

Prof. Dr. Friedhelm Hufen

**Pränatal- und Präimplantationsdiagnostik:
Das Dilemma der vorgeburtlichen Auslese**

Stellungnahmen aus juristischer Sicht

Thesen zum Vortrag in Mainz 29.11.2002

Das Thema steht im Mittelpunkt einer mit rechtlichen und ethischen Argumenten geführten Debatte. Im folgenden sollen die beiden gegenläufigen Positionen vereinfacht, aber vielleicht gerade deshalb plastisch, einander gegenübergestellt werden. Verfasser selbst vertritt die Position B.

Position A: Berufung auf christliches und kantianisches Menschenbild. Dieses liegt auch der Verfassung zugrunde. Streben nach unzweideutigen Grenzen; Furcht vor Dammbrüchen; Vorwurf an die Gegenseite: Hedonismus und Utilitarismus.

Position B: Die Einschränkung von Freiheit ist begründungsbedürftig. Eine Ethik des Heilens hat auch christliche und philosophische Wurzeln. Vor Inanspruchnahme der Verfassung für einseitige ethische Vorstellungen wird gewarnt.

Im folgenden werden diese beiden Positionen thesenartig gegenübergestellt:

Position A: Fettdruck

Position B: Normaldruck

I. Die Ausgangslage

1. Die Diskussion um die PID (Präimplantationsdiagnostik) hat vor allem die Menschenwürde und das Recht auf Leben des Embryo im Blick.

1. Die verfassungsrechtliche Diskussion um die PID muss die Grundrechte aller Beteiligten berücksichtigen. Die Menschenwürde der Patienten und der Grundauftrag der Medizin, menschliches Leiden zu mindern, dürfen gegenüber der Menschenwürde des Embryos nicht aus dem Blick geraten.

2. Das Grundgesetz basiert auf einem christlichen Menschenbild. Dieses bestimmt auch die Würde des Menschen.

2. Unterschiedliche ethische Positionen zur Menschenwürde sind in der pluralistischen Gesellschaft erwünscht und systemimmanent. Unerwünscht und verfassungsrechtlich bedenklich ist es aber, die jeweils rigideste Position zum Verfassungsinhalt zu erklären. Gefragt ist vielmehr die konfliktvermittelnde und rationalisierende Funktion der Verfassung. Auch muss beachtet werden, dass die Diskussion nicht nur in Deutschland geführt wird.

3. PID ist nach geltendem Recht verboten und sollte verboten bleiben.

3. Ob die PID in Deutschland oder gar die Vermittlung von Patienten ins Ausland nach dem Embryonenschutzgesetz schon jetzt verboten sind, ist sehr umstritten. Soweit die PID der Verwirklichung des Kindeswunsches dient, spricht eine verfassungskonforme Auslegung eher dafür, dass sie **nicht** verboten ist.

4. Die Ausgangsfrage lautet: Sollte PID in Deutschland zugelassen werden?

4. Aus verfassungsrechtlicher Sicht lautet die Ausgangsfrage nicht: *„Darf die PID erlaubt werden?“* Sie lautet vielmehr umgekehrt: *„Ist ein Verbot verfassungsrechtlich gerechtfertigt?“*

II. Durch ein Verbot der PID berührte Schutzbereiche von Grundrechten

5. Es gibt kein Recht auf ein gesundes Kind. Risikoeltern ist der Verzicht oder die Adoption zuzumuten.

5. Der Kindeswunsch der Eltern einschließlich der medizinisch indizierten In vitro-fertilisation (künstliche Befruchtung außerhalb des Mutterleibs) ist verfassungsrechtlich geschützt.

6. Es gibt auch kein Recht auf Informationen über den Embryo. Die Gesundheit der Mutter kommt erst nach der Implantation als verfassungsrechtliches Rechtsgut in Betracht.

6. Das Grundrecht der Mutter auf Leben und Gesundheit (Art. 2 Abs. 2 GG) gebietet, diese im Rahmen des medizinisch und rechtlich Möglichen vor schwerwiegenden physischen und psychischen Gefahren im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt zu schützen. Die Frau hat das aus Art. 1 und Art. 2 GG begründete Letztentscheidungsrecht darüber, ob ein in vitro erzeugter Embryo in ihren Körper aufgenommen wird. Voraussetzung ist ihr „Recht zu wissen.“ Ein Verbot der PID greift in diese Rechte ein.

III. Verfassungsrechtliche Rechtfertigung des Verbots - Konfligierende Rechtsgüter

10. Wer die PID zulassen will, ist hierfür argumentationspflichtig.

10. Wie jeder andere Grundrechtseingriff ist das gesetzliche Verbot der PID nur gerechtfertigt, wenn es zur Verwirklichung eines wichtigen Gemeinwohlziels geeignet, erforderlich und zumutbar ist.

11. Der Embryo ist ab der Verschmelzung von Ei und Samenzelle Mensch mit eigener Würde. Die PID ist eine Selektion und bedeutet die nur bedingte Annahme menschlichen Lebens. Sie verzweckt damit den Menschen und stellt einen Eingriff in die Menschenwürde dar.

11. Das Verbot könnte insbesondere durch den Schutz der Menschenwürde des Embryo gerechtfertigt sein. Das würde aber voraussetzen,

- dass der Embryo bereits in diesem Stadium Träger der Menschenwürde ist,
- dass die PID einen Eingriff in die Menschenwürde darstellt und
- dass dieser Eingriff schwerer wiegt als Menschenwürde und Gesundheit der Mutter.

Es ist derzeit verfassungsrechtlich ungeklärt, ob und ab wann dem Embryo die Menschenwürde im verfassungsrechtlichen Sinne (Art.1 GG) zukommt. Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) bejaht dies ab der Nidation (BVerfGE 39, 1 [41]; 88, 203 [251]), geht aber von der Rechtmäßigkeit der medizinisch indizierten Abtreibung aus (BVerfGE 39,1 [49]; 88, 203 [257]).

Ein Eingriff in die Menschenwürde liegt vor, wenn ein Mensch erniedrigt oder zum bloßen Objekt staatlicher Willkür gemacht wird. Aus medizinischer und juristischer Sicht geht es bei der PID nicht um „Selektion“ sondern um eine Untersuchung der Verwirklichungschance neuen Lebens. Es ist nicht erkennbar, worin hier ein Eingriff in die Menschenwürde liegen soll.

12. Die PID führt zur Vernichtung von Embryonen wegen deren Behinderung. Auch verschlechtert sie die Stellung von behinderten Menschen und deren Eltern in der Gesellschaft. Sie verstößt damit gegen das Diskriminierungsverbot des Art. 3 Abs. 3 GG.

12. Aus verfassungsrechtlicher Sicht werden Grundrechte behinderter Menschen durch die PID nicht berührt. Das Verbot der Benachteiligung Behinderter (Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG) ist zwar hochrangig und durch eine Vielzahl staatlicher Maßnahmen zu verwirklichen, kann aber einen Verzicht auf die Verhinderung und Bekämpfung von Krankheiten, die zu Behinderungen führen, nicht rechtfertigen.

IV. Verhältnismäßigkeit eines Verbots

13. Die PID lässt sich nicht auf Fälle schwerer genetischer Risiken beschränken. Sie stellt damit einen Dammbbruch dar, der letztlich zur uneingeschränkten Selektion auch bei leichten Krankheiten und zur positiven Eugenik bis hin zum „Designer-Baby“ führt.

13. „Dammbbruch-Theorien“ und Missbrauchsgefahren sind im Rahmen der Verhältnismäßigkeitsprüfung von Bedeutung, können diese und die konkrete Zuordnung betroffener Rechtsgüter aber nicht ersetzen. Die Verhinderung von Missbrauch durch Begrenzung der PID auf besonders zertifizierte und kontrollierte Institute und besonders schwerwiegende medizinische Indikationen ist gegenüber einem kompletten Verbot das mildere und damit verhältnismäßige Mittel. Spekulationen über unabsehbare Erweiterungen der Indikation sind empirisch nicht nachweisbar und verfassungsrechtlich ohne Gewicht.

14. Der Schwangerschaftskonflikt ist so unvergleichlich, dass er nicht mit der Lage der Frau vor der Implantation verglichen werden kann. Aus der medizinischen Indikation lässt sich also kein Argument für die Zulassung der PID gewinnen.

14. Auch nach dem Wegfall der eugenischen Indikation ist daran festzuhalten, dass bei Gefährdung von Leben und Gesundheit der Mutter eine Abtreibung gerechtfertigt ist. Gegenüber der Pränataldiagnostik (PND) und der Abtreibung ist für Mutter und Embryo die PID der erheblich mildere Eingriff. Die Konfliktsituation vor der Schwangerschaft ist eine andere als während der Schwangerschaft, aber auch sie ist eine schwerwiegende.

V. Konsequenzen

15. Der Gesetzgeber sollte das Verbot der PID bestätigen und die PND und Abtreibung an schärfere Voraussetzungen binden.

15. Für den Gesetzgeber ergeben sich damit folgende Konsequenzen:

- (1) Es ist gesetzlich zu regeln, in welchen Fällen die PID verboten oder erlaubt sein soll.
- (2) Ein Verbot der PID, das auch solche Fälle erfasst, in denen bei einer Implantation eine Gefährdung des Lebens oder der physischen oder psychischen Gesundheit der Mutter droht, ist unverhältnismäßig.
- (3) Will der Gesetzgeber Pränataldiagnostik und Spätabtreibung auch im Falle einer medizinischen Indikation zurückdrängen, dann darf er nicht gleichzeitig die PID und die medizinisch indizierte Nichtimplantation verbieten.