

PID aus evangelischer Sicht

Präimplantationsdiagnostik (PID) ist kein isolierbares Einzelthema, sondern Teil eines hochkomplexen Problemfeldes. Dazu gehören zumindest die Fragen nach dem Beginn von menschlichem Leben und Menschenwürde, der Bereich des Schwangerschaftsabbruchs und der Schwangerschaftskonflikte, die pränatale Diagnostik (PND) und das Adoptionsrecht. Aber auch ganz grundlegende Rechtsfragen wie die nach dem Verhältnis von allgemeiner Regel und Einzelfall, Gesetzestext und Rechtspraxis, rechtlicher Missbilligung und Strafe spielen hier hinein.

Bei meinen Überlegungen gehe ich von folgenden *Prämissen* aus:

- Von der menschlichen Befruchtung bzw. Empfängnis an haben wir es *menschlichen Wesen* zu tun, denen – wie allen menschlichen Wesen – Menschenwürde, d. h. das Anrecht auf Achtung als Mensch, zukommt, zu dem auch der Schutz vor willkürlicher Tötung gehört. Im Blick darauf sind keine Abstufungen möglich. Zwischen der Befruchtung und dem biologischen Tod des Menschen gibt es keine *qualitative* Zäsur, an der aus „etwas“ erst „jemand“ würde. Wer diese Prämisse nicht teilt, hat im Blick auf die Anwendung von PID kein Problem, weder ein ethisches noch ein rechtliches, allenfalls eines des Missbrauchs.
- Durch unsere Rechtsordnung – und nicht erst durch deren „christliche Interpretation“ – steht fest, dass kein menschliches Wesen wegen einer bei ihm vorhandenen oder zu erwartenden Behinderung getötet, ausgesetzt oder „verworfen“ werden darf. Darüber gibt es in unserer Gesellschaft auch einen ganz breiten Konsens.
- Durch PID kann nur ein Anteil von etwa 5 % der (monogenetischen) Behinderungen diagnostiziert werden, die im Laufe der menschlichen Entwicklung vor, während und nach der Geburt auftreten können. Das ist eine medizinische Feststellung, die sich künftig quantitativ verändern könnte, aber grundsätzlich wohl zutreffend bleiben wird.

Trotzdem stellt sich auch in unserer Rechtsordnung das Problem, ob Paare, die eine schwerwiegende genetische Belastung mitbringen, aber trotzdem ihren Wunsch nach leiblichen Kindern verwirklichen wollen, nicht das Recht erhalten sollten, vor der Implantation ihrer künstlich erzeugten Embryonen an diesen eine genetische Diagnose durchführen zu lassen, aufgrund derer mögliche genetische Schädigungen erkannt werden können und geschädigte bzw. belastete Embryonen von der Implantation ausgeschlossen (also „verworfen“) werden dürfen. Dieses Problem stellt sich vor allem aus drei Gründen:

- zunächst im Blick auf *Einzelschicksale*, bei denen Paare bereits aufgrund ihrer genetischen Belastung Kinder mit schweren Behinderungen bekommen haben oder bei denen Schwangerschaften wegen der genetischen Belastungen der Embryonen oder Föten zu Fehlgeburten geführt haben oder durch Abtreibungen abgebrochen wurden.
- sodann, weil der § 218 a StGB in Abs. 2 bestimmt, dass ein Schwangerschaftsabbruch dann nicht rechtswidrig ist, wenn er „nach ärztlicher Erkenntnis angezeigt ist, um eine Gefahr für das Leben oder die Gefahr einer schwerwiegenden Beeinträchtigung des körperlichen oder seelischen Gesundheitszustandes der Schwangeren abzuwenden, und die Gefahr nicht auf eine andere für sie zumutbare Weise abgewendet werden kann.“ Diese Bestimmung erlaubt es zwar *nicht*, eine Schwangerschaft wegen der erwartbaren schweren Behinderung des Embryos oder Fötus abzuberechnen (sog. embryopathische Indikation, die es in unserer Rechtsordnung nicht gibt, wohl aber erlaubt sie einen Schwangerschaftsabbruch aufgrund einer von der Schwangeren befürchteten schwerwiegenden Beeinträchtigung ihres Lebens oder ihrer körperlichen oder seelischen Gesundheit. Und diese schwerwiegende Beeinträchtigung der Gesundheit kann durch eine erwartbare Behinderung des Kindes ausgelöst sein kann. Das wirkt wie eine Art „indirekte embryopathische Indikation“, die in unserer Rechtsordnung bereits

vorhanden ist. Wenn gleichwohl PID durch Gesetz ausgeschlossen würde, erscheint das als ein eklatanter Wertungswiderspruch.

- Schließlich besagt das BGH-Urteil vom 6. Juli 2010, dass die Durchführung von PID dann nicht dem Embryonen-Schutz-Gesetz widerspricht und folglich nicht strafbar ist, wenn sie in der Absicht der Herbeiführung einer Schwangerschaft durchgeführt wird, dabei aber genetische Defekte an befruchteten Eizellen zutage fördert, aufgrund derer diese dann nicht implantiert, sondern verworfen werden. Solange der Gesetzgeber die PID nicht per Gesetz verbietet, besteht angesichts dieses BGH-Urteils derzeit keine Strafbarkeit der PID. Der BGH betont jedoch zugleich, dass es bei der PID keinesfalls um die „Selektion von Embryonen und damit verbunden [um] die Erlaubnis einer Produktion von Wunschkindern“ gehen könne.

Die Offenheit der Rechtslage und die rechtliche Praxis beim medizinisch indiziertem Schwangerschaftsabbruch scheinen es nahezulegen, im Blick auf die PID analog zu StGB 218 a (2) zu verfahren und damit die Entscheidung über die Anwendung von PID und ihre Konsequenzen letztlich der Interaktion zwischen dem behandelnden Arzt und der betroffenen Frau zu überlassen, die am besten beurteilen kann, ob sie in der Lage wäre, ein Kind mit einer schweren Behinderung anzunehmen. Dabei könnte man in Anlehnung an das Schwangerschaftskonfliktgesetz von 2010 ebenfalls eine ärztliche Beratungspflicht vor Inanspruchnahme der PID vorsehen und (generell oder jedenfalls in strittigen Fällen) eine Ethikkommission einschalten.

Die dabei angenommene *Analogie zwischen PID und medizinisch indiziertem Schwangerschaftsabbruch*. ist jedoch in mehrfacher Hinsicht *irreführend*:

Die Argumentationslogik des medizinisch indiziertem Schwangerschaftsabbruchs, aufgrund dessen die Tötung eines menschlichen Embryos bzw. Fötus in unserer Rechtsordnung überhaupt nur erwogen werden kann, basiert auf dem – *nicht anders abwendbaren* – *Konflikt* zwischen dem Lebensrecht (einschließlich des Rechtes auf Erhaltung der Gesundheit) der Schwangeren und dem Lebensrecht des Embryos bzw. Fötus. In dieser *ungewollt entstandenen* Konfliktsituation gestattet unsere Rechtsordnung ausnahmsweise die Tötung des Embryos bzw. Fötus. Eine solche Konfliktsituation *besteht* aber im Falle der PID gar nicht, sondern sie wird erst durch die Anwendung von IVF und anschließender PID bewusst *herbeigeführt*. Man kann allenfalls sagen: Die PID mit anschließender Verwerfung von Embryonen nimmt *gedanklich* eine solche Konfliktsituation *vorweg*.

Hiergegen lässt sich jedoch einwenden, dass die Konfliktlösung durch Schwangerschaftsabbruch nach § 218 a (2) für die Schwangere mit noch größeren Belastungen und Risiken verbunden ist als die künstliche Befruchtung (mit anschließender PID), und dass sie auch für den Embryo oder Fötus vermutlich mit großen Schmerzen verbunden ist. Deshalb wäre zu prüfen, ob die PID gegenüber dem Schwangerschaftsabbruch nicht wenigstens das *kleinere Übel* darstellt, das als solches den Vorzug verdient oder jedenfalls durch die Rechtsordnung nicht ausgeschlossen werden sollte.

Aus der Sicht der betroffenen *Frau* kann man so argumentieren, dabei bleibt jedoch das Lebensrecht des betroffenen *Embryos* aus dem Blick. Aber unsere Verfassungs- und Rechtsordnung weiß sich gleichfalls zum Schutz seines Lebensrechtes verpflichtet. Gerade der *Konflikt* zwischen dem Lebensrecht der Mutter und des Embryos bzw. Kindes, der alleine eine Tötung des Embryos rechtfertigen kann, verschwindet bei PID. Und damit findet ein *schwerer Bruch* in unserer Verfassungs- und Rechtsordnung statt, der bisher auch im Abtreibungsrecht nach StGB § 218 und 218 a sorgfältig vermieden wurde. Aus dem Schwangerschaftsabbruch als Lösung für einen *tragischen, nicht anders abwendbaren Konflikt* würde durch die Legalisierung der PID eine *vorgreifende Auswahl* zwischen Embryonen, deren Lebensrecht anerkannt wird, weil sie genetisch nicht (erkennbar) geschädigt sind, und Embryonen, denen dieses Recht abgesprochen wird, weil bei ihnen eine genetische Schädigung diagnostiziert wurde.

Das wäre die in unserer derzeitigen Rechtsordnung bislang ausdrücklich ausgeschlossene Einführung *einer Selektion zwischen lebenswertem und nicht lebenswertem menschlichem Leben*.

Der Schaden, der damit angerichtet würde, ließe sich auch weder dadurch vermeiden oder auch nur dauerhaft begrenzen, sondern allenfalls mindern, dass durch den Gesetzgeber festgelegt würde, bei *welchen* genetischen Vorbelastungen der Eltern oder bei *welchen* genetischen Schädigungen der Embryonen PID angewandt werden darf und gfls. belastete Embryonen verworfen werden dürfen, noch ließe sich dieser Schaden durch die Einschaltung von Ethikkommissionen vermeiden oder dauerhaft begrenzen. Das Erstgenannte scheidet einerseits und vor allem daran, dass dann immer noch im Blick auf die zur Tötung freigegebenen Embryonen eine Selektion stattfände, und andererseits daran, dass es bekanntermaßen keine plausiblen Kriterien für die Aufstellung und Abgrenzung einer solchen „Liste“ gibt. Das Zweitgenannte scheidet daran, dass auch Ethikkommissionen nicht in der Lage sind, eine solche Schadensvermeidung oder dauerhafte Begrenzung vorzunehmen, sondern allenfalls zu einer sorgfältigen, sachkundigen Schadens*verwaltung* anleiten können.

Es wäre jedoch *eine* gesetzliche Regelung denkbar, von der man sagen muss, dass sie trotz begrenzter Legalisierung der PID nicht zu einer Wiedereinführung der Selektion zwischen lebenswertem und nicht lebenswertem menschlichem Leben in unsere Rechtsordnung führt, das wäre ein Gesetz, das sich bei der Legalisierung von PID ausschließlich am Kriterium der *Lebensfähigkeit* von Embryonen (vor oder unmittelbar nach der Geburt) orientiert. Hier würde nicht ausgesondert, was nicht leben *darf*, sondern was nicht leben *kann*. Freilich gibt es auch gute ethische Gründe von der daran orientierten Anwendung von PID bzw. von Schwangerschaftsabbruch nach PND *keinen* Gebrauch zu machen. (Siehe dazu den Film „Mein kleines Kind“ von Katja Baumann.)

Von da aus wird erkennbar, welche *ethisch unproblematischen* Möglichkeiten es gibt, mit der genetischen Belastung von Embryonen oder Föten umzugehen:

Die erste Möglichkeit besteht in dem *Verzicht auf PID (und invasive PND)* als Ausdruck der Einstellung, dass man in jedem Falle willens ist, das Kind so anzunehmen, wie es einem zuteilwird. Für diesen Verzicht als eine legitime, in mehrfacher Hinsicht sogar vorzugswürdige ethische Haltung haben sich die christlichen Kirchen unter der Überschrift „Recht auf Nichtwissen“ schon seit langem eingesetzt (Wieviel Wissen tut uns gut? 1997). Aber es gibt nur ein *Recht* auf Nichtwissen, für das auch die christlichen Kirchen weiterhin eintreten werden, es gibt keine *Pflicht* zum Nichtwissen, und d. h.: diese Möglichkeit stellt keine rechtlich zu erzwingende, sondern nur eine ethisch überzeugende Haltung dar. Gegen diese Charakterisierung als „ethisch überzeugend und unproblematisch“ erhebt sich vermutlich der Einwand, es handle sich vielmehr um eine eher „heroische“, jedenfalls aber „nicht zumutbare“ Haltung – zumal angesichts der bestehenden diagnostischen Möglichkeiten. Macht man sich aber bewusst, dass der weit überwiegende Teil aller auftretenden Behinderungen gar nicht durch PID erkannt werden kann, sondern in einer späteren Entwicklungsphase auftritt, und dass diese Behinderungen in unserer Gesellschaft einmütig als hinzunehmende, zu akzeptierende Realitäten beurteilt und behandelt werden, dann zeigt sich, dass die Charakterisierung dieser Haltung als „unzumutbar“ ganz an der Wirklichkeit vorbeigeht. Wer dennoch darauf besteht, die Annahme dieser Behinderungen sei unzumutbar, muss sich fragen, was das (längerfristig) für den Umgang mit den 95 % nicht durch PID diagnostizierbaren und eliminierbaren Behinderungen bedeuten könnte oder sollte.

Die zweite ethisch unproblematische Möglichkeit besteht im *Verzicht auf eigene leibliche Kinder*, u. U. verbunden mit der Entscheidung für eine *Adoption*. Dagegen könnte eingewandt werden, es sei so etwas wie ein Menschenrecht, eigene leibliche Kinder zu haben, und niemand könne dazu gezwungen oder auch nur gedrängt werden, auf dieses Recht zugunsten einer Adoption zu verzichten. Demgegenüber ist aber darauf hinzuweisen, dass es zwar ein

Menschenrecht ist, eigene leibliche Kinder haben zu *wollen*, dass es aber kein Recht darauf gibt, dass dieser Wunsch in Erfüllung geht oder mit allen denkbaren Mitteln verwirklicht werden darf. Die wählbaren und gewählten Mittel müssen sich im Rahmen unserer Verfassungsordnung halten, und genau darum wird ja der Streit im Blick auf die rechtliche Zulässigkeit von PID geführt. Gegen die Adoptionslösung sprechen keine grundlegenden ethischen oder rechtlichen Gründe, wohl aber stellt die Tatsache, dass viel mehr Adoptivkinder gesucht werden als zur Verfügung stehen, einen ernst zu nehmenden Einwand dar. Ob es eine rechtlich mögliche und sinnvolle Lösung wäre, genetisch belastete Paare bei der „Vergabe“ von Adoptivkindern zu bevorzugen, wage ich zu bezweifeln; da Paare, die aus anderen Gründen keine Kinder bekommen *können*, nicht gegenüber Paaren mit einer genetischen Belastung benachteiligt werden dürfen. Hier soll nur gezeigt werden, dass die Entscheidung für eine Adoption als Ersatz für eigene leibliche Kinder bei genetisch belasteten Paaren eine *ethisch unproblematische* Möglichkeit darstellt.

Im Blick auf die Frage einer angemessenen rechtlichen Lösung zur PID ergibt sich aus der bisherigen Argumentation ein klares Ja zu einem gesetzlichen *Verbot der PID*.

Trotz allem Gesagten bleibt aber der Einwand, dass es immer wieder so dramatische, tragische *Ausnahmefälle* gibt, in denen es als unmenschlich und unverantwortbar erscheint, den Einsatz der vorhandenen diagnostischen Mittel vorzuenthalten. Solche Einzelfälle werden insbesondere durch Talkshows einer großen Öffentlichkeit eindrucksvoll bewusst gemacht. Die Tatsache, dass es sich dabei um eine sehr *kleine Zahl* von Betroffenen handelt, und dass man durch die Auswahl *anderer Einzelfälle* ebenso Verständnis und Sympathie für die *Nichtzulassung* von PID wecken kann, bringt dieses Problem nicht zum Verschwinden. Und gerade die reformatorische Theologie Luthers hat beharrlich (mit Aristoteles!) eingeschärft, dass eine gerechte Ordnung des Gemeinwesens der Ergänzung durch die Möglichkeit des angemessenen Umgangs mit Einzelfällen nach dem Prinzip der „Billigkeit“ (Epikie) bedarf. Wie könnte dieses Problem gelöst werden?

Jedenfalls *nicht* dadurch, dass man solche Ausnahmefälle in das Gesetz einbaut, weil man damit automatisch aus der Ausnahme eine *Regel* macht. Und schon *gar nicht* dadurch, dass man das Gesetz grundsätzlich und generell von den Ausnahmen herleitet, weil damit jede Rechtsordnung unmöglich gemacht bzw. zerstört würde.

Wohl aber kennt unsere Rechtsordnung einen generellen Vorbehalt gegen die Gesetzesanwendung in Notsituationen in Gestalt des „rechtfertigenden“ bzw. „entschuldigenden Notstandes“ (StGB § 34 und 35). Lässt sich diese Rechtsfigur eines übergesetzlichen Notstandes auf die Durchführung von PID in extremen Ausnahmefällen anwenden? Da diese Situation im Wissen um die Möglichkeit des entstehenden Konfliktes überhaupt erst durch künstliche Befruchtung und anschließende PID *herbeigeführt* wird, sehe ich nicht, dass man eine Notlösung auf diesem Weg begründen könnte.

Eine andere Möglichkeit könnte darin bestehen, die im Zusammenhang mit StGB § 218 a durch ein Urteils des Bundesverfassungsgerichtes eingeführte Formel: „rechtswidrig, aber straffrei“ auch für die Anwendung von PID in Extremsituationen zu erwägen. Beim § 218 a wurde diese Rechtsfigur damit begründet, dass man das werdende Leben nicht gegen, sondern nur mit den werdenden Müttern schützen könne und dass dabei die Strafandrohung ein denkbar schlechtes und unwirksames Mittel sei, eine Beratung, die von dem Bemühen geleitet ist, „die Frau zur Fortsetzung der Schwangerschaft zu ermutigen“ (StGB § 219 [1]) hingegen das wesentlich bessere Mittel darstellt. Lässt sich diese Argumentationsfigur auch auf die PID anwenden und wird sie verhindern können, dass es zu einer Erosion im Blick auf den Schutz ungeborenen, behinderten Lebens kommt? Hier sind auch im Rückblick auf die Rezeption des geltenden Schwangerschaftskonfliktsrechtes nach § 218 a erhebliche Zweifel angebracht.

Aber Zweifel sind noch keine durchschlagenden *Gegenargumente*, und sie sind erst recht keine bessere *Alternativlösung*. Deshalb bleibt es für mich im Moment bei der Vermutung, dass es zwar *ethisch* unproblematische Lösungen der PID-Problematik gibt, aber keine *rechtlich* unproblematischen, auch extremen Ausnahmefällen gerecht werdende Lösungen. Da sehe ich nur größere und kleinere Übel, wobei – wenn es so sein und bleiben sollte – die kleineren gegenüber den größeren Übeln den Vorzug verdienen.

Es ist aber ernsthaft zu erwägen, ob sich dieses Problem – auch und gerade bei den extremen Ausnahmefällen – überhaupt mit *rechtlichen* Mitteln lösen lässt. Diese reichen ja über die Alternative: verboten vs. erlaubt, und über die Differenzierung zwischen: rechtswidrig und straffrei nicht hinaus. Sie reichen jedenfalls nicht auf die Ebene, auf der die Entscheidung darüber fällt, ob dieses Problem in der individuellen Lebensgeschichte überhaupt *ethisch* bearbeitet und entschieden werden *kann*. Diese Ebene kann nur durch *Beratung* erreicht werden. Denn dort kann, wenn überhaupt, Einsicht dafür geweckt werden,

- dass eigenes und fremdes Leben nicht verfügbar und nur in engen Grenzen planbar ist;
- dass die Herbeiführung einer Schwangerschaft durch IVF mit erheblichen gesundheitlichen Risiken und Belastungen für die Frau verbunden ist;
- dass die Wahrscheinlichkeit, auf diesem Wege ein gesundes Kind zu bekommen nur bei 25 % liegt;
- dass die mit IVF verbundenen finanziellen Belastungen (unabhängig von deren Gelingen oder Misslingen) erheblich sind;
- dass nicht die rechtliche Freigabe der Entscheidung für oder gegen PID, sondern nur die verlässliche Begleitung und Beratung vor, während, nach oder statt einer Schwangerschaft zu einer ethisch verantworteten Lebensführung und zu einem erfüllten Leben hilft.

Deshalb: keine rechtliche Freigabe der PID, aber umfassende Angebote der Beratung für die von dieser Thematik betroffenen Menschen.

Prof. Dr. Wilfried Härle, Heidelberg