

## Zur Präimplantationsdiagnostik aus rechtspolitischer Sicht

Von [Stephan Thomae](#), Mitglied im Rechtsausschuss des Deutschen Bundestages



In der ethisch heiklen Frage der Präimplantationsdiagnostik (PID) treffen im Bundestag gegensätzliche Auffassungen aufeinander. Ein Urteil des Bundesgerichtshofes vom 05. Juli 2010 macht deutlich, dass die PID nicht gegen das

Embryonenschutzgesetz verstößt. Im Bundestag wird deshalb über eine Präzisierung des Gesetzes diskutiert. Es zeichnet sich ab, dass sich ein Großteil der Mitglieder der FDP-Fraktion hinter einem fraktionsübergreifenden Antrag sammelt, der maßgeblich von Ulrike Flach, der gesundheitspolitischen Sprecherin der FDP-Bundestagsfraktion, ausgeht. Aus den anderen Fraktionen wird dieser Antrag insbesondere von dem Parlamentarischen Staatssekretär beim Bundesminister für Wirtschaft und Technologie, Peter Hintze (CDU), Dr. Carola Reimann (SPD), Dr. Petra Sitte (Linke) und Jerzy Montag (B'90/Grüne) mitgetragen. Viele Gründe sprechen für diese Position:

Der Antrag von Ulrike Flach sieht vor, dass die so genannte Präimplantationsdiagnostik (PID) nur im Zusammenhang mit einer künstlichen Befruchtung zulässig ist. Bei der PID geht es darum, dass bei der künstlichen Befruchtung (In-vitro-Fertilisation) die befruchtete Eizelle vor der Einpflanzung in die Gebärmutter auf Schäden im Erbgut untersucht wird. Durch die PID kann nach der Befruchtung der Eizelle erkannt werden, ob der Embryo eine genetisch bedingte Erkrankung in sich trägt. Entsprechend kann sich die Mutter gegen die Einpflanzung einer so schwer geschädigten Blastozyste (Keimbläschen) entscheiden. Die Zulassung der PID erleichtert Eltern, die sich ohne eine solche Untersuchungsmethode gegen ein Kind entscheiden würden, die Familiengründung. Eltern können sich aus vielen Gründen gegen Nachwuchs entscheiden: vererbte, unheilbare Krankheiten und Behinderungen in der Familie, oder aber die

Eltern haben aus den genannten Gründen bereits ein Kind verloren. In solchen Fällen kann die PID solchen Paaren das Ja zu einem Kind erleichtern.

Bislang konnten betroffene Paare allenfalls im Wege der Pränataldiagnostik (PND) feststellen, ob der Embryo an einem genetischen Defekt leidet. Die PND ist eine Untersuchung des Embryos im Mutterleib. In solchen Fällen kann sich die Mutter entscheiden, ihre Schwangerschaft abbrechen. Ein Schwangerschaftsabbruch ist für die werdende Mutter mit wesentlich schwereren psychischen und physischen Belastungen verbunden als die Verwerfung einer Blastozyste in der Petrischale. Die Zulassung der PID beseitigt deshalb auch den Widerspruch, dass zwar eine Präimplantationsdiagnose einer Blastozyste in der Petrischale verboten, aber der Schwangerschaftsabbruch bis zur zwölften Schwangerschaftswoche, und unter bestimmten Voraussetzungen sogar die Spätabtreibung nach einer Pränataldiagnose, zulässig ist. Dieser Widerspruch kann weder moralisch noch juristisch aufgelöst werden.

Auch unter dem Gesichtspunkt des Schutzes ungeborenen Lebens ist es nicht die PID, die einem Lebenskeim das Lebensrecht entzieht oder zu einer Verschlechterung des Embryonenschutzes führt. Die Blastozyste ist außerhalb des Mutterleibes nicht in der Lage, sich zu einem Embryo weiterzuentwickeln. Schon heute aber steht es der Mutter auch ohne PID frei zu entscheiden, ob sie sich die Blastozyste einpflanzen lässt oder den Keim verwirft.

Genauso wenig kann Bedenken gefolgt werden, die PID gefährde die Bereitschaft der Gesellschaft, behinderte Kinder zu akzeptieren. Und auch in Deutschland hat die Zulassung des Schwangerschaftsabbruchs nach einer PND keine solche Wirkung hervorgerufen. Die Integration von Menschen mit Behinderungen war - trotz PID und PND - noch nie so groß wie heute.