

## **Antrag**

**der Abgeordneten Detlef Parr, Dr. Edzard Schmidt-Jortzig, Dr. Irmgard Schwaetzer, Dr. Dieter Thomae, Hildebrecht Braun (Augsburg), Rainer Brüderle, Ernst Burgbacher, Jörg van Essen, Ulrike Flach, Hans-Michael Goldmann, Dr. Karlheinz Gutmacher, Klaus Haupt, Ulrich Heinrich, Birgit Homburger, Dr. Werner Hoyer, Ulrich Irmer, Gudrun Kopp, Jürgen Koppelin, Dirk Niebel, Hans-Joachim Otto (Frankfurt am Main), Dr. Max Stadler, Dr. Wolfgang Gerhardt und der Fraktion der F.D.P.**

### **Präimplantationsdiagnostik rechtlich absichern**

Der Bundestag wolle beschließen:

#### **I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:**

Das unter ethischen Gesichtspunkten sensible Thema der Fortpflanzungsmedizin ist in der Bundesrepublik Deutschland durch die Erinnerung an die Rassen-Eugenik des Nationalsozialismus historisch belastet. Mit dem dynamischen medizinischen Fortschritt gerade in der Humangenetik und der Reproduktionsmedizin verbinden sich neue Herausforderungen an Gesellschaft und Politik. Sie betreffen auch die Forschungsfreiheit und den Forschungsstandort Deutschland, der trotz seiner hervorragenden Tradition gerade im medizinischen Bereich international an Boden verloren hat.

Die in Deutschland umstrittene Präimplantationsdiagnostik eröffnet durch die Konsequenz einer Aussonderung genetisch geschädigter Embryonen neue Vorgehensdimensionen und ist deshalb mit schwierigen ethischen Fragen verbunden. Durch die Präimplantationsdiagnostik ist es möglich, bei einem künstlich erzeugten Embryo (in vitro) bereits in einer sehr frühen Entwicklungsphase schwere genetische Schädigungen nachzuweisen und die Einpflanzung in die Gebärmutter deshalb zu unterlassen.

Die pränatale Diagnostik, die in Deutschland seit Jahren in wachsendem Maße wegen genetischer Risiken praktiziert wird, erfolgt dagegen erst, wenn eine Schwangerschaft besteht. In Fällen einer genetischen Disposition kann die Schwangerschaft durch die Pränataldiagnostik mit der Möglichkeit eines wegen Gesundheitsgefährdung der Mutter eingeleiteten, nachfolgenden Schwangerschaftsabbruches zu einer „Schwangerschaft auf Probe“ werden. Das bedeutet für genetisch prädisponierte Paare allerdings eine sehr große seelische und körperliche Belastung. Um diese Konflikte zu vermeiden, bleibt für Paare mit Kinderwunsch, aber hohen genetischen Risikofaktoren, nur der Verzicht auf leibliche Kinder oder die Adoption.

Im Zentrum der ethischen Diskussion steht also die Frage, ob es zulässig ist, die Lebenschance von in vitro erzeugten Embryonen unter einen Vorbehalt zu stellen und damit eine bedingte Zeugung vorzunehmen, die die Möglichkeit einer Verwerfung eines genetisch geschädigten Embryos beinhaltet. Es fragt sich, inwieweit Menschenwürde und Lebensrecht des werdenden Lebens in seinen Entwicklungsphasen einer ethisch-rechtlichen Güterabwägung zugänglich sind. Diese Konstellation kann nur unter Berücksichtigung des grundsätzlichen Kinderwunsches des behandelten Paares überhaupt zu einer ethisch ausgewogenen Abwägung führen. Die schwerwiegenden Entscheidungen, die auf dem betroffenen Paar und dem behandelnden Arzt lasten, müssen rechtlich eindeutig abgesichert werden.

Nach der derzeitigen Rechtslage (Embryonenschutzgesetz von 1990) ist der Schutz des künstlich gezeugten Embryos bis zur Einnistung in der Gebärmutter wesentlich weiter gefasst als der des natürlich gezeugten Embryos in derselben Frühphase und vor allem des weiterentwickelten Embryos bzw. Fötus im Mutterleib (Recht des Schwangerschaftsabbruchs nach den §§ 218 ff. StGB).

Einer ethischen Bewertung bedürfen auch Aspekte, die sich aus dem Verfahren der Präimplantationsdiagnostik ergeben. So ist die Anwendung der In-vitro-Fertilisation für die Präimplantationsdiagnostik unverzichtbar. Der Anwendungsbereich der extrakorporalen künstlichen Befruchtung, der bisher auf Störungen der Fertilität beschränkt war, erfährt also eine Ausweitung im Sinne einer genetischen Indikation. Auch stellt sich die Frage nach dem Umgang mit den bei der In-vitro-Fertilisation erzeugten Embryonen, die nicht in die Gebärmutter transferiert werden.

Die Präimplantationsdiagnostik ist ein Teilbereich des großen Themenkomplexes, der sich durch die neuen Methoden der Humangenetik und der Gentechnik ergibt. Er bedarf eines breiten gesellschaftlichen Dialogs, der auf die Frage eine Antwort finden muss, ob in der Bundesrepublik Deutschland zukünftig Forschung mit menschlichen Embryonen in wie auch immer begrenztem Umfang zugelassen werden soll oder nicht. Diese und weitere zentrale Aspekte sind parallel zu den Teilbereichen in einer Grundsatzdiskussion zu klären.

Zehn Staaten der Europäischen Union lassen die Präimplantationsdiagnostik bereits zu. Weltweit wurde die Methode bei mehr als 1300 Paaren angewendet; mehr als 424 Kinder wurden danach geboren.

Die Ethik-Kommission des Landes Rheinland-Pfalz hat 1999 zur Präimplantationsdiagnostik Stellung genommen und erachtet sie in einem eng beschriebenen Rahmen für ethisch und rechtlich zulässig. Allerdings müssten die Grundvoraussetzungen der Präimplantationsdiagnostik gesetzlich geregelt werden, weil sie wesentlich für das Ausmaß des Grundrechtsschutzes seien. Die Bundesärztekammer hat im Februar dieses Jahres einen Richtlinienentwurf zur Diskussion gestellt, der eine eng umgrenzte berufsrechtliche Zulassung der Präimplantationsdiagnostik anstrebt.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf, den Umgang mit der Präimplantationsdiagnostik im Rahmen eines Fortpflanzungsmedizingesetzes zu regeln. Hierbei sind der Stand der medizinischen Wissenschaft und der ethischen Diskussion zugrunde zu legen. Insbesondere ist die Möglichkeit zu würdigen, mit Hilfe der Präimplantationsdiagnostik zum frühestmöglichen Zeitpunkt schwerste genetische Schädigungen von Kindern zu verhüten sowie genetisch schwer vorbelasteten Paaren mit Kinderwunsch diese Methode der Fortpflanzung in Deutschland zu eröffnen, während das unter den derzeitigen Bedingungen nur für wenige Paare im Ausland möglich ist.

Berechtigten ethischen Bedenken wäre gegebenenfalls durch strenge Eingrenzung der Nutzungsmöglichkeiten der Präimplantationsdiagnostik Rechnung zu tragen. Eine Kodifizierung strenger, medizinischer Zulassungskriterien sowie eine zivilrechtliche Würdigung und strafrechtliche Bewehrung müssen ein hohes Schutzniveau und Rechtssicherheit für alle Beteiligten garantieren. Gleichzeitig ist zu gewährleisten, dass der Respekt vor Menschen mit geistigen, seelischen oder körperlichen Beeinträchtigungen in vollem Umfang erhalten bleibt.

Berlin, den 15. September 2000

**Dr. Wolfgang Gerhardt und Fraktion**

