchtung wird von den gesetzlichen Krankenkassen nur teilweise und nur in wenigen Versuchen bezahlt.

Wie die PID finanziert werden soll, ist noch nicht geklärt?

Kathrin Vogler: Da es nicht um die Einleitung einer Therapie geht, wäre es systemwidrig, die PID von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlen zu lassen. Das heißt, wir bekommen dann die Situation, dass diejenigen, die reich sind, sich durch die PID vor bestimmten Behinderungen ihrer Kinder schützen können, und wer arm ist, kann das halt nicht.

Petra Sitte: Der Ethikrat sagt, wenn man PID begrenzt zulässt, dann sollten die Kosten auch Krankenkassen tragen. Das halte ich für vertretbar. Was aus meiner Sicht aber unvertretbar ist, wäre eine Teilung der Paare infolge eines PID-Verbots: in jene Gruppe, die ausweichen kann, weil sie finanziell in der Lage ist. Die fährt ins Ausland und lässt die PID dort vornehmen. Und den Anderen, die sich das nicht leisten können, wird eine Risikoschwangerschaft zugemutet, oder sie sehen sich genötigt, sich gegen ein Kind zu entscheiden. Das finde ich verfassungsrechtlich höchst problematisch und sozial mindestens ebenso ungerecht.

Das Gespräch führte Alina Steinert.

- Petra Sitte ist Sprecherin für Forschungs- und Technologiepolitik und Stellvertretende Vorsitzende der Fraktion DIE LINKE.
- Kathrin Vogler ist stellvertretende Vorsitzende des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestags und Mitglied der Fraktion DIE LINKE.
- Die Präimplantationsdiagnostik (PID) ist ein Verfahren der vorgeburtlichen Diagnostik, das nur bei einer künstlichen Befruchtung außerhalb des Körpers der Frau angewandt werden kann. Dafür werden einem Embryo zwei Zellen entnommen und deren Erbgut gezielt auf Mutationen einzelner Gene, die als Träger von Erkrankungen bekannt sind, untersucht.
- Die Pränataldiagnostik (PND) meint Untersuchungen des Embryos bereits in der Schwangerschaft. Zur Regelleistung gehören Verfahren wie Ultraschall oder Blutuntersuchung der Mutter. Bei positivem Befund wird die sogenannte invasive PND angeboten (Fruchtwasseruntersuchung, Biopsie der Plazenta), bei der auch das Erbmaterial getestet werden kann.
- Was wird zur PID diskutiert? Drei Gesetzentwürfe, über die der Deutsche Bundestag bis Sommer 2011 entscheiden will: (1) vollständiges PID-Verbot; (2) ein grundsätzliches Verbot der PID, allerdings mit Ausnahmen, die unter anderem geknüpft sind an die Lebensfähigkeit des Kindes; (3) ein Verbot der Embryonenselektion mit weitreichenden Ausnahmen, die die PID auch bei möglichen genetischen Erkrankungen erlauben, die erst

Jahrzehnte später ausbrechen könnten.