



**Human Life International,  
(HLI) Schweiz**



**VEREINIGUNG KATHOLISCHER  
ÄRZTE DER SCHWEIZ (VKAS)**

Seftigen, 07. Dezember 2007

Herr Professor  
Prof. Dr. phil., dipl. biol. Christoph  
Rehmann-Sutter  
Nationale Ethikkommission im Bereich  
Humanmedizin (NEK)  
Bundesamt für Gesundheit BAG  
Seilerstrasse 8  
CH-3003 Bern

### **Kritische Stellungnahme zur letzten Verlautbarung der Nationalen Ethikkommission im Bereich Humanmedizin bezüglich Präimplantationsdiagnostik (Stellungnahme Nr. 14/2007)**

Sehr geehrter Herr Professor Rehmann-Sutter,

In der Empfehlung vom 30.10.07 zur PID versucht die Nationale Ethikkommission (NEK), in einer „vertieften Analyse ethischer Fragen“ auch neue Entwicklungen in der Medizin in ihre Überlegungen einzubeziehen. Es zeigt sich allerdings, dass im Vergleich zur letzten Publikation zum Thema (Stellungnahme Nr.10/2005) eine weitere Liberalisierung dieser umstrittenen Methode vertreten wird. So wird neben der PID auch eine neue Screeningmethode (PIS, Aneuploidiescreening) ohne spezielle Indikation befürwortet, der Single-Embryo-Transfer bei schweren Krankheiten erlaubt und zudem eine Aufhebung des Tiefgefrierverbots für Embryonen gefordert. Bezüglich Tissue Typing (Auswahl eines passenden Gewebespenders) ist die Kommission heute schon geteilter Meinung, während sie dieses Vorgehen im Jahre 2005 noch klar verurteilte. Die ethische Argumentationslinie der Kommissionsmehrheit beruht allerdings auf fragwürdigen Vorannahmen, die im Kontext der Stellungnahme Nr. 14/2007 nicht mehr eindeutig ausgewiesen werden. Beunruhigend erscheinen auch offensichtliche Widersprüche, die umso bedenklicher sind, als auf dieser unsicheren Basis Vorschläge für die politische Umsetzung und Legiferierung gemacht werden. Die unterzeichnenden Organisationen erachten es daher als zwingend, hier eine eingehendere Kritik zu formulieren. Im Einzelnen ergeben sich folgende Anmerkungen:

Die Kommission meint, dass in einer pluralistischen und liberalen Rechtsordnung nicht zu rechtfertigen sei, „dass der Staat eine partikuläre Moral allgemein durchsetzen muss, die (anders als das Recht) von einem Beginn der Personalität bei der Befruchtung ausgeht“. Zu bedenken ist jedoch, dass Mensch und Menschenwürde vor allem Recht und vor jeglicher ethischen Argumentation stehen, eine der Grundaufgaben des Rechtsstaates der Lebensschutz ist und daher ein allgemeines Interesse an uneingeschränktem Respekt gegenüber menschlichem Leben in jeder Form vorhanden sein sollte. Abgesehen davon stellt sich die Frage, wie es sich denn mit der von der NEK selber vertretenen ethischen Grundlegung ihrer Argumentationen verhält, die sich gar in konkreten Empfehlungen zu Händen des Gesetzgebers niederschlagen?

Hier ist auch auf die grundlegende Widersprüchlichkeit der in verschiedenen Stellungnahmen vertretenen Ansichten der NEK über den ethischen Status des Embryos hinzuweisen.

So gibt in Stellungnahme Nr. 11/2006 (Forschung an menschlichen Embryonen und Föten) die Kommission „Modellen den Vorzug, die eine graduelle Entwicklung der Würde des Embryos annehmen“. (Seite 5).

Wie sollte aber Menschenwürde graduelle Abstufungen aufweisen können, die anhand der embryonalen Biologie ohnehin nicht konkret begründbar und quantifizierbar sind?

Gemäss Kommissionsmehrheit hat der werdende Mensch zwar „vom Zeitpunkt der Befruchtung an eine intrinsische Würde, welche zu achten und zu schützen ist“. Aber es „besteht ein gradueller Lebensschutz, der im Verlauf der Embryonalentwicklung zunimmt“. (Nr. 11/2006, Seite 100) Der Vergleich beider Aussagen demonstriert, dass von der Menschenwürde offenbar noch die Schutzwürdigkeit unterschieden wird, wobei genauere begriffliche Klärungen fehlen. An anderer Stelle wiederum wird versichert, dass die Entwicklungsfähigkeit der entscheidende Gesichtspunkt für die moralische Schutzwürdigkeit darstelle. (Nr. 11/2006, Seite 57)

Dies wiederum erhält einen besonders kritischen Aspekt, weil dieselbe Kommission auch die PID befürwortet, wobei nun durch eine äussere Instanz festgelegt wird, welches menschliche Leben eine weitere Entwicklung in utero verdient oder nicht. Damit würde letztendlich eine so genannte inhärente, intrinsische Würde und Schutzbedürftigkeit von aussen zugeschrieben! Von einem Schutz des Embryos um seiner selbst willen kann dann nicht mehr die Rede sein! Hier liegt ein elementarer unauflösbarer Widerspruch vor!

Solche Inkonsistenzen sind nicht zu sehen, wenn Menschenwürde und Personalität des Embryos ab dem Zeitpunkt der Befruchtung nicht zur Disposition stehen; allerdings lassen solche Einsichten dann auch keine Techniken wie die PID zu!

Die Kommission hat im Zusammenhang mit der Forschung an menschlichen Embryonen und Föten schon festgestellt, „dass wir den extrakorporalen Embryonen ethischen Respekt und eine fürsorgliche Haltung schulden“ und: „Die Gesellschaft muss sie gegenüber Eingriffen, die nicht im Interesse ihres gelingenden Weiterlebens liegen, schützen“ (Nr. 11/2006, Seite 17-18). Dieser Position kann man uneingeschränkt zustimmen. Die Aussage wird aber zu einem blossen Lippenbekenntnis, wenn in der vorliegenden Stellungnahme der extrakorporale „überzählige“ oder „ausgeschiedene“ Embryo nur noch als „äusserst wertvoll“ für die Forschung eingeschätzt wird (Nr. 14/2007, Seite 12-13). Hier ist nicht einmal mehr eine „partielle Schutzwürdigkeit“ gegeben, der Embryo hat in diesem Zusammenhang den „moralischen Status“ einer Sache, bzw. von fremdnützig zu verwertendem biologischem Material! Wir müssen hier mit Besorgnis feststellen, dass selbst ansatzweise im Dienste des menschlichen Lebensschutzes stehende ethische Haltungen sich in der Nationalen Ethikkommission offenbar sehr schnell verflüchtigen und dem technologischen Imperativ untergeordnet werden.

Wenn die NEK zudem betont, dass ihr nicht daran gelegen ist, mehr Situationen zu schaffen, in denen Embryonen überzählig werden und für die Stammzellforschung gespendet werden können, dann wird diese Absicht aber bereits durch die Befürwortung der PID selber durchkreuzt. Denn rein methodische Sachzwänge dieser Technologie führen dazu, dass mehr als die gesetzlich zugelassenen 3 Embryonen (9-10, ev. bis 12 pro Zyklus) erzeugt werden müssen. Die PID hat zwar die Schaffung überzähliger Embryonen nicht zum primären Ziel, aber dieser Effekt ist der Methode zwingend inhärent.

Durch diese rein methodisch bedingten Sachverhalte fühlt man sich nun offenbar dazu gedrängt, die Aufhebung des Tiefgefrierverbotes zu fordern. Dabei erfolgt auch ein Hinweis auf den Willen des betroffenen Paares. Dies entspricht einer Ethik, die sich stark an individuellen Bedürfnissen orientiert und die Instrumentalisierung und Würdeverletzung tief gefrorener Embryonen in Kauf nimmt. Dies ist nun angesichts des geringen Stellenwertes der von der NEK dem menschlichen Leben in seinen Anfangsstadien zuerkannt wird, nicht weiter erstaunlich. Angesichts der Empfehlung, dass den behandelten Paaren vorab der Nutzen überzähliger Embryonen für die Forschung schmackhaft gemacht werden soll, ist das bedauerliche Ende für die meisten dieser Wesen absehbar. Die Forderung der Nationalen Ethikkommission ist im Übrigen verfassungswidrig, indem sie dem Art. 119 Abs. 2 Bst. c BV widerspricht.

In der Stellungnahme Nr. 14/2007 fällt allgemein auf, dass mögliche Bedürfnisse, Wünsche, Willensäusserungen, Empfindungen der betroffenen Paare, bzw. Nützlichkeitskalküle im Interesse der Eltern ein hoher Stellenwert eingeräumt wird, während das schutzbedürftige menschliche Leben in seiner verletzlichsten Phase chancenlos bleibt. Dies wird von der Ethikkommission in ihrer letzten Stellungnahme auch unumwunden zugegeben, wenn sie festhält, dass realistisch betrachtet „der Grund der Durchführung der Pränataldiagnostik (PND) und auch der Präimplantationsdiagnostik (PID) die Belastung der Eltern und nicht die zu erwartende Krankheit des Kindes“ sei, und zudem die

PID auch nicht in dessen Interesse liege (Seite 17). Dass zeigt aber auch auf ernüchternde Weise, dass das Ungeborene im utilitaristischen Kalkül der NEK überhaupt nichts wert ist!

Sogar die vollständige Instrumentalisierung eines so genannten „Retterkindes“ im Rahmen des Tissue typing kann – mit Verweis auf Kant – nicht mehr von der ganzen Kommission bejaht werden, so dass kein zwingender ethischer Ausschlussgrund vorliege. Dazu wird ein Argument aus der Sicht der Eltern angeführt, indem das so erzeugte Kind sicher auch um seiner selbst willen angenommen werde. Dies mag zwar zutreffen, doch dieser Hinweis auf mögliche oder wahrscheinliche subjektive Haltungen verkennt die objektive Tatsache, dass der entscheidende Anlass und die bei der IVF angewandte Methodik zur Zeugung des „Retterkindes“ gerade ausschliesslich dessen Spendereignung für ein krankes Geschwister ist. Damit ist auf der intentionalen Ebene die Instrumentalisierung vollständig. In ihrer Argumentation unterschlägt die NEK aber auch den entscheidenden Gesichtspunkt, nämlich dass für die Zeugung eines „Retterembryos“ eine ganze Anzahl unschuldiger menschlicher Wesen geopfert werden muss (Im Fall von Elodie waren es deren 18)!

Eine Berichtigung ist unseres Erachtens auch für die Behauptung erforderlich, dass PND und PID, eine Form von Prävention sei, die nicht am Individuum ansetze, sondern die Entwicklung eines Individuums verhindere. Nun ist aber der ungeborene Mensch seit der Befruchtung als Embryo bereits vollständig in seiner individuellen Anlage bestimmt und damit zweifellos unverwechselbares Individuum. Der Embryo erfüllt alle spezifischen Merkmale der Individualität wie Identität, Kontinuität und strukturelle Einheit. Diese Form der Prävention setzt zwar nicht eigentlich am überlebenden Kind, aber an mehreren Individuen an, die vernichtet werden. Das bedeutet nichts anderes als die Bekämpfung einer Krankheit mit der Beseitigung der Betroffenen.

Wir möchten auf darauf hinweisen, dass die PID auf Behinderte und chronisch Kranke schon heute diskriminierenden Charakter hat. Dies unabhängig davon, ob eine Liste entsprechender zu PID disponierender Leiden schon gesetzlich fixiert ist oder nicht. Denn moderne Informationstechnologien gestatten heute jedem den Zugriff zu einschlägigen Indikationslisten für die PID in medizinischen Publikationen<sup>1</sup>. Der Versuch der NEK, die PID (bei nicht sterilen Paaren) auf schwere Krankheiten zu limitieren, dürfte schlicht an der Umsetzbarkeit scheitern. Dies demonstriert sie selber in ihren Erläuterungen, indem man sich nicht einmal auf einen einheitlichen Krankheitsbegriff einigen kann. Wie kann der Schweregrad eines Leidens bestimmt werden, wenn nicht einmal klar wird, was unter Krankheit verstanden werden soll? Wenn die Kommission aber zudem feststellt, dass die Schwere einer Krankheit auch vom subjektiven Leidensdruck abhängt, dann öffnet sie einer unkontrollierbaren Ausweitung Tür und Tor. Denn unter diesen Voraussetzungen wird es nicht mehr möglich sein, einem Paar die PID unter dem Vorwand, ihr Leidensdruck sei ungläubwürdig, zu verweigern!

Damit wird die Indikationsstellung de facto willkürlich; in diesem Kontext möchten wir auch darauf verweisen, dass die PID durch eine innere eugenische Logik gekennzeichnet ist. Denn es handelt sich grundsätzlich um eine selektierende und embryonenverbrauchende Methodik, welche Individuen eliminiert, die gängigen normativen Vorstellungen (die auch sich ständig ausweitende Krankheitsbegriffe umfassen) nicht entsprechen. Das Vorgehen operiert zudem mit Risiken und Wahrscheinlichkeiten, die bekannte embryonale Selbstheilungsvorgänge ausser Acht lassen.

Es wird auch kaum kontrollierbar sein, ob bei der PID/PIS neben genetischen Erkrankungen parallel nicht auch andere Merkmale und Eigenschaften des Embryos bei der Selektion eine Rolle spielen werden. Dass hier die schiefe Ebene vorprogrammiert ist, zeigen Statistiken aus 25 Zentren weltweit, indem Aneu-ploidiescreenings auch nach habituellen Aborten erfolgten und in 10% der Zyklen ausschliesslich einem „Social Sexing“ (Geschlechtswahl) dienen.<sup>2</sup>

Zusammenfassend möchten wir in aller Deutlichkeit darauf verweisen, dass die PID die Schleusen für eine unkontrollierbare Selektion und Elimination menschlicher Embryonen öffnet. Das von der NEK vertretene Konzept bezüglich moralischen Status des Embryos ist unplausibel,

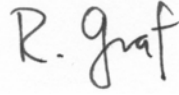
<sup>1</sup> Zum Beispiel <http://www.kup.at/kup/pdf/4428.pdf> ; S. 113.

<sup>2</sup> <http://www.kup.at/kup/pdf/4428.pdf> ; S.113

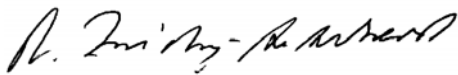
inkohärent und von fundamentalen Widersprüchen gekennzeichnet. Eine Ethik dagegen die die Würde des Menschen von Anbeginn in seiner kategorischen Unverfügbarkeit und Unantastbarkeit anerkennt, und über jegliches Nutzenkalkül stellt, muss Technologien wie die PID als unzulässig bewerten. Dabei ist nicht zu verkennen, dass die christliche Sicht des Lebens als ein Geschenk Gottes, und des Menschen als sein Ebenbild und Gleichnis die rein ethisch begründete Anthropologie und Motivation für den Lebensschutz noch entscheidend zu vertiefen vermag.



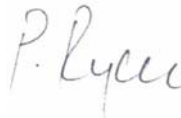
Dr. med. Urs Kayser  
Präsident HLI



Dr. theol. Roland Graf  
Vizepräsident HLI



Dr. med. Nikolaus Zwicky  
Präsident VKAS



Dr. med. Peter Ryser  
Aktuar VKAS



Dr. med. H.-R. Pfeifer  
Präsident AGEAS



Dr. med. Daniel Beutler  
Generalsekretär AGEAS

Korrespondenzadresse: Dr. med. Peter Ryser, Hausmatt 27, 3662 Seftigen

Kopien an:

BR Pascal Couchepin; Prof. Dr. Th. Zeltner, Direktor BAG, Mitglieder der nationalrätlichen und ständerätlichen Kommissionen für Wissenschaft Bildung und Kultur (WBK), SAMW, Schweiz. Aerztezeitung, diverse Medien.