

„Jeder wünscht sich Gesundheit“

Otfried Höffe ist seit Juni 2009 Präsident der Nationalen Ethikkommission im Bereich Humanmedizin (NEK). Der renommierte politische Philosoph mahnt zur Besonnenheit im Umgang mit der Präimplantationsdiagnostik (PID), warnt vor voreiligen Verurteilungen und appelliert an die Vernunft des Einzelnen wie auch des Kollektivs.

Interview: Tanja Aebli / Foto: Marco Ansaloni, Keystone



Otfried Höffe

Für die einen ist die Präimplantationsdiagnostik ein Segen, für andere ein Fluch. Wie stark ist die NEK in dieser Frage gespalten?

Otfried Höffe: Der weit überwiegende Teil der Kommission hat der PID zugestimmt und gegenüber der Vernehmlassungs-Vorlage des Bundesrates eine weniger restriktive Regelung vertreten. Diese Position der Kommission ist in den beiden Stellungnahmen zu diesem Thema (2006 und 2007) und der Vernehmlassungsantwort von 2009 der Öffentlichkeit zugänglich.

Bei der PID bestimmen Eltern und Ärzte über den Wert eines anderen, des ungeborenen Lebens. Wird da nicht eine gefährliche Grenze überschritten?

Daran zweifle ich. Man muss die PID in einen Gesamtzusammenhang stellen. Auch die sog. Pillen danach, die Nidationshemmer, entscheiden über menschliches Leben und sind trotzdem im geltenden Recht erlaubt. Dasselbe gilt für die im Rahmen der Pränataldiagnostik vorgenommenen Spätabtreibungen. Dieses Vorgehen, das nur bei einem grossen gesundheitlichen Risiko für die Frau zugelassen wird, ist für die Eltern psychisch viel belastender und ethisch weit problematischer als die PID. Entscheidend ist sicher, dass die PID nur in Ausnahmefällen erlaubt ist. Nach Ansicht der NEK kommt es dabei auf die Zumutbarkeit für die Eltern an.

Bei der PID werden Embryonen gezeugt, um sie zu überprüfen und gegebenenfalls zu verwerfen. Dies sei ein Mittel zur Menschenzucht, in ihren Auswirkungen moderne Eugenik, monieren Kritiker.

Ich halte dies für eine masslose Übertreibung. Rein medizinisch sind die untersuchungstechnischen Möglichkeiten einer Selektion von komplexen positiven Merkmalen wie Vitalität, Schönheit oder Intelligenz nicht gegeben und werden es wohl auch nie sein. Schliesslich gibt es einen Gesetzgeber und vermutlich auch eine Ärzteschaft, die missbräuchliches Verhalten von vornherein nicht zulassen.

Eines darf ebenfalls nicht vergessen werden: Es gibt Familien, die

schon ein behindertes Kind haben und zum Schluss kommen, dass ein zweites Kind mit gesundheitlichen Beschwerden eine für die Familie und insbesondere die Eltern nicht zumutbare Belastung darstellt. Von dieser Konstellation ausgehend, kann man schwerlich sagen, das habe irgendetwas mit Menschenzucht zu tun.

Und dennoch sickert bei diesem Verfahren eine gewisse Konsummentalität durch...

Das trifft einfach nicht zu. Die PID ist ein sehr kompliziertes, belastendes und aufwendiges Verfahren, das ein Paar nur eingeht, wenn es erhebliche Schwierigkeiten hat, ein Kind ohne eine schwere erbliche Krankheit zu bekommen.

Haben Eltern Anspruch auf ein gesundes Baby?

Nein, das haben sie nicht. Es wäre naiv, wenn Eltern glauben würden, sie hätten einen solchen Anspruch. Neben den genetischen Faktoren gibt es so viele andere Faktoren wie zum Beispiel den Schwangerschaftsverlauf, die Einfluss auf die Gesundheit eines Kindes haben.

Die Nationale Ethikkommission ist im Jahr 2001 als unabhängiges, ausserparlamentarisches Reflexionsorgan eingerichtet worden, das die Politik in medizinischen Fragen aus ethischer Sicht beraten soll. Inwieweit wird die Kommission durch das gesamtgesellschaftliche Denken beeinflusst?

Die NEK sollte das gesamtgesellschaftliche Denken natürlich kennen. Als unabhängiges, ausserparlamentarisches Reflexionsorgan darf sie sich aber nicht nach dem Wind der öffentlichen Meinung drehen, was bereits die Zusammensetzung des Gremiums garantiert: Die Mitglieder sind eigenständige Fachleute aus der Medizin und den Pflegewissenschaften, der Jurisprudenz, der philosophischen und der theologischen Ethik.

Die Gesellschaft scheint vor allem das "gesunde Leben" zu akzeptieren.

Sicher gibt es eine gewisse Tendenz, das gesunde Leben zu befürworten. Jeder wünscht sich selber und seinen Kindern Gesundheit. Aber auch eine andere Bewegung ist sichtbar: Es gibt eine zunehmende Bereitschaft, Menschen zu helfen, die psychisch, körperlich oder intel-

lektuell eingeschränkt sind. Ich denke etwa an behindertengerechte Gebäude, an Behindertenwerkstätten oder an die Hilfsbereitschaft im Alltag. Derartige Einrichtungen und Haltungen waren vor einigen Generationen noch weithin unbekannt. Diese Bewegung ist vom Interesse getragen, allen Menschen ein lebenswertes Dasein zu ermöglichen.

Dennoch: Wo Schädigungen als vermeidbar gelten, schwindet auch die Bereitschaft, mit behinderten Menschen zu leben. Eltern von Kindern mit einer Beeinträchtigung fürchten eine gesellschaftliche Entsolidarisierung mit zunehmenden Stigmatisierungen. Zu Recht?

Selbstverständlich muss man solche Sorgen ernst nehmen. Doch nach den bisherigen Erfahrungen tritt eine solche Entsolidarisierung nicht ein. Jedenfalls muss man respektlosem Verhalten gegen Menschen mit Behinderung oder ihre Eltern klar und kompromisslos entgegenreten.



Auswählen oder annehmen? – An der Präimplantationsdiagnostik scheiden sich die Geister.

Bis kurz vor ihrer Lebensfähigkeit werden Ungeborene mit Beeinträchtigungen, aber guten Überlebenschancen, abgetrieben. In den gleichen Spitälern kämpfen Eltern und Mediziner ums Überleben von Frühgeborenen, die ihr Leben lang unter den Folgen ihrer vorzeitigen Geburt leiden könnten. Ist dies nicht Ausdruck eines höchst ambivalenten Wertemusters?

Es sind unterschiedliche Menschen, die die genannten Haltungen einnehmen. So gibt es Paare, die sich seit Jahren auf ein Kind gefreut haben und es nach der Geburt gewissermassen um jeden Preis erhalten wollen. Jedoch stellt sich bei einer Frühgeburt die Frage, ob das für das Kind um jeden Preis sinnvoll ist. Sowohl in medizinischer als auch in ethischer und rechtlicher Hinsicht gibt es in diesem Bereich schwierig zu beurteilende Fälle.

Gibt es aus Ihrer Sicht einen medizinischen Fortschritt in der Fortpflanzungsmedizin, auf den Sie lieber verzichtet hätten?

Es stellt sich die Rückfrage: Welche Medizin ist für den Menschen sinnvoll und deshalb unterstützenswert und welche eventuell nicht? Bei der PID ist dies gar nicht so leicht zu entscheiden. Man weiss seit Jahrhunderten, dass es schwere Erbkrankheiten gibt. Einige davon können dazu führen, dass eine Totgeburt zu erwarten ist oder dass der Säugling bald nach der Geburt stirbt.

Vor der Möglichkeit der PID mussten sich die betroffenen Eltern entscheiden, ob sie lieber auf Kinder verzichten. Für sie stellt nun die PID eine Chance dar, ein Kind ohne die Gefahr einer schweren erblichen Krankheit zu bekommen. Das ist meines Erachtens ein bemerkenswerter Fortschritt. Doch selbst wenn eine Rechtsordnung dieses Verfahren erlaubt, steht es den Betroffenen frei, es nicht in Anspruch zu nehmen.

Im europäischen Raum ist die Handhabung bezüglich PID höchst unterschiedlich, obwohl es im ethisch-moralischen Denken viele Überschneidungen gibt. Wie ist es dazu gekommen?

Die PID darf nirgends von staatlicher Seite verordnet oder für gesellschaftlich definierte Ziele verwendet werden, die ausserhalb des Wohles des betroffenen Paares stehen. Das ist eine Gemeinsamkeit all dieser Länder. Die Differenzen gehen auf die Frage zurück, ob die Individualität vor oder nach der Einnistung in die Gebärmutter, bzw. wann aus ethischer Sicht die Schutzwürdigkeit des werdenden Lebens beginnt.

Die zweite Vernehmlassung zum Fortpflanzungsmedizingesetz wird bald eröffnet. Wird die Kommission nochmals zur PID Stellung nehmen?

Es ist damit zu rechnen, dass sich die Kommission zur PID nochmals äussert.

insieme hat grosse Bedenken gegenüber der Präimplantationsdiagnostik und fordert eine restriktive Regelung.

Weitere Informationen:

www.insieme.ch>politisches Engagement>Frühdagnostik