

## Stellungnahme Ärztekomitee «NEIN zur PID»

# Zeitgemässe Fortpflanzungsmedizin – eine ethische Debatte

Susanne Lippmann-Rieder, Rahel Gürber

Dres. med., Fachärztinnen für Psychiatrie und Psychotherapie; für das Ärztekomitee «NEIN zur PID»

Die Stellungnahme der FMH und der Schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe vom 27. März 2015 sowie die Artikel von Dr. med. Jürg Schlup und Prof. Dr. med. Bruno Imthurn in der *Schweizerischen Ärztezeitung* vom 1. April 2015 stellen vorwiegend medizinisch-technische Abläufe innerhalb der Fortpflanzungsmedizin dar. Hingegen fehlt die ethische Dimension der Präimplantationsdiagnostik (PID), zu der wir als Ärztinnen und Ärzte nicht schweigen dürfen, und es fehlen auch wesentliche Informationen zur Abstimmungsvorlage und zum Verlauf der Diskussion im Parlament. Selbstverständlich ist der Wunsch nach einem gesunden Kind natürlich und legitim und von ärztlicher Seite zu unterstützen.

Die geplante Verfassungsänderung geht aber über den eigentlichen Zweck der In-vitro-Fertilisation (IVF) eines unfruchtbaren Paares hinaus. Sie ist nicht mehr für die sofortige Einpflanzung formuliert. Die Verfassungsänderung würde eine schrankenlose Herstellung sogenannt überzähliger Embryonen ermöglichen. Diese könnten mittels Gentests in vitro untersucht und selektioniert werden: So würde es Embryonen mit «erwünschtem» Erbgut geben, die entweder der Mutter eingepflanzt oder tiefgefroren werden. Zudem würde es Embryonen mit «unerwünschtem» Erbgut geben, die im Labor ausgesondert und vernichtet würden.

Diese Verfassungsänderung ist ein Paradigmenwechsel und öffnet der Eugenik Tür und Tor! Menschliches Leben darf nicht in lebenswert oder lebensunwert unterschieden werden. Wo soll die Grenze sein und wer bestimmt diese?

Das ethische Problem wird von Professor Giovanni Maio, Medizinethiker, auf den Punkt gebracht: «Das Grundproblem der Präimplantationsdiagnostik liegt darin, dass de facto ein Embryo zwar gezeugt, aber erst unter der Bedingung, dass er nicht Träger eines bestimmten Gendefekts ist, am Leben erhalten wird. Der Embryo wird also unter Vorbehalt gezeugt und seine Annahme nicht von seiner Existenz, sondern von der genetischen Qualitätsprüfung abhängig gemacht. Der Embryo darf nur leben, wenn er eine Prüfung besteht. Das Problematische dieser Handlung

liegt nicht allein darin begründet, dass das Lebensrecht eines Embryos in Frage gestellt wird, sondern darüber hinaus auch darin, dass menschliches Leben in diesem Fall auf Probe gezeugt und hinsichtlich seiner genetischen Ausstattung nicht bedingungslos angenommen wird.» [1]

Die Verfassungsänderung ist weiter gefasst, als dies auf den ersten Blick scheint. Nach den Äusserungen von J. Schlup und B. Imthurn resp. FMH und SGGG sei sie Grundlage für eine «zeitgemässe Fortpflanzungsmedizin». Sie argumentieren v.a. mit dem Schutz der Frau, der Senkung von Mehrlingsschwangerschaften und der Verbesserung der Erfolgchancen für betroffene Paare. Das klingt zunächst gut. Doch beinhaltet die Verfassungsänderung viel Grundsätzlicheres:

Wer die politische Debatte verfolgt hat, weiss, dass die restriktive Grenze für die PID, die der Bundesrat mit seiner Revision des Fortpflanzungsmedizingesetzes vorgeschlagen hatte, vom Parlament überschritten wurde. Der Bundesrat wollte die Präimplantationsdiagnostik in seinem Gesetzesentwurf ausschliesslich für erblich vorbelastete Paare zulassen (50 bis 100 Paare pro Jahr), nicht aber für die Suche nach Chromosomenstörungen. Und er beschränkte die Anzahl der ausserhalb des Körpers der Frau hergestellten Embryonen: drei Embryonen, wenn deren Erbgut nicht untersucht wird, acht Embryonen, wenn deren Erbgut untersucht wird.

Mit dem vom Parlament verabschiedeten revidierten Fortpflanzungsmedizingesetz aber könnten grundsätzlich alle ausserhalb des Mutterleibes erzeugten Embryonen mit allen technisch zur Verfügung stehenden Gentests für Erbkrankheiten und Chromosomenstörungen im Reagenzglas untersucht und selektioniert werden! Und es entstünde eine immense Anzahl sogenannt überzähliger Embryonen. Wozu? Wenn die Verfassungsänderung tatsächlich nur den betroffenen Paaren zugute kommen sollte, müsste diese heissen: «als *bei ihr* für die medizinisch unterstützte Fortpflanzung notwendig sind». Diese zwei fehlenden Worte zeigen, dass es um die Produktion überzähliger Embryonen und auch um andere Interessen gehen kann.

Lesen Sie hierzu auch den Kommentar von Nikola Biller-Andorno am Ende des Beitrags.

Würde die Verfassungsänderung vom Volk angenommen, würde sie Grundlage und wichtige Voraussetzung für weitere Forderungen bilden, wie sie beispielsweise von der Nationalen Ethikkommission (NEK) bereits formuliert sind [2]: Eizellspende, Embryonenspende, Leihmutterchaft, HLA-Typisierung (letztlich für Retterbabys).

Die Grafik im Artikel von B. Imthurn ist ungenau und soll den Eindruck erwecken, dass alleine die Schweiz und Litauen «rückständig» seien in ihren Gesetzgebungen zur Fortpflanzungsmedizin. In Deutschland z.B. ist die PID zwar zugelassen, aber nur «wenn Paare eine Veranlagung für eine schwerwiegende Erbkrankheit in sich tragen oder bei ihnen mit einer Tot- oder Fehlgeburt zu rechnen ist.» [3] Die vorliegende Verfassungsänderung würde zukünftig der Schweiz eines der liberalsten Fortpflanzungsmedizingesetze innerhalb Europas bescheren. Wozu?

Wir Bürger – und dazu gehören auch wir Ärztinnen und Ärzte – müssen die rechtlichen Konsequenzen mitbedenken: Gewisse Befürworter der Verfassungsänderung, vertreten von Markus Hofmann in der NZZ, hinterfragen bereits grundsätzlich die Pflicht des Rechtsstaates zum Schutz des Lebens. [4] Wo sind wir gelandet, wenn diese wichtigste Aufgabe des Staates hinterfragt wird?

- 1 Maio G. Mittelpunkt Mensch: Ethik in der Medizin. Stuttgart: Schattauer; 2012. S. 232.
- 2 Die medizinisch unterstützte Fortpflanzung. NEK Stellungnahme Nr. 22/2013.
- 3 [www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2011/35036974\\_kw27\\_de\\_pid/205898](http://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2011/35036974_kw27_de_pid/205898)
- 4 Dem moralischen Kompass der Bürger vertrauen, NZZ 24.3.2015. «Statt nur nach Gründen zu suchen, wieso die PID erlaubt werden soll, sollte man fragen, was dem Staat eigentlich das Recht verleiht, seinen moralisch mündigen Bürgern ein PID-Verbot vorzuschreiben.»

Korrespondenz:  
Dr. med.  
Susanne Lippmann-Rieder  
Tramstrasse 105  
CH-8707 Uetikon a.S.  
slippmann[at]bluewin.ch

Kommentar zur vorangegangenen Stellungnahme des Ärztekomitees «NEIN zur PID»

# Gute ethische Gründe für die PID

**Nikola Biller-Andorno**

Prof. Dr. med. Dr. phil., Institut für Biomedizinische Ethik und Medizingeschichte, Universität Zürich, Mitglied im Fachkomitee «Ja zur Fortpflanzungsmedizin»

Es mag nahe liegen, die Befürworter von PID mehr auf der Seite medizinisch-technischer Möglichkeiten und die Skeptiker auf der Seite der Ethik zu vermuten. Dem ist aber nicht so: Zwar gibt es ohne Zweifel erwägenswerte ethische Einwände gegen die Präimplantationsdiagnostik, die diskutiert werden müssen. Diesen stehen jedoch gute moralische Gründe für die Zulassung der PID gegenüber – gerade unter den Rahmenbedingungen, wie sie heute in der Schweiz anzutreffen sind.

Zu diesen gehört die rege Nutzung der Pränataldiagnostik, die (beim Vorliegen bestimmter Voraussetzungen) von Fachgesellschaften empfohlen und von den Kassen übernommen wird. Dies führt bei einem positiven Befund zu einem Schwangerschaftskonflikt und häufig zur Abtreibung. Die PID bietet die Möglichkeit, diese Situation wenigstens in einem Teil der Fälle zu vermeiden. Auf diese Option zu verzichten, ist moralisch fragwürdig und bedürfte einer sorgfältigen Rechtfertigung.

Zwar werden auch bei der PID Embryonen verworfen, doch geschieht dies in einem sehr frühen Entwicklungsstadium, noch vor der Implantation – ein Zeitpunkt, bis zu dem auch im Laufe des natürlichen

Befruchtungsprozess ein signifikanter Anteil von Embryonen zugrunde geht.

Auch wäre es unfair, Paaren, die sich wegen Unfruchtbarkeit oder einer Erbkrankheit für eine In-Vitro-Fertilisation mit PID entscheiden, zu unterstellen, sie seien in selbstsüchtiger Manier am perfekten Nachwuchs interessiert. Nicht das «Aussondern von Embryonen mit unerwünschtem Erbgut» ist das Ziel, sondern das Vermeiden von Leid für das künftige – gewünschte, vielfach heiss ersehnte – Kind sowie allenfalls die Erhöhung der Erfolgchancen einer körperlich und psychisch belastenden IVF-Behandlung. Die Gefahr der Eugenik, darin ist den Kritikern der assistierten Reproduktion Recht zu geben, ist nicht von der Hand zu weisen. Doch die Verirrungen eugenischen Denkens und sogar ihre Umsetzung sind letztlich unabhängig von technologischen Voraussetzungen. Eugenik beginnt im Kopf und nicht in der Petri-Schale.

Es braucht daher Wachsamkeit auf gesellschaftlicher Ebene, um entsprechende Tendenzen zu erkennen und gegensteuern zu können. Ärztinnen und Ärzte können hier einen entscheidenden Beitrag leisten.

Korrespondenz:  
Prof. Dr. med. Dr. phil.  
Nikola Biller-Andorno  
Institut für Biomedizinische  
Ethik und Medizingeschichte  
Universität Zürich  
Pestalozzistrasse 24  
CH-8032 Zürich  
biller-andorno[at]  
ethik.uzh.ch