

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 110 (2012)
Heft: 3

Artikel: Präimplantationsdiagnostik in der Schweiz : die Menschenwürde steht auf dem Spiel
Autor: Baumann-Hölzle, Ruth / Wettstein, Wolfgang
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-949351>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 30.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Präimplantationsdiagnostik Die Menschenwürde

Ein Interview mit Ruth Baumann-Hölzle,
Interdisziplinäres Institut für Ethik im Gesundheitswesen, Zürich



Liebe Leserin, lieber Leser

Präimplantations-, Pränatal-, und Präfertilitätsdiagnostik mögen beim Hinhören als technische Begriffe einer hochsterilen Laborwelt erscheinen. Sie bergen aber die derzeit brisantesten ethischen Themen im Bereich der reproduktiven Gesundheit in sich: nämlich, wie eine Gesellschaft mit der Problematik des unerfüllten Kinderwunsches oder der familiär erblichen Belastung auf individuelles Leiden einzugehen und gleichzeitig die damit verbundenen sozialetischen Fragen zu beantworten vermag. Dabei gilt es zu erkennen, dass das Thema mit starken Interessen der Forschungs- und Wirtschaftswelt gekoppelt ist und von diesen auch stark dominiert wird. Dr. Ruth Baumann-Hölzle beschreibt in ihrem Beitrag die Gefahr der Verzwecklichung des Menschen durch diese Technologie. Forschungsinteressen und die Verstrickungen der Politik mit der Wirtschaft werden durch ihren Beitrag erhellt. Prof. Willemijn de Jong legt spannend dar, welche Fragen hinter der Entkoppelung von Sexualität und Fortpflanzung für die Familienbildung stehen.

Beide Beiträge verdeutlichen die Komplexität der Reproduktionstechnologie, in welcher simple Pro- und Kontra-Argumente der Vielschichtigkeit des Themas nicht gerecht werden. Die durch die Möglichkeiten der heutigen Reproduktionstechnologien entstehenden Probleme bedürfen bei Hebammen, als wichtige Profession im Bereich der reproduktiven Gesundheit, dringend einer fundierten Auseinandersetzung im Rahmen von Weiterbildungen auf Tertiärniveau.

Eva Cignacco, PhD, MNSc, RM
Institut für Pflegewissenschaft
Medizinische Fakultät, Universität Basel



Ruth Baumann-Hölzle leitet als promovierte Theologin und Medizinerin das Institut Dialog Ethik in Zürich. Schwerpunkt ihrer Tätigkeiten ist die ethische Entscheidungsfindung im Gesundheitswesen. Dabei begleitet und unterstützt sie multidisziplinäre Teams. Ethische Fragen zum Umgang mit menschlichem Leben in seinen Anfängen und am Ende oder eine gerechte Leistungs- und Mittelverteilung im Gesundheitswesen sind weitere Themenschwerpunkte ihrer Arbeit. Für den verantwortlichen Umgang mit der Pränataldiagnostik hat sie verschiedene Projekte im In- und Ausland geleitet.
E-Mail: info@dialog-ethik.ch

Frau Baumann-Hölzle, in den vergangenen zwei Jahren ist die Diskussion um die PID etwas ruhiger geworden. Wie ist der aktuelle Stand der Diskussion zur PID in den Disziplinen Ethik und Medizin?

Lassen Sie mich kurz zurückblicken: Die Debatte um die PID in der Schweiz wurde im Herbst 2004 durch die Motion des damaligen Nationalrats Felix Gutzwiller betreffend der Zulassung der Präimplantationsdiagnostik (PID) erneut angestossen. Die Motion wurde im Winter 2005 von Nationalrat und Ständerat gutgeheissen. Danach wurde vom Bundesrat ein Vernehmlassungsverfahren zur geregelten Zulassung der PID eingeleitet. Der Bericht zur Vernehmlassung, den das BAG im Auftrag des EDI erarbeitet, ist, laut Informationen des BAG, auf das 2. Quartal dieses Jahres geplant¹. Wir haben also zur Zeit noch keine abschliessende Gesetzgebung zur PID in der Schweiz.

Und die grosse Frage ist jetzt natürlich: Wie geht es weiter? Es bestehen unterschiedliche Positionen zur Zulassung der PID. In der Stellungnahme der Nationalen Ethikkommission (NEK), die im Jahr 2005 veröffentlicht wurde, sprach sich die Mehrheit der Kommission für die geregelte Zulassung der PID, aber klar gegen sogenannte «Retterbabies» aus. Die NEK hat sich später dann doch – aber nur in gut begründeten Ausnahmefällen – für die Zulassung der PID für «Retterbabies» ausgesprochen.

Welche Aspekte haben bei der Nationalen Ethikkommission zu diesem Meinungswandel geführt?

Sicher hat die Auseinandersetzung mit dem Schicksal von Eltern mit einem kranken Kind, das Dank einer Spende eines gesunden Geschwisters über eine viel bessere Lebensqualität verfügt beziehungsweise überhaupt nur überleben könnte, den Meinungswandel stark beeinflusst.

Mit diesem Aspekt zeigt sich aber auch das ganze Spannungsfeld dieser Thematik. Auf der individuellen Ebene ist rasch nachvollziehbar, warum die PID zugelassen werden sollte. Es geht darum, individuelles Leiden zu lindern. Aber dann, und das ist sehr stark davon abgetrennt, gibt es Fragen nach der sozialetischen Verantwortbarkeit der PID, die sehr viel schwieriger zu beantworten sind.

In der sozialetischen Diskussion gehen die Meinungen zu den möglichen Folgen der PID, oder bereits schon zum blossen Vollzug der Diagnostik, sehr weit auseinander. Die Diskussion steht und fällt eigentlich mit dem moralischen Status dieser Entität, also des Embryos, bevor er in den Mutterleib implantiert wird. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass der Europäische Gerichtshof (EuGH)

¹ Anm. d. Red.: Vernehmlassungsbericht zur Änderung des Verfassungsartikels 119 über Fortpflanzungsmedizin und Gentechnologie im Humanbereich (Art. 119 BV) des Bundesrats, www.bag.admin.ch/themen/medizin > Fortpflanzungsmedizin

Genetik in der Schweiz: steht auf dem Spiel

in einem Urteil vom Oktober 2011 dem Embryo Menschenwürde zuerkannt hat. Das macht die Debatte um die PID noch komplexer.

Haben Embryonen Menschenwürdestatus, dann ist verbrauchende PID generell nicht möglich. Und das heisst nichts anderes als: ein Mensch darf nicht als Mittel für fremde Zwecke instrumentalisiert werden.

In dieser Argumentationslinie, also wenn die Menschenwürde das höchste Gut ist – und damit verstehen wir auch das «Abwehrrecht» des Menschen, also sein Recht auf Integrität und Unantastbarkeit – und dieses Recht sogar höher als die Lebenserhaltung gewertet wird – dann haben sich alle anderen Aspekte und Argumentationen an der Bedeutung dieses höchsten Gutes zu orientieren.

Obt wird das folgende Argument angeführt: Wenn wir schon die Pränataldiagnostik *in utero* durchführen, warum erlauben wir nicht die Präimplantationsdiagnostik, die den Frauen unter Umständen einen Schwangerschaftsabbruch erspart? Die Argumentation finde ich insofern problematisch als wir den Umgang mit dem Embryo *ausserhalb des Mutterleibs* und den Umgang mit dem Embryo *innerhalb des Mutterleibs*, jenseits von seinem moralischen Status, per se unterscheiden müssen. In der Situation der Pränataldiagnostik haben wir, auch wenn wir dem Embryo den Status der Menschenwürde zusprechen, einen direkten Autonomiekonflikt mit der Frau. In *utero* stellt sich die Frage, ob die schwangere Frau zur Lebenserhaltung menschlichen Lebens gezwungen werden kann. Dies verneinen wir deshalb, weil kein Mensch mit seinem Körper zur Lebenserhaltung eines anderen Menschen gezwungen werden kann. Bei einer ungewollten Schwangerschaft oder der Entscheidungsfindung bei einer pränatalen Diagnostik spielt sich dieser Konflikt im Leib der Frau ab und es ist unter Umständen eine bereits eingetretene Notsituation. Bei der Schwangerschaft «auf Probe» liegt eine vergleichbare Motivation vor wie bei einer Präimplantationsdiagnostik. Bei der derzeitigen Gesetzgebung muss aber für einen späten Schwangerschaftsabbruch eine erkennbare Notlage der Frau vorliegen, denn die Schweiz kennt keine embryopathische Indikation.

Ausserhalb des Mutterleibs haben wir keine solche Notsituation, und es besteht im Grunde auch kein moralischer Konflikt. Erst mit der Erzeugung der Embryonen wird ein moralisches Dilemma kreiert.

Ich verfolge diese Entwicklungen seit den 1980er-Jahren. Die ganze öffentliche Diskussion drehte sich anfangs um den folgenden Aspekt: Können wir rechtliche Regelungen zur Kontrolle der In-vitro-Fertilisation erarbeiten und umsetzen und damit zugleich den Zugang zu den Embryonen bzw. zu den Genomen kontrollieren und vor Missbrauch schützen? Dies hat auch zur Begrenzung der Anzahl Embryonen geführt. Im Jahr 1998 wurde die erste Fassung des Fortpflanzungsmedizingesetzes in der Schweiz verabschiedet. Das Gesetz trat 2001 in Kraft. In der Folge kam es zu verschiedenen Überarbeitungen. Die Forschungsgemeinschaft versichert stets, dass es nur darum gehe, kinderlosen Paaren zu Kindern zu verhelfen und ansonsten würden keine weiteren Eingriffe an Embryonen vorgenommen.

Interessant ist, dass in einem raschen, fast notfallmässigen Verfahren, die Entnahme von Stammzellen bei sogenannten überzähligen Embryonen zugelassen wurde. Das Stammzellforschungsgesetz trat 2005 in Kraft, noch vor dem Humanforschungsgesetz. Interessant ist, dass es laut Fortpflanzungsmedizinengesetz eigentlich keine überzähligen Embryonen geben dürfte. Es gibt sie aber trotzdem, wenn die Frau stirbt und die sogenannten imprägnierten Eizellen, die tiefgefroren gelagert werden können, aufgetaut werden und sich zu Embryonen entwickeln.

In der Diskussion um die PID steht nicht nur die Situation kinderloser Paare im Zentrum des Interesses, sondern es bestehen auch Forschungsinteressen mehr überzählige Embryonen für die Gewinnung von Stammzellen zu erzeugen. Das wird in der Diskussion um die PID kaum erwähnt, muss aber unbedingt mitbedacht werden. Es war zu erwarten, dass, wenn man in der Schweiz die Forschung «nur» an den sogenannten «überzähligen» Embryonen zulässt, es eigentlich zu wenige sein würden, ergo braucht es mehr. Und wie kommt man zu mehr überzähligen Embryonen? In dem man die gesetzlichen Regelungen zur PID lockert. Und wie gewinne ich die Zustimmung der Öffentlichkeit für die Lockerung der be-

stehenden Regelung? Über das Mitleid des individuellen Leid der Paare. Es ist immer die gleiche Argumentationsschiene.

Auf der anderen Seite wird damit aber das Fenster zu den Genen und den damit verbundenen Manipulationsmöglichkeiten immer weiter geöffnet. Die Büchse der Pandora geht immer weiter auf und dementsprechend nimmt die Handlungsmacht des Menschen immer weiter zu. Es stellt sich die Frage: Ist der Mensch dieser Handlungsmacht, welche sich direkt auf zukünftige Generationen auswirkt, gewachsen? Bereits heute haben wir enorme Probleme mit den irreversiblen Folgen menschlichen Tuns. Mit der direkten Manipulation seiner selbst, erweitert sich die menschliche Handlungsmacht zu einer Eingriffstiefe, der der Mensch aus meiner Sicht nicht gewachsen ist, denn dieses Handeln lässt sich weder rückgängig machen noch kontrollieren, wenn es sich verselbstständigt.

Wenn ich Ihren Ausführungen folge stellt sich mir die Frage, wie die Öffentlichkeit möglichst umfassend und gut verständlich informiert werden kann. Wäre es nicht auch Aufgabe der Nationalen Ethikkommission (NEK), verstärkt über diese Aspekte zu informieren?

Der Diskurs über die Gefahren der PID findet in der Öffentlichkeit leider zuwenig Echo. Das hängt auch mit dem sehr starken Lobbying, das auch im Parlament betrieben wird, zusammen. Die Interessenbindungen der Parlamentarierinnen und Parlamentarier sind stark. Deshalb ist die Gefahr eines interessengeführten und einseitigen Diskurses über die PID gross.

Es ist zu vermuten, dass auch die Kommissionen nicht ganz frei von den Bemühungen der Lobbys sind. Es stellt sich die Frage, wer über die Zusammensetzung der Kommissionen des Bundes bzw. die Wahl der Expertinnen und Experten entscheidet, nach welchen Überlegungen und nach welchen Kriterien? Das sind keine demokratisch legitimierten Gebilde. Es sind Berufungen. Die Kriterien dafür sind nicht transparent.

In der Diskussion um die PID vermisst ich die offene Diskussion über die kommerziellen Interessen, die, nebst dem Bemühen, Leiden zu lindern, auch dahinter stehen. In der bis anhin geführten Dis-

kussion wird fast ausschliesslich mit dem individuellen Leid der Betroffenen argumentiert. Das ist nachvollziehbar, deckt aber nur einen Teil der Gründe ab.

Das sind gewichtige gesellschaftspolitische Aspekte und ich bin skeptisch, was deren Entwicklung anbelangt. Wir müssen sehr wachsam bleiben und die Entwicklung gut beobachten.

In welchen Punkten und auf Grund welcher ethischen Überlegungen unterscheidet sich die Präimplantationsdiagnostik (Untersuchung des Embryos vor der Einpflanzung in die Gebärmutter) von der Pränataldiagnostik (Untersuchung des Fötus vor der Geburt) und der Präfertilisationsdiagnostik (Untersuchung der Eizelle vor der Befruchtung)?

Zur Präimplantationsdiagnostik und zur Pränataldiagnostik habe ich mich ja bereits geäussert. Was nun die Präfertilisationsdiagnostik anbelangt, also die Untersuchung der Eizelle und des Spermias, gilt es deren anderen moralischen Status mitzubedenken. Anders als der Embryo sind Eizellen und Sperma im Sinne des Gesetzes eindeutig «Material» – und das ist eben ein grosser moralischer Unterschied.

Dieses «Material» lässt sich nun zum Teil wieder zu embryonalen Stammzellen, ja sogar Embryonen zurückentwickeln. Stammzellen sind unterschiedlich ausdifferenziert – man spricht dabei von *pluripotenten Stammzellen* und *omnipotenten Stammzellen*. Je nach Art der Stammzelle und ihrer Beeinflussung haben sie das Potenzial, sich in jegliches Gewebe (embryonale Stammzellen) oder in bestimmte festgelegte Gewebetypen (adulte Stammzellen) zu entwickeln. An diesem Beispiel sieht man gut, wie schwierig die Gesetzgebung wird, wenn man bestimmte Grenzen einmal überschritten hat.

Welcher Anwendungsbereich der PID bereitet Ihnen zur Zeit am meisten Sorgen?

Am meisten Sorgen bereitet mir der Bereich der genetischen Untersuchungen. Wir erleben in diesem Bereich zurzeit einen veritablen Quantensprung im Bezug auf die Möglichkeiten Krankheiten oder die Anfälligkeit auf Krankheiten nachzuweisen zu können. Was heisst in diesem Zusammenhang «schwere Erbkrankheiten»? Und wann kippt es von negativer in positive Selektion von menschlichem Leben?

Es wird ein Denken, eine Haltung gefördert, die menschliches Leben «ver zwecklicht». Und dies nicht nur vor der Geburt, sondern auch geborene Menschen. Menschen werden, sei es als

Retterbabies oder als Organspender ohne direkte Zustimmung, zunehmend zu «Verbrauchsmaterial» um andere Menschen zu retten. Das widerspricht aber dem Grundanspruch jedes Menschen auf Würde und Autonomie. Wenn wir weiterhin an der Menschenwürde und den Menschenrechten festhalten wollen, dann müssen wir uns mit diesen Fragen beschäftigen. Es sind die Menschenwürde und die Menschenrechte, die auf dem Spiel stehen.

Ist die PID aus ethischer Sicht überhaupt vertretbar?

Wenn ich auf die Entwicklung der vergangenen Jahre zurückblicke, die gesetzliche Lockerungen bei der PID, die wirtschaftlichen Interessen, aber auch die Diskussion in der Öffentlichkeit, dann sage ich aus meiner Sicht: Nein, die PID ist aus sozialetischer Sicht nicht vertretbar. Die individuelle Notlage der Paare kann ich gut sehr verstehen, aber ich schätze die Gefahren der PID grösser ein als deren Chancen.

Die Kontroverse um die PDI verläuft entlang der Frage wann menschliches Leben beginnt, bzw. wann von einem Subjekt gesprochen werden kann. Welche Position vertreten Sie in dieser Diskussion?

Wir wissen nicht, wann menschliches Leben beginnt. Es bleibt wohl immer ein Geheimnis. Wir können naturwissenschaftlich die Würde des Menschen nicht erschliessen. Wir können sie nur postulieren. Und angesichts der Verletzbarkeit des Menschen und seiner Würde – man kann dem Menschen seine Würde nicht nehmen – dann plädiere ich dafür, dass wir uns im Zweifelsfall immer für die Würde des Menschen und immer gegen seine Instrumentalisierung entscheiden sollten.

Welche Argumente sprechen gegen die PID im Allgemeinen?

Wenn ich die bisher angeführten Argumente betrachte, gilt es vor allem, den Missbrauch des Menschen, seine Reduktion zum Mittel zum Zweck bzw. Verbrauchs- und Konsumgut zu verhindern.

Dann stellt sich auch die Kernfrage, welchen Einfluss die PID letztendlich auf unsere Kultur im Umgang mit menschlichem Leben haben kann.

Auch am «Ende des Lebens», also bei Sterbenden, beginnt sich zunehmend eine Verbrauchshaltung rund um die Organentnahme zu etablieren.

Das einzige allgemein verbindliche Gut, das in allen Verfassungen demokratisch legitimer Staaten und auch im Völker-

recht festgehalten ist, ist die Menschenwürde. Wir haben keine Möglichkeit zu sagen, wann sie beginnt und wann sie aufhört. Aber im Zweifelsfall gilt immer der Schutz der Menschenwürde.

Und welche Argumente sprechen für die PID im Allgemeinen?

Kein Argument spricht für die PID im Allgemeinen, höchstens im Individuellen, etwa für ein Paar mit einem Kinderwunsch, welches direkt von einer genetischen Abweichung betroffen ist.

Führt gesetzliche Reglementierung zu einer Erweiterung der reproduktiven Autonomie der Paare?

Das ist das Hauptargument der Befürworter der PID. Aber was verstehen wir unter Autonomie? Zum einen heisst es, autonom, sich selbst Gesetze geben, aber in der Argumentationslinie der Aufklärung meint autonom, Abwehrrecht. Ein Mensch hat Autonomieanspruch und Würde, weil er Zweck in sich ist. Und reproduktive Autonomie des Paares heisst vor allem «Ich kann niemanden zwingen, ein Kind zeugen zu müssen» und «Ich kann niemanden zwingen, ein Kind in irgendeiner Weise auszuwählen zu müssen». Wir haben heute schon einen beträchtlichen gesellschaftlichen Druck bei Paaren, wenn ein Kind mit einem Down-Syndrom zu Welt kommt.

Autonomie heisst aber auch, was sowohl unter Aspekten der Gerechtigkeit und im Hinblick auf die Grundrechte vertretbar ist. Menschen haben zwar die Freiheit ein Kind zu bekommen, sie haben aber kein Anspruchsrecht auf ein Kind. Doch die Entwicklung geht in eine andere Richtung und der Schritt vom «Projekt Kind» zum «Produkt Kind» ist klein. ◀

Frau Baumann-Hölzle, wir danken Ihnen herzlich für das Gespräch.

Das Interview führte Wolfgang Wettstein, Redaktor Hebamme.ch