

Fortpflanzung ist nicht nur eine Privatsache

Interview von Markus Hofmann mit Ruth Baumann-Hölzle

Die Theologin Ruth Baumann-Hölzle befürchtet eine zunehmende Instrumentalisierung des Menschen. Ruth Baumann-Hölzle, Leiterin des Instituts Dialog Ethik und Expertin im Bereich der Ethik im Gesundheitswesen, bezweifelt, dass wir in der Lage sind, neue Verfahren wie die Präimplantationsdiagnostik verantwortungsvoll zu regeln.

Frau Baumann-Hölzle, das Verbot der Präimplantationsdiagnostik (PID) hat sich in der Schweiz lange gehalten. Nun prescht die vorbereitende Kommission des Ständerates vor und will sie in ziemlich umfassender Weise zulassen. Was hat zu dieser Entwicklung geführt?

Seit Beginn der PID-Debatte in der Mitte der 1980er-Jahre hat sich interessanterweise in verschiedenen Kommissionen jeweils eine Mehrheit für die Zulassung der PID eingesetzt. Politisch durchgesetzt hat sich dann aber stets die Minderheit, die für ein Verbot eintrat. Dass nun auch politische Gremien für die Zulassung plädieren, hat mit dem Zeitgeist zu tun: Wir entkoppeln die Reproduktion immer mehr von der menschlichen Leiblichkeit.

Ist dies Ausdruck eines Wertewandels?

Gegenüber dem menschlichen Leben nehmen wir ganz allgemein zunehmend eine instrumentalisierende Haltung ein. Der Anspruch, das menschliche Leben absolut kontrollieren und im Kern verändern zu wollen, weitet sich aus. Diese Instrumentalisierung betrifft den ganzen Lebensbogen – von der Fortpflanzungsmedizin bis zur Sterbehilfe.

Der Zeitgeist ist doch mehr vom medizinischen Fortschritt als vom gesellschaftlichen moralischen Wandel geprägt.

Das eine bedingt das andere: Gewisse medizinische Fortschritte sind nur möglich vor dem Hintergrund eines bestimmten Denkens. Der Wertewandel findet in Bezug auf den moralischen Status des menschlichen Lebens statt. Die Haltung verblasst, dass der Instrumentalisierung des Menschen Grenzen zu setzen sind. Die Haltung, auch das menschliche Leben als gestaltbares Verbrauchsmaterial zu betrachten, nimmt überhand. Wir verstehen Freiheit zunehmend als ein absolutes, individuelles Einforderungsrecht ohne Verantwortung gegenüber der Gesellschaft. Selbstbestimmung heißt für uns: Ich kann alles machen, es steht mir alles zu. Das aber ist Willkür, nicht Freiheit.

In Bezug auf die PID bedeutet dies: Mir steht ein gesundes Kind zu.

Ja, auch die Reproduktionstechnologie wird zu einem Anspruchsrecht: Ich habe sowohl das Recht auf ein Kind und dann erst noch auf ein gesundes. Doch was heißt gesund? Heute sind genetische Tests für Krankheiten möglich, die – wenn überhaupt – sehr viel später im Leben eines Menschen auftreten, oder solche, mit denen Eigenschaften ausgewählt werden können. Damit bekommt der Begriff des Wunschkindes eine ganz neue Dimension.

Derzeit will niemand ein Designerbaby.

Ist dem wirklich so? Wir sind erneut daran, die gesetzten Grenzen der Reproduktionsmedizin zu überspringen. Nachdem wir das Verbrauchen von Embryonen zur Stammzellgewinnung zugelassen haben, wird derzeit für die Eizellenspende und die PID plädiert. Dies, obwohl noch bei der letzten Abstimmung zur In-vitro-Fertilisation mit dem Argument gegen die Initiative geworben wurde, dass sich eine Ausweitung in der Schweiz mit Regeln verhindern ließe. Das kann man in fast allen Technologiebereichen beobachten. In der Medizin lassen wir ein Tabu meistens im Namen der Leidensminderung für eine bestimmte Gruppe fallen.

Das ist doch nachvollziehbar.

Ja, durchaus. Aber hinter solchen Grenzüberschreitungen stehen immer auch andere Interessen als nur die Leidensminderung. Sozialethische Argumente sind über die Jahre immer mehr in den Hintergrund getreten. Heute stehen meist nur noch individuelle Ansprüche im Vordergrund. Was das für die Gesellschaft als ganze bedeutet, wird zu wenig bedacht.

In einer liberalen Gesellschaft sind Entscheide bezüglich der Fortpflanzung eine Privatsache des betroffenen Paares. Welche Bedeutung messen Sie der reproduktiven Autonomie zu?

Fortpflanzung ist nicht nur eine Privatsache, denn sie betrifft immer auch zukünftige Generationen. Auch die heute praktizierte „liberale“ Eugenik ist im Hinblick auf soziale Auswirkungen zu bedenken: Können wir verantworten, was wir mit Eingriffen in die menschliche Reproduktion langfristig bei zukünftigen Generationen bewirken? Wie wird sich das gesellschaftliche Klima gegenüber Kranken und Menschen mit einer Behinderung verändern? Welches sind die Folgen, wenn wir nun auch menschliches Leben ohne Eigenwert als Gestaltungs- und Verbrauchsmaterial menschlicher Wünsche betrachten? Welches sind die Kriterien für legitime und illegitime Wünsche? Diesen Fragen müssen wir uns stellen, bevor wir neue Möglichkeiten zulassen.

Gibt es für Sie legitime Wünsche, die eine PID rechtfertigen?

Ich kann mir eine PID in Fällen vorstellen, in denen eine Notlage für ein Paar besteht, das von einer schweren Erbkrankheit bereits betroffen ist. Daher ist der bundesrätliche

Vorschlag zur PID ein guter Kompromiss. Die Kommissionsmehrheit geht mir aber zu weit.

Ärzte sehen ihre Aufgabe darin, Leiden zu vermindern: Trägt die PID dazu bei, dann ist sie anzuwenden.

Ärzte sind nicht einfach Dienstleister. Vielmehr ginge es darum, dass sie zusammen mit dem betroffenen Paar einen Entscheid finden. Die Gesellschaft wiederum setzt den normativen Rahmen, in dem dieser Entscheid gefällt wird. Leiden kann man nur individuell, aber das, was als Leiden empfunden wird, ist auch stark gesellschaftlich geprägt. Heute besteht die Tendenz, etwas zu tolerieren, sobald es als Leidensminderung deklariert wird. Die Illusion einer leidfreien Gesellschaft führt zu totalitären Verhältnissen.

Politiker wollen nun auch die Eizellenspende erlauben.

Dies ist ein massiver Eingriff für die Frau. Und mit der Eizellenspende öffnet sich die Tür der reproduktiven Möglichkeiten noch weiter: Sofort rückt etwa die noch verbotene Leihmutterchaft ins Bild. Weitere Fragen stellen sich: Bereits wird dafür plädiert, dass Spenderinnen wegen der großen gesundheitlichen Risiken bezahlt werden sollen: Sollen dann auch allgemein Organe verkauft werden dürfen? Was passiert mit den „überzähligen“ Eizellen? Eizellen sind ein sehr begehrtes Rohmaterial für die Forschung. Selbst wenn wir die Forschung an Eizellen von hochrangigen Zielen abhängig machen: Wer definiert, was hochrangig ist?

Diese – zugegeben – schwierigen Fragen können wir regeln.

Regeln schon, aber wie? Woran wollen wir uns zukünftig orientieren? Bis anhin orientieren wir uns an der Menschenwürde. Im Kern bedeutet sie, Menschen nicht bloß als Mittel zum Zweck zu betrachten, sondern als Zweck an sich zu würdigen. Doch indem wir die Möglichkeiten der Reproduktionstechnologie immer weiter öffnen, geben wir genau dieses grundlegende Verständnis der Menschenwürde auf – und damit die Basis einer ethischen Orientierung in einer pluralistischen Gesellschaft.

Was den demokratischen Prozess betrifft, tönt dies pessimistisch.

Ja, ich bin diesbezüglich eher pessimistisch. Humanität ist ein dünnes Häutchen der Zivilisation. In der Natur wird krankes oder von der Norm abweichendes Leben meist ausgemerzt. Die Humanität ist das Gegenteil davon: Sie fordert uns auf, uns um Leidende und Kranke zu kümmern. Diese Forderung der Humanität müssen wir gegen die einseitige Orientierung an der Macht der Stärkeren verteidigen. Wir dürfen nicht vergessen: In der Reproduktionstechnologie geht es auch um sehr viel Geld. Wir orientieren uns derzeit in der Debatte fast ausschließlich an der Vorstellung der Erweiterung neuer Handlungsspielräume bei der Reproduktionstechnologie, ohne deren Schatten-

seiten mitzubedenken. Verantwortliche Entscheidungsfindung berücksichtigt aber alle Perspektiven: Vielleicht fällt es uns als Gesellschaft leichter, uns darüber zu verständigen, was wir nicht wollen. Darauf könnten wir dann unsere Gesetze abstimmen.

Mit freundlicher Genehmigung der NZZ (Neue Zürcher Zeitung), dort erschienen am 6.2.2014).



Ruth Baumann-Hölzle
dialog-ethik.ch



Markus Hofmann
unvergesslich.de

Strittige Kriterien der Embryonen-Selektion

Seit 1990 findet das Verfahren der Präimplantationsdiagnostik (PID) Anwendung. Kam es zu Beginn nur in Einzelfällen zum Einsatz, werden heute weltweit über 10 000 Kinder nach einer PID geboren. Im Fall einer künstlichen Befruchtung werden bei einer PID Embryonen vor dem Einsetzen in die Gebärmutter untersucht. Es findet also eine Selektion der Embryonen nach bestimmten Kriterien statt. In der Schweiz wurde die PID 1991 verboten. Erlaubt ist hingegen die Pränataldiagnostik, bei der die Untersuchungen am werdenden Kind während der Schwangerschaft durchgeführt werden. Im vergangenen Jahr schlug der Bundesrat vor, die PID bei genetisch vorbelasteten Paaren zuzulassen, deren Kinder von einer schweren Erbkrankheit betroffen sein könnten. Eine Mehrheit der vorberatenden Kommission des Ständerates weitete die Zulassung nun stark aus: Sie will auch das sogenannte Aneuploidie-Screening erlauben, bei dem Embryonen mit normalem Chromosomensatz ausgewählt werden. Dies soll helfen, die Erfolgsquote bei einer In-vitro-Fertilisation zu erhöhen. Könnten beim bundesrätlichen Modell 50 bis 100 Paare pro Jahr die PID in Anspruch nehmen, wären es beim ständerätlichen rund 6000. Verboten bleiben soll die Selektion eines Embryos zur Erzeugung eines Retter-Babys, das als Organspender für sein Geschwister dient. Eine Mehrheit der Ständeratskommission schlägt hingegen vor, die Eizellenspende zu erlauben. Die Nationale Ethikkommission im Bereich Humanmedizin, der bis Ende letzten Jahres auch Ruth Baumann-Hölzle angehörte, veröffentlichte zwei Stellungnahmen zur PID (2005 und 2007). Eine Mehrheit der Kommission sprach sich darin für eine Zulassung der PID innerhalb gewisser Grenzen aus. Kommende Woche wird die Ethikkommission einen Bericht zur Fortpflanzungsmedizin vorstellen.

Neue Zürcher Zeitung, Hof 06.02.2014