

Osnabrücker Jahrbuch
Frieden und Wissenschaft
10 / 2003

An den Grenzen des Lebens

- OSNABRÜCKER FRIEDENSGESPRÄCHE 2002
- MUSICA PRO PACE 2002
- BEITRÄGE ZUR FRIEDENSFORSCHUNG

Herausgegeben vom Oberbürgermeister der
Stadt Osnabrück und dem Präsidenten der
Universität Osnabrück

V&R unipress



Herta Däubler-Gmelin

**»Selektion nicht akzeptabel« –
Weichenstellungen für die Biopolitik**

Vortrag und Diskussion mit der Bundesjustizministerin
am 16. Juli 2002 im Rathaus

›Biopolitik‹, also der Bereich der Politik, mit dem wir uns hier beschäftigen wollen, bezeichnet einen sehr weiten Rahmen für Themen, mit denen sich Bundestag, Bundesregierung, Parteien, Kirchentage und andere Teile der Öffentlichkeit derzeit befassen. Es geht zum einen um den Umgang mit den Bausteinen menschlichen Lebens: Hier haben die Wissenschaftler in den letzten Jahrzehnten bahnbrechend neue Erkenntnisse gewonnen und mit einigen der Folgen will ich mich zunächst schwerpunktmäßig beschäftigen. Es geht aber auch Fragen des Umgangs mit Leben am Ende der uns zugemessenen Zeit, also gehören Fragen des Umgangs mit dem Sterben dazu: Sterbebegleitung, Hospizbewegung, Palliativmedizin – das alles und natürlich auch das, was mit der Forderung nach aktiver Sterbehilfe verbunden ist. Und es geht um die Voraussetzungen für Eingriffe in die menschliche Gesundheit, sei es zu Heil-, sei es zu Forschungszwecken.

Schließlich müssen sich nicht allein Bundesregierung und Bundestag, sondern auch der europäische Gesetzgeber mit einer weiteren Skala ganz anders gelagerter Rechtsfragen im Zusammenhang mit Bausteinen von Leben befassen, u.a. mit der Frage, ob Patentierung von Entdeckungen im Bereich der Pflanzen- und Tierwelt möglich sein soll, ferner mit genetisch veränderten Lebensmitteln und mit Gentechnik allgemein. Alles das gehört zu unserem Themenbereich.

Zunächst aber zum Umgang mit den Bausteinen menschlichen Lebens: Am 30. Januar 2003 hat der Deutsche Bundestag seinen bekannten Stammzellenbeschluss gefasst, vor einigen Wochen wurde das Stammzellengesetz verabschiedet, und auch die Ausführungsverordnungen sind jetzt in Kraft. Vorausgegangen waren nicht nur jahrelange heftige und kontroverse Diskussionen in der Öffentlichkeit und in allen Parteien. Vorbereitet wurden diese Beschlüsse auch durch eine Bundestags-Enquete-Kommission und durch den von der Bundesregierung eingesetzten Nationalen Ethikrat. Ein ungewöhnlicher Aufwand, der zeigt, dass es um höchst vielschichtige und kontroverse Fragen geht. Betrachtet man nur den Gegenstand des Bundestagesbeschlusses – die

Frage, ob im Ausland aus menschlichen Embryonen erzeugte, pluripotente Stammzellen zu Forschungszwecken in die Bundesrepublik eingeführt werden dürfen, was einige Forscher seit Jahren fordern –, so wird man die Lautstärke und Heftigkeit der Kontroverse kaum verstehen können. Schließlich handelt es sich um eine Detailfrage. Aber, und das erklärt dann die Auseinandersetzung, mit dieser Detailfrage verbunden sind eigentlich alle Grundsatzfragen, die in der Biopolitik eine Rolle spielen. Und es ging auch um die Frage, ob der Gesetzgeber das Tor öffnet, wenn ja, wie weit und in welche Richtung. Stammzellen sind besonders leistungsfähige menschliche Körperzellen, die für jene Wissenschaftler von großem Interesse sind, die über die Entwicklung von Leben forschen und auch für Mediziner, die auf Erkenntnisse zur Heilung von bisher unheilbaren Krankheiten hoffen. Adulte Stammzellen sind – bitte sehen Sie mir meine unwissenschaftliche Ausdrucksweise nach – solche Zellen, die schon ausdifferenziert sind, also begrenzte Entwicklungsfähigkeiten besitzen, während aus embryonalen Stammzellen insgesamt neues individuelles Leben entstehen kann. Adulte Stammzellen werden von vielen Wissenschaftlern zu Forschungen genutzt, die neue Therapien beispielsweise zur Reparatur oder Ersetzung von Organen vorbereiten sollen. Da neues individuelles Leben aus ihnen nicht entstehen kann – jedenfalls wird das nach heutigem Wissensstand so berichtet – brauchen wir uns unter dem Gesichtspunkt der Grenzüberschreitung heute nicht weiter mit ihnen zu befassen.

Bei embryonalen Stammzellen ist das anders. Hier stellen sich alle Grundsatzfragen, z.B. ob der aus der Verschmelzung von Samenzelle und Ei entstehende Embryo, diese totipotente Zelle oder Zellmehrheit, den Beginn menschlichen Lebens darstellt. Damit verbunden ist die Frage, ob damit nicht auch der Beginn des Schutzes menschlichen Lebens einhergehen muss, den unsere Rechtsordnung mit dem Menschen verbindet. So kommen die Grundrechte und deren Grundlage, die Menschenwürde, in die Diskussion sowie die Frage, wann diese beginnt, bzw. beginnen, wirksam zu werden: ob Menschenwürde relativiert oder phasenweise aufgeteilt werden kann oder nicht.

Das scheinen sehr abstrakten Fragen zu sein, aber die Antworten haben sehr konkrete Folgerungen: Wenn die Menschenwürde auch den Embryo schützend umgreift und nicht relativierbar ist – und ich halte genau das für zutreffend und richtig –, dann ist damit das strikte Verbot verbunden, den Embryo etwa zu Zwecken der Forschung zu nutzen, ihn dabei zu zerstören oder zu verbrauchen. Setzt man den Beginn des staatlichen Schutzes der Menschenwürde oder des Lebensschutzes später an, verbindet man ihn etwa, wie auch gefordert wurde, mit der Nidation, so bedeutet das zugleich die rechtliche Zulässigkeit der verbrauchenden Embryonenforschung oder auch die Zulässigkeit der Zerstörung eines Embryos im Zuge von Selektionsmethoden wie etwa der Präimplantationsdiagnostik. Alle diese Fragen mussten in Zusammenhang mit dem Beschluss des Bundestages durchdacht und disku-

tiert, dann aber auch entschieden werden. Weitere Fragen kamen hinzu, die sich beim Umgang mit neuen wissenschaftlichen und technischen Möglichkeiten immer stellen: Grundfragen wie die, ob wir eigentlich alles dürfen, was wir können; oder ob wir bzw. der Gesetzgeber überhaupt beurteilen kann, welche Folgen er hervorruft, wenn er auf solchen neuen Gebieten gesetzlich zu regeln beginnt. Greift er, wenn er etwas regelt, nicht restriktiv in die Freiheit der Wissenschaft ein, die schließlich auch ein Grundrecht unserer Verfassung ist? Kann der nationale Gesetzgeber Fragen im Bereich der Biopolitik überhaupt noch wirksam regeln, wo doch alle wissen, dass wir in einer global vernetzten Welt leben, in der gerade der Umgang mit den Bausteinen des menschlichen Lebens ganz unterschiedlich bewertet und folglich auch ganz unterschiedlich geregelt wird? Können restriktive Gesetze nationaler Parlamente überhaupt noch Bestand haben, oder werden sie – wie manche lautstark behaupten – nur bewirken, dass Wissenschaftler und immer mehr Bereiche der Grundlagenforschung ins Ausland abwandern und nationale Verbote schon auf mittlere Sicht doch unterlaufen werden?

Und um eine in der Öffentlichkeit häufig diskutierte Frage im Hinblick auf den Umgang mit der Embryonenforschung als Grenzüberschreitung aufzugreifen: Ist es hier nicht so wie es schon immer war, wenn etwas neu war, dass zunächst Angst und Sorge überwiegen, die sich im Lauf der Zeit als Unfug und Überängstlichkeit entpuppen? Als Beispiel dafür wird gern die schöne Geschichte von der Reaktion der Öffentlichkeit auf die Einführung der Gaslaternen in Köln im Jahre 1827 angeführt – nachzulesen in einem Zeitungsbericht aus jener Zeit: Damals lehnten viele gescheite Leute die Gaslaternen ab, weil sie die ›Nacht zum Tage‹ machten, damit die natürliche Schöpfungsordnung auf den Kopf stellten, was nicht nur die Vögel und Insekten, sondern »auch die Menschen zum Wahnsinn treiben« würde, wie die Befürchtungen lauteten; heute lächeln wir darüber.

Heute meinen manche, viele der im Zusammenhang mit dem Umgang mit den Bausteinen des menschlichen Lebens geäußerten Sorgen gehörten auch in diese Kategorie. Ich sehe das anders. So einfach kann man die heutigen Fragen nicht abtun. Manches, was da erklärt und behauptet wird, ist bestenfalls Ausdruck von Wissenschaftsgläubigkeit und ähnelt vielfach Heilsverheißungen, von denen im Laufe der Diskussionen immer weniger übrig zu bleiben pflegt. Aber es ist richtig, dass nicht allein Fachfragen, sondern auch Werte, Erfahrungen und persönliche Vorprägungen bei der Beurteilung etwa der Frage, was der Mensch ist und wann Leben und Menschenwürde beginnen, eine wichtige Rolle spielen. Bei mir sind das neben den ›unangenehmen‹ Eigenschaften einer Juristin, die nach Grundrechten und ihren Garantien fragt, die Erfahrungen und Werte einer Sozialdemokratin und Christin. Sie sehen, die Aufgabe von Regierungen und Parlamenten in diesem Diskussionsprozess war und ist nicht ganz einfach, zumal sich auch die Frage nach dem

Diskussionsverfahren von Parlamenten, politischen Parteien und gesellschaftlichen Organisationen in dem erforderlichen Klärungsprozess stellt.

Im heutigen Politikbetrieb erläutert man vieles am besten mit Hilfe von Personen: *Ulla Schmidt*, die Bundesgesundheitsministerin, kümmert sich auch um den Bereich der Qualität in der Medizin – sie wird neue wissenschaftliche und technische Möglichkeiten unter diesem Gesichtspunkt prüfen und die Ergebnisse in die Diskussion einbringen. *Edelgard Bulmahn* mit ihrer politischen Verantwortung für Forschung und Wissenschaft muss auf Forschungsfreiheit Wert legen und immer wieder darauf hinweisen, dass Forschung auch Grenzen überschreiten muss, um weiterzukommen. Der Wirtschaftsminister wird die wirtschaftlichen Chancen der deutschen Unternehmen im Bereich der Biotechnologie betonen, das ist seine Aufgabe. Ich sehe meine politische Verantwortung als Bundesministerin der Justiz auch darin, die Bedeutung der Grundrechte, den Menschen als Dreh- und Angelpunkt unserer Rechtsordnung und die Garantie der Menschenwürde als Grundlage unserer menschlichen Gesellschaft in den Mittelpunkt zu rücken.

Aufgabe der großen Volksparteien ist es, dafür zu sorgen, dass diese wichtigen Fragen ganz offen in der Diskussion behandelt werden und Lösungsmöglichkeiten vorzuschlagen. Aufgabe des Parlamentes ist es, gut vorbereitete öffentliche Auseinandersetzungen zu führen und Entscheidungen für die Bürgerinnen und Bürger unseres Landes transparent zu machen. All das ist, so meine ich, in den letzten Monaten gut gelungen, auch dank der Vorbereitung durch die Arbeit des Nationalen Ethikrates und vor allem die der Enquete-kommission des Deutschen Bundestages.

Lassen Sie mich noch einen weiteren Gesichtspunkt zu der Frage nennen, wie Öffentlichkeit und Parlamente mit neuen umwälzenden wissenschaftlichen und technischen Möglichkeiten umgehen sollten. Hier stehen sich ganz unterschiedliche Denkschulen gegenüber, die – mit unterschiedlichen Schwerpunktsetzungen – in allen politischen Parteien anzutreffen sind: Da gibt es die Auffassung, man solle bei Unbekanntem – auch dann, wenn es um Eingriffe zur Veränderung des Menschen gehe – ohne großes Zögern nach dem Motto ›Warum eigentlich nicht?‹ voranschreiten; schließlich habe die Menschheit in den vergangenen Jahrtausenden bewiesen, dass sie neue Probleme bewältigen könne; der Mensch wachse mit seinen Aufgaben.

Dem steht *Hans Jonas'* Philosophie der Verantwortung gegenüber, die uns mahnt, zunächst danach zu fragen, was wir wissen, dann danach, was wir – ausgehend von unserer Wertegrundlage – verantworten können und bei allem langsam zu handeln und immer die nötige Vorsicht walten zu lassen.

Die erste Denkrichtung wird ergänzt durch die Aufforderung, möglichst die Fehler der Natur zu korrigieren: Wir sollten die Meister unserer eigenen Evolution werden, wo Wissenschaft und Technik uns die Möglichkeit in die Hand gäben, der »Lotterie der Natur« zu entkommen.

Die Gegenrichtung hält genau das für Hybris und fragt mit dem Bundespräsidenten – *Johannes Rau* hat diesen Fragen seine jüngste, beeindruckende Berliner Rede gewidmet – zunächst einmal kritisch nach, ob eigentlich alles, was machbar ist, auch als Fortschritt anzusehen sei, oder ob – und ich stimme dem zu – nicht vielmehr nur jenes Fortschritt zu nennen sei, was nach menschlichem Maß gemessen Vorteile, Nutzen für die Menschen bringe.

Sie sehen – es gibt Grund für die heiße und lautstarke Auseinandersetzung. Ich selbst habe übrigens dem Beschluss zur ausnahmsweisen Zulässigkeit des Importes von pluripotenten embryonalen Stammzellen ausdrücklich nicht zugestimmt. Allerdings markiert dieser Beschluss und auch das ihm folgende Stammzellgesetz vom Juni dieses Jahres einen Kompromiss, mit dem wir nicht nur leben müssen, weil er eine Mehrheit bekommen hat, sondern trotz seiner Ungereimtheiten wohl auch leben können, weil wenigstens die Grundfrage nach dem Beginn menschlichen Lebens implizit vernünftig geregelt wurde.

Nun wird eingewandt, dass wir in diesem Beschluss oder gar dem Gesetz vergeblich nach einer Bestimmung über den Beginn menschlichen Lebens suchen werden. Das ist richtig, denn die gibt es auch nicht. Aber der Beschluss vom Januar 2003 und das Stammzellengesetz bestätigen wenigstens die Grundlinie des Embryonenschutzgesetzes, das Anfang der 90 Jahre exakt festlegte, dass Embryonen ausschließlich erzeugt werden dürfen, um bei entsprechender Indikation im Rahmen der künstlichen Befruchtung wieder eingepflanzt zu werden, um also neues Leben entstehen zu lassen. Damals, und das gilt nach wie vor, ging der Gesetzgeber davon aus, dass der durch Verschmelzung von Samenzelle und Ei entstehende Embryo eben der Beginn individuellen menschlichen Lebens ist, dass in diesem Zeitpunkt zum ersten Mal das vollständige Programm eines neuen Lebens vorhanden ist und dass damit auch der Schutz durch Menschenwürde, Grundrechte und Rechtsordnung einsetzt. Der Stammzellenbeschluss unterstreicht dies durch eine klare Regelung des Verbotes des Imports von embryonalen Stammzellen mit engem Vorbehalt der Erlaubnis. Diese Erlaubnis kann nur gegeben werden, wenn enge Auflagen eingehalten sind, etwa die rechtmäßige Erzeugung der pluripotenten Zelle im Ausland vor einem bestimmten, bereits vergangenen Stichtag, und ein klares, ethisch verantwortbares Forschungsziel bei Ausschluss von kommerziellen Zwecken und nachgewiesener Unmöglichkeit, das gleiche Ziel mit adulten Stammzellen zu erreichen.

Der Stammzellenbeschluss öffnet also das Embryonenschutzgesetz nur einen kleinen Spalt breit. Aber darin liegt natürlich auch sein Problem, denn er kann und will nicht darüber hinweg täuschen, dass auch die pluripotenten Stammzellen unter Vernichtung eines Embryos entstanden sind, also von menschlichem Leben, wenn auch im Ausland. Wenn aber, wie ich es für richtig erachte, dieser Embryo Träger der Menschenwürde ist, darf man eben auch diesen nicht, auch nicht um eines noch so gut gemeinten Zweckes wil-

len, vernutzen, verbrauchen oder zerstören. Das genau schließt die unveräußerliche Menschenwürde als Grundbegriff unserer Verfassung aus. Egal, ob der Embryo im In- oder im Ausland erzeugt wurde.

Diese Folge aus dem Gebot der Menschenwürde ist sehr streng und unbedingt. Aber das ist genau so gemeint gewesen und gilt weiterhin: Der Mensch ist immer Original, nie Kopie; er ist Geschöpf, nicht Produkt, immer Individuum, nie manipulierter Gegenstand. Christen werden hinter diesem Begriff zurecht die Idee der Gottesebenbildlichkeit des Menschen erkennen.

Die Väter und Mütter unseres Grundgesetzes setzten die Bestimmung über die Unveräußerlichkeit der Menschenwürde ganz bewusst in Artikel 1 unserer Verfassung, um damit auf die schrecklichen Erfahrungen der Nazizeit zu antworten. Verfassungsrecht ist ja immer geronnene historische Erfahrung und das schreckliche Nazi-Unrecht, das Menschen aufgrund ihrer Rasse, ihrer Religion, aufgrund ihrer politischen Einstellungen oder auch ihrer Krankheiten und Behinderungen für vogelfrei erklärte, sie ihrer Rechte und des staatlichen Schutzes beraubte und sie millionenfach ausrottete – dieses Unrecht sollte nie wieder möglich werden. Die neue Gesellschaft, die Bundesrepublik Deutschland, sollte auf der Grundlage der unveräußerlichen Menschenrechte rechtsstaatlich verfasst sein – ein Rechtsstaat, der nicht alleine Leben und Würde jedes einzelnen Menschen anerkannte und schützte, sondern die gesamte Gesellschaft auf die Integration und Gleichberechtigung der Menschen gründete, eben aufgrund ihrer dem Staat und seinen Gesetzen vorgegebenen unveräußerlichen Menschenwürde. Nie wieder sollte es möglich sein, zwischen sogenanntem lebenswerten und lebensunwertem Leben zu unterscheiden; bekanntlich hatte das Unrechtssystem der Nazis seine Anmaßung auch auf Nachkommen ausgedehnt und mit seiner Politik der Zwangssterilisierung Menschen, deren Nachkommen politisch unerwünscht waren, das Recht genommen, Kinder zu bekommen. Ich selbst erinnere mich gut an jenen Tag Anfang der 70er Jahre, als eine damals knapp sechzig Jahre alte Frau zu mir in die Sprechstunde kam, um mich um Hilfe für ihre jüngere Schwester zu bitten. Die war 1943 im Alter von 15 Jahren wegen eines verkrüppelten Fußes abgeholt und zwangssterilisiert worden und hatte diesen Schock nie überwunden, sich nie als vollwertiger Mensch gefühlt.

Nun werden Sie mit großer Berechtigung fragen: Sind das wirklich noch unsere Probleme? Wir leben doch heute in anderen Zeiten, bei uns gibt es solche Verstöße und schrecklichen Verletzungen elementarster Grundrechte nicht mehr. Das sehe ich ebenso, aber die neuen wissenschaftlichen und technischen Möglichkeiten eröffnen neue, andere Eingriffe, die auch ganz offen propagiert werden: Vorschläge und Vorhaben, die mit dem Namen *Antinori* oder *Singer* verbunden sind, erschrecken uns mit Recht. Die lehnen wir ab. Neben diesen gibt es andere Beispiele, die uns noch stärker das Dilemma vor Augen führen, das bei Überschreitung von Grenzen auf uns zu

kommt: Vor einiger Zeit wurde die Meldung verbreitet, ein gehörloses Elternpaar mit ebenfalls gehörlosen Kindern habe bei der Ethikkommission seines Landes beantragt, durch *Präimplantationsdiagnostik* (PID) sicherzustellen, dass auch das nächste Kind gehörlos sein werde. Der Grund: nur dann passe es in den Familienverband – eine für uns sicherlich abstruse Vorstellung.

Ein zweites Beispiel: Ein englisches Elternpaar hatte beantragt, per PID einen Embryo mit solchen genetischen Eigenschaften auszuwählen, mit denen das so entstehende Kind bzw. dessen zu transplantierendes Rückenmark möglicherweise die bisher unheilbare Krankheit des älteren Bruders heilen oder lindern könnte. Hier zeigt sich, dass das an sich positive Ziel des Helfens und Heilens Grenzen überschreiten kann. Niemand wird das mit der Krankheit des älteren Kindes verbundene menschliche Leid unterschätzen; ein klarer Fall von Nutzbarmachung eines Menschen für einen anderen und damit ein Verstoß gegen die Menschenwürde ist dies gleichwohl.

Die PID ist so ein Fall der – wie ich meine: unzulässigen – Grenzüberschreitung, denn diese Methode dient ja nicht allein der Diagnose, also Untersuchung des in der Petrischale erzeugten Embryos. Ihr Hauptzweck ist vielmehr, aus mehreren Embryonen jenen auszuwählen, der vorbestimmten Kriterien entspricht. Diese Methode will selektieren, welcher Embryo seine Potenz zu neuen individuellem Leben erfüllen darf und welcher vernichtet wird, will also entstehendes Leben inhaltlich definieren und prägen. Diese Methode ist in vielen Ländern erlaubt, darunter in einigen europäischen. Bei uns ist das nicht der Fall. Es gibt aber viele, die genau das wollen und fragen, was denn an einer solchen Auswahl schlecht sein könne, wenn damit schwerste Krankheiten vermieden würden, die Selektion also zwischen gesundem und krankem Leben erfolge.

Ich antworte darauf, dass jemand, der das will, auch sagen muss, dass er damit die Unterscheidung zwischen lebenswertem und lebensunwertem Leben trifft und unterstellt, das auch zu können und zu dürfen. Ich meine das nicht. Denn wo verläuft im einzelnen die Grenze zwischen einer solchen zur Selektion berechtigenden Krankheit und einem bloß unerwünschten Zustand? Wer legt sie fest? Sollen wir einen Katalog von Krankheiten aufstellen, anhand dessen Embryonen gemessen und ausgewählt werden? Sagen wir damit lebenden kranken oder behinderten Menschen nicht zugleich, dass wir ihre Existenz nicht für lebenswert einschätzen und dürften wir das? Ich glaube nicht. Und wo wäre die verbindliche und bestandskräftige Grenze gegen die Auswahl nach bloß allgemein oder auch kulturell, vielleicht nur vorübergehend ›unerwünschten‹ Eigenschaften eines gewünschten Kindes, wie Geschlechtszugehörigkeit, womöglich Hautfarbe oder andere genetisch bedingte Eigenschaften? Diese Fragen liegen heute auf dem Tisch – alles das wird heute schon praktiziert, wenn auch nicht bei uns. Müssen wir nicht gerade deshalb sagen, dass solche Grenzüberschreitungen mit unserer Grundordnung, mit

unserem Verständnis vom Menschen als vorgegebenem individuellen Geschöpf nicht in Einklang stehen?

Wieder andere halten solche Einwände schon deshalb nicht für tragfähig, weil jede Aufregung über Selektion durch PID heute durch die Praxis der *Pränatalen Diagnostik* (PND) mit anschließender Spätabtreibung längst zur Heuchelei geworden sei. In der Tat wird PND heute im Zuge der Schwangerschaftsuntersuchungen immer häufiger angewandt, rund 100.000mal im Jahr. Von der ›Ausnahmeuntersuchung‹ vor 20 Jahren – als solche wurde sie uns damals von den Befürwortern angekündigt – ist sie längst zu einer üblichen Maßnahme im Katalog der Vorsorgeuntersuchungen bei Schwangerschaft geworden. Das könnte ein wichtiger Hinweis auf die allgemeine Akzeptanz der Selektion sein. Nimmt man jedoch die Zahlen der Spätabtreibungen hinzu, so ändert sich das Bild. Sie dürften zwischen 150 und 200 im Jahr liegen und verändern sich wenig. Das lässt darauf schließen, dass die PND vielfach dazu führt, Sorgen auszuräumen, ein Kind könnte schwere genetische Schäden haben. Noch komplizierter wird es, wenn wir die gesetzlichen Bestimmungen hinzuziehen. Es ist ja nicht so – obwohl häufig behauptet –, als zöge eine durch PND festgestellte genetische Schädigung das Recht zur Abtreibung nach sich. Vielmehr ist die genetische, die embryopathische oder eugenische Indikation, die es bis in die 80er Jahre gegeben hat, ausdrücklich abgeschafft worden. Heute gibt es in diesem Abschnitt der Schwangerschaft ausschließlich die medizinische Indikation, die nach der physischen und psychischen Gesundheit der Mutter fragt und sie zum Maßstab nimmt, wenn durch PND eine genetische Schädigung des werdenden Kindes festgestellt wird. Diese Indikation ist auch nicht der Entscheidung der Schwangeren überlassen, sondern ausdrücklich von der Entscheidung eines Arztes abhängig. Rechtmäßig ist ein Schwangerschaftsabbruch nur dann, wenn dieser Arzt bescheinigt, dass andernfalls die Gesundheit der Mutter unzumutbar in Mitleidenschaft gezogen würde. Es geht hier also um eine Abwägung zwischen zwei Rechtsgütern, wie wir Juristen sagen, die umso schwieriger ausfällt, je später die Abwägung nötig wird.

Es wäre gut, wenn auch die Medien, wenn sie über solche Fälle berichten, darauf eingehen würden, wie schwierig und wie auch menschlich schrecklich solche Fälle für alle Beteiligten sind, nicht allein für die Ärzte und Schwestern, sondern vor allem für die Eltern, die – das wird trotz des fortgeschrittenen Zustands der Schwangerschaft häufig übersehen – sich dieses Kind ja gewünscht haben. Auch ich werbe dafür, durch Verbesserung der Beratung vor und nach der PND zu helfen, aber auch durch eine Verbesserung des Abbruchs da, wo eine Indikation wirklich vorliegt. Das ist für alle Beteiligten wünschenswert. Als Grund freilich, deshalb auch die PID für zulässig zu erklären, können PND und Spätabtreibung nicht herhalten. Aber bietet unsere Abtreibungsregelung vor der 12. Woche nicht doch, wie PID-Befürworter

sagen, Argumente dafür, dass Selektion und PID nur die Fortsetzung, und zwar die schonendere Fortsetzung auf einem längst eingeschlagenen Weges sind und deshalb zugelassen werden sollten?

Auch diese Behauptung wird durch nähere Betrachtung der unterschiedlichen Situation widerlegt: Kommen wir zunächst zur gesetzlichen Regelung selbst. Sie erklärt den Schwangerschaftsabbruch für straffrei – wohlgemerkt nicht für rechtmäßig, sondern nur für straffrei –, wenn er zwischen der Nidation und der 12. Schwangerschaftswoche stattfindet. Indikation und nachgewiesene Gründe werden nicht zur Voraussetzung gemacht, wohl aber die obligatorische Beratung in einer Schwangerschafts-Konfliktberatungsstelle.

Die staatliche Regelung sieht den Schwangerschaftsabbruch also sehr wohl als Tötungsdelikt, nimmt jedoch den staatlichen Strafanspruch zurück: Nicht der staatliche Schutz des Lebens wird aufgegeben, sondern die Schutzmethode wird geändert. Das Strafgesetz wird wegen in Jahrzehnten der Vergangenheit erwiesener Untauglichkeit zurückgenommen und durch die obligatorische Beratungsregelung ersetzt. Die Entscheidung zur Fortsetzung der Schwangerschaft, die letztlich nur durch die Frau selbst getroffen und verantwortet werden kann, wird durch das Gesetz – nach erfolgter Konfliktberatung – ihr aufgebürdet. Auch bei dieser Regelung bleibt es beim Widerstreit zwischen zwei konfliktorischen Rechtsgütern: den Interessen der Schwangeren auf der einen Seite und denen des werdenden Lebens auf der anderen. Ist dabei die Entscheidung im Konfliktfall für den Schwangerschaftsabbruch nicht auch bedenklich – oder sogar schlimmer, weil mehr als Selektion? Egal, ob man die geltende gesetzliche Regelung des Schwangerschaftsabbruchs für sinnvoll und vertretbar hält oder nicht, lautet die Antwort: nein, denn es handelt sich um völlig unterschiedliche Situationen. Im ersten Fall besteht eine Schwangerschaft und ein Schwangerschaftskonflikt, der nach der obligatorischen Beratung zu einem zwar rechtmäßigen, aber straffreien Abbruch führen kann. Im Fall der Präimplantationsdiagnostik (PID) besteht keine Schwangerschaft.

Vielmehr wurden der Frau, die auch ohne künstliche Befruchtung schwanger werden könnte, durch Hormonstimulation befruchtungsfähige Eizellen entnommen und in einer Petrischale durch Samenzellen künstlich befruchtet. Hier gibt es keinen Schwangerschaftskonflikt, sondern der Arzt soll für die potentiellen Eltern klären, ob aus den Embryonen nach einem bestimmten Kriterien-Raster einige der erzeugten Embryonen ausgewählt werden können oder ob sie vernichtet werden. Diese Entscheidung wird faktisch durch den Arzt, einen an der Schwangerschaft unbeteiligten Dritten, getroffen.

Kommen wir also zur Ausgangsfrage zurück: Untersteht der Embryo bereits dem Schutz der Menschenwürde? Wollte man diesen und damit die Reichweite der Menschenwürde relativieren, dann ergäbe sich die zusätzliche Frage, warum eigentlich zulässige Selektion dann mit dem Geburtsvorgang beendet sein sollte. Schließlich wissen wir, dass auch schwerst geschädigte

Neugeborene ohne große Überlebenschancen bisweilen als ›nicht lebensfähig‹ angesehen werden. Dafür gibt es Beispiele und sicherlich Menschen, die das für richtig halten, um, wie sie sagen, Leiden zu vermeiden oder abzukürzen.

Und warum sollte man dann die Menschenwürde und das aus ihr folgende Gebot nicht auch am Ende des Lebens relativieren? Auch hier finden wir Leiden, schwerste Störungen, Hilflosigkeit, eingeschränkte Selbstbestimmungsfähigkeit – warum sollte nicht auch da die Grenze der Anerkennung der Menschenwürde erreicht sein? So wird nicht nur gefragt. So argumentieren Menschen, die der aktiven Sterbehilfe, also einer Form der Zulässigkeit von Tötung auf Verlangen oder vermutetem Verlangen das Wort reden.

Ich finde es übrigens sehr interessant, wie gerade Frauen auf die neuen Möglichkeiten der Kombination der Methoden der künstlichen Befruchtung mit PID reagieren. Natürlich will jede von uns gesunde Kinder. Nur war es bisher leichter hinzunehmen, wenn es mit eigenen Kindern nicht klappte. Das ging eben nicht, damit hatte man sich abzufinden. Und es war leichter hinzunehmen, wenn ein Kind krank auf die Welt kam. Beides könnte nun anders werden, weil die neuen wissenschaftlichen und technischen Methoden nicht allein die Möglichkeit erweitern, eigene Kinder zu bekommen, sondern auch die Erwartung erhöhen, gesunde Kinder, *nur* noch gesunde Kinder, zu bekommen. Viele Frauen befürchten, dadurch stärker unter Druck zu geraten.

Lassen Sie uns nicht vergessen, wie viel gerade in den letzten Jahrzehnten zur Integration von Behinderten in unsere Gesellschaft erreicht werden konnte. Das ist eine große Leistung, mit der wir zwar noch nicht zufrieden sein könnten, die wir jedoch anerkennen sollten: Wer weiß, wie schwierig es war, in den 50er Jahren mit einer schwerstbehinderten Cousine in ein Restaurant zu gehen oder eine Schule für sie zu finden, und heute sieht, was alles möglich geworden ist, weiß, wovon ich spreche. Aber ich höre wieder häufiger auch jüngere Mütter mit einem kleinen *Trisomie21*-kranken Kind erzählen, sie bekämen im Bus oder in der Straßenbahn schon Bemerkungen zu hören, »ob das mit so einem Kind« nicht »vermeidbar« gewesen wäre, heute habe man doch die Möglichkeiten dafür. Wir alle wissen, dass uns neben unserer leiblichen Existenz erst die Annahme durch unsere Eltern zum eigentlichen Menschen macht. Dieses Angenommen werden, diese Elternliebe hat viel mit unserem Menschenbild zu tun, Kinder sind eben Geschöpfe und keine manipulierbaren Produkte. Wir wissen, dass jedes Kind, jeder Mensch Liebe und Angenommensein braucht, um sich entwickeln zu können.

Wird sich nicht etwas verändern, wenn Eltern ihre Kinder mit bestimmten Eigenschaften ›bestellen‹, sie aus der »Lotterie der Natur«, wie *Gregory Stock* es nennt, herausnehmen und den Anspruch erheben, Kinder zu ›Designerbabys‹ machen zu können? Was ist denn, wenn im Laufe des Lebens diese Erwartungen – was ja zwangsläufig ist – nicht erfüllt werden können? Alle diese Überlegungen lassen mich, dem Jonasschen Prinzip der Verantwor-

tungsethik folgend, zur klaren Grenzziehung raten. Selektion, Manipulierbarkeit der Bausteine menschlichen Lebens und ›Designerbabys‹ sind das falsche Ziel. Deshalb habe ich solchen Forderungen nicht zugestimmt und werde künftige gesetzliche Initiativen, die das anstreben, ebenfalls ablehnen.

Lassen sich mich noch einige weitere wichtige Fragen ansprechen, die in der kommenden Legislaturperiode weiter diskutiert und möglicherweise entschieden werden müssen: Wir werden das *Klonverbot*, das wir national längst festgelegt haben, auch in Europa und weltweit durchsetzen müssen, nicht allein für das sogenannte reproduktive Klonen, sondern auch für den nur schwer davon abgrenzbaren Bereich des therapeutischen Klonens. Wir werden erreichen müssen, dass wir zumindest in Europa zu gemeinsamen Grundaussagen kommen. Nicht allein in der Europäischen Union, deren Handeln ausdrücklich an die Europäische Charta der Grundrechte gebunden ist. Da wird es wohl sehr bald um die Verhinderung gehen, dass Forschungsgelder für Experimente an Embryonen eingesetzt werden dürfen. Und es geht um die Weiterentwicklung der *Biopatentrichtlinie*, um auch gewerbliche Schutzrechte von der Entdeckung der Bausteine des Lebens, des menschlichen, des tierischen und pflanzlichen Lebens abzugrenzen. Schließlich muss der Kreis der 43 Mitgliedsstaaten des Europarats, der sich der Europäischen Menschenrechts-Konvention mit ihren Zusatzkonventionen verpflichtet weiß, auch die *Biomedizin-Konvention* weiterentwickeln. Viele ihrer Grundsätze sind unverzichtbar und werden auch von uns geteilt: Dazu gehört der Grundsatz der informierten, vorherigen, persönlichen Einwilligung in medizinische Eingriffe ebenso wie das Prinzip der Selbstbestimmung.

Der Bundestag hat diese Biomedizin-Konvention freilich noch nicht in deutsches Recht übertragen. Der Grund liegt vor allem in einer anderen Bestimmung, nämlich der, dass »fremdnützige Eingriffe«, also solche Eingriffe in Kranke, die nicht diesem nützen, sondern ausschließlich anderen Zwecken wie etwa der Forschung nicht überall und lückenlos an das Prinzip der vorherigen, aufgeklärten, höchstpersönlichen Einwilligung gebunden sind. Bei Kranken, die selbst nicht einwilligen können, soll die Einwilligung verzichtbar werden. Das aber geht nicht, denn das ist eine Grenzüberschreitung, die von unserem nationalen Recht nicht zugelassen wird. Sollen wir das aufgeben, um den kleineren europäischen gemeinsamen Nenner zu erhalten? Könnten wir das verantworten? Auch über diese Frage werden wir in den kommenden Jahren entscheiden müssen. Auch hier stehen Weichenstellungen in der Biopolitik auf dem Spiel, über die ich gerne diskutieren werde.

Publikum: Frage: Als Mitarbeiter in der Behindertenhilfe bin ich dankbar für die Bestätigung klarer ethischer Maßstäbe. Behindertes Leben kann sehr wohl erfülltes, gelingendes Leben sein. Leider gilt behindertes Leben im Mutterleib

oft als nicht geburtswürdig, und es finden Spätabtreibungen bis kurz vor Ablauf von neun Monaten statt. Hier bedarf es m. E. einer Gesetzesänderung.

Publikum: Ich danke Ihnen, Frau Däubler-Gmelin, für Ihre konsequente Position in Sachen Embryonenschutz. Zur Thematik ›Spätabtreibungen‹ möchte ich an einen Oldenburger Fall erinnern, in dem ein Kind, das zu Beginn des dritten Schwangerschaftsdrittels abgetrieben werden sollte, die Abtreibung überlebte, anstatt zu sterben. Dieses Kind lebt jetzt bei Pflegeeltern und wurde gerade fünf Jahre alt. Sie, Frau Ministerin, hatten seinerzeit eine Änderung nicht beim Gesetzgeber, sondern beim Landesrecht der Ärzte verlangt. Wenn aber die Gesetzeslage solche Vorkommnisse ermöglicht, so muss das Gesetz geändert werden. Die Bemühungen in dieser Legislaturperiode sind gescheitert, sehen Sie dafür noch eine Chance?

Eine weitere Frage zu der jetzt eingerichteten, zentralen Ethikkommission, die das Gesetz vorsieht: Von 18 Mitgliedern sind allenfalls drei skeptisch gegenüber embryonaler Stammzellenforschung. Also ist Ihre Position in dieser Ethikkommission, so meine ich, überhaupt nicht vertreten.

Herta Däubler-Gmelin: Die Grundeinstellung der Naturwissenschaftler wie auch die der Ethiker, die in die aufgrund des Stammzellengesetzes eingerichteten zentralen Ethikkommission berufen worden sind, beurteile ich anders. Im übrigen wurde vor einigen Jahren auch den Mitgliedern des Nationalen Ethikrats die gleiche Skepsis entgegengebracht. Die Diskussion im Ethikrat hat jedoch gründliche und hilfreiche Überlegungen hervorgebracht. Dennoch würde ich persönlich keine Entscheidung treffen, die ich für falsch halte.

Spätabtreibungen sind für alle Beteiligten extrem belastend, vorschnelle moralische Anwürfe gegen die Schwangeren halte ich für unangebracht. Von einer zeitlichen Begrenzung durch Gesetz halte ich nichts. Die gibt es z. B. Holland, wo bestimmt ist, dass Spätabtreibungen ab der 24. Woche nicht zulässig sind. So etwas wird auch hierzulande manchmal gefordert. Tatsächlich aber bringt diese Regelung nichts, weil ja kein Arzt einen späteren Schwangerschaftsabbruch verweigern könnte, wenn Leben oder Gesundheit der Mutter in Gefahr sind. Es gibt Fälle, in denen ein später Schwangerschaftsabbruch geboten und ärztlich indiziert sein kann. Dabei ist eine Trennung zwischen psychischer und physischer Gesundheit der Mutter nicht immer möglich. Gegen eine zeitliche Grenze für Spätabtreibungen bei der 24. Woche spricht auch die neuere medizinische Erfahrung, wonach die Lebensfähigkeit eines Embryos auch vor Ablauf dieser Zeit gegeben sein kann.

Wir sollten unsere Bemühungen darauf richten, es in möglichst wenigen Fällen zu Spätabtreibungen kommen zu lassen. Die Beratung vor und nach der PND ist dafür besonders wichtig, weil hier die Unsicherheit über die genetische Belastung, der Grad der möglichen Erkrankung ebenso zur Spra-

che kommen kann wie die Aussicht auf ein mögliches erfülltes Leben des Kindes, auf bestehende Hilfs- und Heilungsmöglichkeiten und auf Akzeptanz in der Gesellschaft.

Im Zuge meiner Beratungen mit Betroffenen, mit Beraterinnen und Ärzten hatte ich einmal angeregt, durch Auswertung von Fallakten den jeweils unmittelbaren Anlass für die Indikation für eine Spätabtreibung festzustellen. Erst wenn wir darüber mehr wissen, können wir auch sagen, ob wirklich genetische Schäden beim Kind oder andere Gründe maßgeblich sind.

Übrigens befürchte ich die Zunahme der Akzeptanz von Selektion aus einem ganz anderen Grund: Es gibt heute neue Untersuchungsmethoden, mit denen schon in der 13. oder 14. Schwangerschaftswoche bestimmte genetische Belastungen des Kindes feststellbar sind. Kommt es danach zu Abtreibungen zählen zwar auch diese als Spätabtreibungen; sie fallen aber längst nicht so auf. Ich denke, wir sollten gemeinsam mit Ärzten auch darauf größere Aufmerksamkeit richten.

Publikum: Als Kinderarzt möchte ich anknüpfen an den erwähnten, immanenten ›Zwang zum gesunden Leben‹, zu gesunden Kindern. Wie stehen Sie zu dem kürzlich ergangenen Urteil des Bundesgerichtshofes, in dem die vermeidbare Geburt eines behinderten Kindes als »Schadensfall« bewertet wurde, der Regressansprüche gegenüber den behandelnden Ärzten begründete? Dies zwingt uns Mediziner und mehr noch Gynäkologen und Geburtshelfer dazu, bestimmte Methoden der Frühdiagnostik anzuwenden. Würden wir dies nicht tun, so müssten wir Klagen befürchten.

Herta Däubler-Gmelin: Dieses Urteil hat mit Recht Anlass zu erheblichen Diskussionen geboten. Sie verstehen aber, dass ich wegen des Grundsatzes der Gewaltenteilung in unserer Demokratie, mit meiner Kritik eher zurückhaltend bin. Das Urteil hat Eltern einen Schadensersatzanspruch in Höhe der Unterhaltskosten zuerkannt. Nicht das Kind wurde als Schaden bewertet, sondern die Kosten, die entstanden sind. Grund für den Schadensersatz war die, so stellte das Urteil das fest, die schlechte ärztliche Vertragserfüllung. Angreifbar ist das Urteil da, wo aus seiner Formulierung geschlossen werden könnte, es gäbe einen vertraglichen Anspruch an einen Frauenarzt, ein behindertes Kind zu verhüten. Den gibt es nicht, das stellt das Urteil auch so nicht fest. Es wollte einen Einzelfall entscheiden, nicht mehr. Aber genau das hat zur Diskussion geführt, ob die Gestaltung des Behandlungsvertrages mit dem Arzt so etwas zulassen. Das werden wir noch sehr viel genauer prüfen und dann evtl. gesetzlich regeln müssen.

Die Diagnosemethoden heute lassen vielfach auch ohne PID schon Selektion zu. Das Urteil verschärft gerade hier die Notwendigkeit einer rechtlichen Neubestimmung; es muß klar sein, daß Kinder niemals ein Schaden sind.

Darum geht es. Die Verführung durch leicht zu handhabende Selektionsmechanismen zu bekämpfen, ist sehr schwer. Sollte die Zulässigkeit der PID beschlossen werden, so ist wieder ein wichtiger Eckpunkt dahin, weil dann die Unterscheidung zwischen lebenswertem und krankem Leben gesetzlich verankert wird. Bisher gibt es das nicht. Und das ist gut so.

Menschen, die selbst genetisch belastet sind und das wissen, die eine Beratungsstelle aufsuchen, werden heute noch häufig vor die Entscheidung gestellt, auf eigene Kinder zu verzichten, weil sich die Krankheit oder die Anlage dominant vererbt. Das ist sicherlich oft nicht leicht. Dennoch ist klar, dass es ein ›Recht‹ auf gesunde eigene Kinder oder auch nur auf eigene Kinder nicht gibt. Zwar darf der Staat keinen Bürger daran hindern, eigene Kinder zu bekommen, aber für die praktische Verwirklichung muss er nicht sorgen.

Publikum: Sie sagten, die Menschenwürde beginne noch vor der Einnistung der befruchteten Eizelle, möglicherweise auf dem Weg zur Potentialität hin zum Menschen. Nach heutigem juristischen Verständnis beginnt Menschenwürde erst mit dem geborenen Leben. Wäre es denkbar, dass der 1. Artikel des Grundgesetzes eines Tages lautet: »Die Würde des *werdenden* Lebens ist unantastbar«?

Herta Däubler-Gmelin: Ich teile Ihre Auffassung nicht, dass Menschenwürde erst mit der Geburt beginnt. Über den Schutz des vorgeburtlichen Lebens durch die Menschenwürde, der früher allgemein anerkannt war, gibt es mittlerweile freilich auch eine kontroverse Diskussion. Neben den Verfassungsrechtlern, die auch heute noch wie ich die Auffassung vertreten, mit dem Beginn individuellen menschlichen Lebens beginne nicht nur dessen Grundrechtsfähigkeit, sondern damit auch die Menschenwürde, gibt es in dem einen oder anderen neuen Grundrechtskommentar zu Artikel 1 GG mehr relativierende Differenzierungen, als mir recht sind. Zwar werden dort auch Grenzen des Zulässigen markiert; allerdings sind diese eher zweckgerichtet durch heute mögliche Eingriffe zu Forschungszwecken veranlasst; so richtig tragfähig und überzeugend begründet finde ich das auch juristisch nicht.

So war das auch beim Streit um die Frage, wann ein Mensch tot ist. Sie kam im Zusammenhang mit dem Transplantationsgesetz und den neuen Methoden der Messbarkeit der Hirnströme auf. Jahrtausende lang galt die Gewissheit, ein Mensch sei tot, wenn er ›starr und steif‹ auf der Bahre liegt, und weder mehr atmet, noch sich bewegt. Dieser Tod war für alle erkennbar. Heute, eben geschürt durch die medizinische Erkenntnis, dass Organtransplantationen bei funktionierendem Kreislauf – auch künstlich gestütztem Kreislauf, versteht sich, mit mehr Aussicht auf Erfolg möglich ist, musste der alte Todesbegriff weichen, der auch nicht gesetzlich oder verfassungsrechtlich definiert, sondern eben kulturell konsentiert war. Deshalb wurde der voll-

ständige, irreversible Ausfall aller Hirnströme in die Diskussion gebracht. Nun hätte man die Transplantationsfragen auch anders regeln können, ohne sie zu erschweren. Aber das ist nicht geschehen, vielmehr wurde der – nur durch Experten, nicht mehr durch jedermann feststellbare – Ausfall der Hirnströme als Tod definiert. Das muss aber nicht das Ende der Regelung sein. In anderen Ländern – wiederum in Zusammenhang mit neuen Möglichkeiten der Wissenschaft und der Medizin – wird die Auffassung vertreten, für die Feststellung des Todes müsse genügen, wenn der *wesentliche Teil* der Hirnströme ausgefallen sei. Die Grenze des Lebens ist auch hier fließend geworden, die Frage nach dem Geltungsbereich der Menschenwürde stellt sich auch; Das alles hat eine erhebliche Tragweite.

Publikum: Nochmals zum Beginn des menschlichen Lebens und zur Präimplantationsdiagnostik: Wir hören, dass verschiedene Diagnose-Techniken im Umgang mit embryonalen Zellen bzw. mit menschlichem Leben einsetzbar sind. Die Forschung geht zunehmend sogar in Richtung der präkonzeptionellen Diagnostik. Ist nicht der Gesetzgeber gefordert, ganz klar zu definieren, ab und bis wann mit menschlichen Materialien wie verfahren werden darf?

Herta Däubler-Gmelin: Sie haben Recht, aber die Frage ist halt, was man eigentlich regeln will. Wenn es um die Prüfung geht, ob eine Eizelle Schäden aufweist, oder eine Samenzelle kommen sicherlich nicht die gleichen Bedenken zum Tragen, wie beim Embryo, eben weil in diesen Vorstadien das gesamte Programm neuen individuellen menschlichen Lebens noch nicht enthalten ist. In neuester Zeit lese ich gelegentlich, man werde bald auch Eizellen allein als Ausgangspunkt für ein vollständiges individuelles neues Menschenleben programmieren können. Wenn das so ist, dann haben wir noch eine sehr schwierige Frage mehr. Das wäre übrigens auch dann der Fall, wenn die Rückprogrammierung adulter Stammzellen zu totipotenten Zellen gelingen würde. Bei aller Unsicherheit halte ich aber daran fest, dass eine Rechtsordnung, die auf Menschenwürde als festen Begriff mit unbedingter Geltung verzichtet, für mich nicht wünschbar ist. Ich halte auch eine Gesellschaft ohne eine Rechtsordnung, die sich um den Menschen dreht, nicht für akzeptabel.