

## Argumente für ein Verbot der Präimplantationsdiagnostik (PID)

### 1. BGH-Urteil vom 6. Juli 2010 / Gesetzentwürfe / CDU-Programm

Mit Urteil des 5. Strafsenates vom 6. Juli 2010 hat der BGH in einem **Einzelfall** entschieden, dass die verfahrensgegenständliche Durchführung einer PID durch Biopsie von Trophoblastzellen nicht nach dem Embryonenschutzgesetz (ESchG) strafbar ist. Bis zu diesem BGH-Urteil gingen der Gesetzgeber und die meisten Beteiligten der öffentlichen Debatte davon aus, dass die PID durch das Embryonenschutzgesetz verboten sei. Vielfach wurde die neue BGH-Entscheidung irrtümlich so interpretiert, dass damit jegliche PID nach dem ESchG zulässig sei. Hingegen hat der BGH betont, dass nur spezielle Konstellationen vom ESchG nicht erfasst seien. Der BGH konnte nur im konkreten Einzelfall feststellen, ob ein bestimmtes Verhalten einen gesetzlich festgelegten Straftatbestand erfüllt (strafrechtliches Bestimmtheitsgebot).

Insgesamt besteht durch die nach dem Urteil eingetretene **Rechtsunsicherheit** dringender **Bedarf nach einer neuen gesetzlichen Regelung**. Diese sollte auf ein Verbot der PID hinauslaufen, wie es in dem Entwurf eines Gesetzes zum Verbot der Präimplantationsdiagnostik der Abgeordneten Birgitt Bender, Pascal Kober, Dr. Günter Krings, Ulla Schmidt, Johannes Singhammer und Kathrin Vogler durch eine Änderung des Gendiagnostikgesetzes (GenDG) vorgesehen ist. Im Unterschied zu diesem Gesetzentwurf wollen zwei andere Gruppen eine Zulassung der PID im ESchG: Die Gruppe um Ulrike Flach und Peter Hintze sowie die Gruppe um René Röspel, Priska Hinz und Dr. Norbert Lammert. Alle drei Gesetzentwürfe werden voraussichtlich im März in den Deutschen Bundestag eingebracht.

**Zur politischen Situation in der Union** ist auf Ziffer 231 des CDU-Grundsatzprogramms von 2007 hinzuweisen. Dieser lautet: "Wir treten für ein Verbot der Präimplantationsdiagnostik (PID) ein." Der Karlsruher CDU-Bundesparteitag hat sich im November 2010 mehrheitlich für ein Verbot der PID ausgesprochen.

### 2. PID: Vorgehen, internationale Erfahrungen und Daten

Generell bedeutet PID, dass zunächst durch In-vitro-Fertilisation (IVF) eine Vielzahl von Embryonen in der Petrischale künstlich gezeugt wird, unter denen sodann eine Auswahl (**Selektion**) stattfindet. Es gibt vor allem zwei Ausgangskonstellationen:

a) **Bei bekannter** (humangenetisch abgeklärter) **elterlicher Veranlagung** werden Embryonen eigens zur Ermöglichung einer PID extrakorporal erzeugt. Da die Eltern in der Regel auf natürlichem Wege fortpflanzungsfähig sind, ist nur die geplante Durchführung einer PID Anlass für die künstliche Befruchtung, die insbesondere für die Frau grundsätzlich sehr belastend ist. Dies war die Konstellation bei den vom BGH entschiedenen Fällen. Nach international erhobenen Daten (ESHRE) trifft dies auf weniger als die Hälfte der PID-Fälle zu.

b) **Bei Patienten**, die aufgrund Subfertilität/Infertilität ohnehin die künstliche Befruchtung (**IVF**) in Anspruch nehmen, wird ohne bekannte elterliche genetische Vorbelastung eine PID durchgeführt, um spontan entstandene Fehlbildungen (v.a. chromosomale Aberrationen) zu entdecken (preimplantation genetic **screening** = PGS). Eines der angestrebten Ziele ist dabei die Erhöhung der IVF-Erfolgsrate. Diese Fälle machen nach international erhobenen Daten mehr als 50 Prozent der durchgeführten PIDs aus.

### 3. PID und die Problematik der Menschenwürde und des Rechts auf Leben

Mangels therapeutischer Möglichkeiten besteht bei einer durch PID festgestellten genetischen bzw. chromosomalen Auffälligkeit (Veranlagung zu einer möglichen Krankheit oder Behinderung) die **einzige durch PID angestrebte Handlungsoption** im "Verwerfen", d.h. im **Töten bzw. Sterbenlassen des Embryos**.

**Dies verletzt die Würde des Menschen und sein Recht auf Leben**, welche nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (zuletzt am 28.5.1993 im 2. Abtreibungsurteil) schon dem Embryo in seiner frühesten Erscheinungsform zukommen, Dass dies auch der Gesetzgeber so sieht, lässt sich an § 1 des Stammzellgesetzes von 2002 ablesen: "...im Hinblick auf die staatliche Verpflichtung, die Menschenwürde und das Recht auf Leben zu achten und zu schützen...".

#### 4. PID als mittelbare Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen

Durch PID wird die Geburt von Menschen mit bestimmten Anlagen verhindert, indem Embryonen selektiert und ggf. "verworfen", d.h. getötet werden. Darin kommt eine **mittelbare Diskriminierung jener Menschen zum Ausdruck, die mit solchen Behinderungen und Krankheiten leben**, denn von den Befürwortern der PID werden eben diese Eigenschaften als Gründe für die Untersuchung und für das anschließende "Verwerfen" betroffener Embryonen angesehen.

Die Vorstellung, es könnte ein abschließender Katalog von als "besonders schwerwiegend" anzusehenden Veranlagungen oder Behinderungen gesetzlich definiert werden, bei denen PID "eng begrenzt" zulässig wäre, geht fehl und wird daher auch von den Befürwortern einer PID-Zulassung in ihren Gesetzentwürfen nicht gewählt. Zudem würde eine auf bestimmte genetische Veranlagungen oder Krankheitsdispositionen begrenzte PID eine Diskriminierung von Menschen mit diesen Behinderungen und chronischen Krankheiten sowie von Trägern derartiger Veranlagungen darstellen. **Die praktischen Erfahrungen anderer Staaten zeigen, dass der Anwendungsbereich der PID immer stärker ausgeweitet wird, bis hin zur Geschlechtsselektion aus sozialen Gründen ("social sexing").**

#### 5. PID-Erfolgsraten sind nur gering – PID-Zulassung führt zu noch mehr Leid

Zwei zentrale Argumente zugunsten der PID lauten, dass Paaren mit bekannter genetischer Veranlagung zu schweren erblichen Krankheiten durch eine PID der Wunsch nach einem gesunden Kind erfüllt werden könne und dass Abtreibungen nach Pränataldiagnostik vermieden werden könnten. Beide Argumente sind unzutreffend, denn die weltweit verlässlichsten Daten zu PID aus den regelmäßig publizierten Erhebungen des "PGD Consortium" der "European Society for Human Reproduction and Embryology" (ESHRE) ergeben ein gänzlich anderes Bild. Aus den 2010 veröffentlichten Daten lassen sich die Erfolgsraten der PID wie folgt errechnen:

Geburten pro PID-Zyklus: 14,98 % (4.140 Geburten bei 27.630 begonnenen Zyklen, dabei

1. wurden 202.357 Eizellen befruchtet,
2. davon 35.944 Embryonen transferiert,
3. daraus 5.367 Schwangerschaften,
4. von denen endeten 845 (= 15,7%) mit Fehlgeburten und 80 (= 1,5%) mit Fetoziden,
5. zudem wurden 43 ungeborene Kinder abgetrieben, so dass es
6. in der Summe zu 4.140 Geburten kam, mit insgesamt 5.135 geborenen Kindern.

Fehlbildungen der Neugeborenen: 3,83 % (154 von 4.021 ausgewerteten Kindern)

Kosten: IVF pro Zyklus etwa 3.200 €, plus Kosten der genetischen Diagnostik

**Aus diesen Zahlen folgt, dass die Zulassung der PID das Versprechen nicht einlösen wird, den Kinderwunsch von Eltern mit vorbekannter genetischer Veranlagung zu schweren erblichen Krankheiten zu erfüllen.** Im Gegenteil wird für die große Mehrheit aller betroffenen Paare eine Zulassung der PID nicht zum Wunschkind, sondern zu noch mehr Leid (und hohen Kosten) führen.