

Gentests an Embryonen:

Sinnvolle Auswahl oder Designer-Babys?

In der Debatte um Gentests an künstlich befruchteten Eizellen fürchten Kritiker Kinder aus dem Katalog. Heute beschäftigt sich der BGH mit dem sensiblen Thema. Er könnte ein Grundsatzurteil fällen. **Von Lea Wolz**



Wo sind die Grenzen der modernen Fortpflanzungsmedizin? Eine Eizelle wird hier gerade im Labor befruchtet
© Ralf Hirschberger/DPA

Darf ein Mediziner künstlich befruchtete Eizellen mit einem Gentest auf mögliche Krankheiten untersuchen – und dann entscheiden, ob er diese vernichtet oder in die Gebärmutter einpflanzt? Oder macht er sich in diesem Fall strafbar? Heute beschäftigt sich der Bundesgerichtshof mit dieser heiklen Frage. Das Urteil könnte weitreichende Konsequenzen haben, denn es geht dabei auch um die Auslegung des Embryonenschutzgesetzes.

Ausgelöst hat die aktuelle Debatte ein Berliner Mediziner. Bei drei erblich vorbelasteten Paaren, die sich für eine künstliche Befruchtung entschieden hatten, hatte er Gentests an Embryonen

vorgenommen. Danach pflanzte er den Frauen nur die Embryonen ein, bei denen kein Gendefekt gefunden worden war. Die anderen bebrütete er nicht mehr, sie starben. Um Rechtssicherheit zu schaffen, zeigte der Mediziner sich anschließend selbst an. Nun muss das oberste deutsche Gericht entscheiden, ob er sich strafbar gemacht hat.

Ein Gesetz mit Spielraum

Damit zwingt der Fall die Richter, Stellung zu einem seit Jahren kontrovers diskutierten Thema zu beziehen. Ärzte und betroffene Eltern warten mit Spannung darauf, wie sich der BGH entscheidet. Denn das Verfahren mit dem sperrigen Namen Präimplantationsdiagnostik (PID) ist in Deutschland verboten. Jedenfalls nach der bis jetzt gängigen Lesart des **Embryonenschutzgesetzes**. Das sieht unter anderem eine Freiheitsstrafe von bis zu drei Jahren für denjenigen vor, der einen im Reagenzglas erzeugten Embryo zu einem "nicht seiner Erhaltung dienenden Zweck" verwendet. Als Embryo gilt die "bereits befruchtete, entwicklungsfähige menschliche Eizelle vom Zeitpunkt der Kernverschmelzung an". Pro Behandlung dürfen in Deutschland maximal drei Embryonen aus befruchteten Eizellen heranreifen und diese müssen gleichzeitig in die Gebärmutter eingesetzt werden.

Für die PID lassen Mediziner mehr Embryonen heranreifen, als sie der Frau einsetzen. Zumeist am dritten Tag nach der Befruchtung wird eine Zelle des Embryos entnommen und das Genom auf Erbkrankheiten untersucht. Die Zellen gelten zu diesem Zeitpunkt als "totipotent", können sich also selbst noch zu einem vollständigen Organismus entwickeln. Totipotente Zellen sind nach dem deutschen Embryonenschutzgesetz einem Embryo gleichgestellt. In dem Berliner Fall, der jetzt vor Gericht verhandelt wird, hat der Arzt ein paar Tage später im sogenannten Blastozystenstadium

Zellen entnommen, die sich noch in verschiedene Gewebe entwickeln können und als "pluripotent" gelten. Für den Test selbst opferte er somit der offiziellen Definition nach kein Leben, doch im Anschluss wählte er aus den getesteten Embryonen aus.

Grenzüberschreitung oder nicht?

Hat der Berliner Mediziner somit eine Grenze überschritten? Das Berliner Landgericht sah dies nicht so. Es hatte den Arzt bereits im Mai 2009 von dem **Vorwurf freigesprochen**, das Embryonenschutzgesetz verletzt zu haben, da der Wortlaut des Gesetzes eine PID nicht verbiete. Der Gesetzgeber habe zwar die Zucht von Embryonen zu reinen Forschungszwecken verboten, nicht aber eine "Selektion wegen erheblicher schwerster Schäden". Der Arzt habe zudem in der Absicht gehandelt, bei seinen Patientinnen eine Schwangerschaft herbeizuführen. Da die Frauen die kranken Embryonen nicht eingesetzt bekommen wollten, habe der Mediziner diesem Wunsch folgen müssen. Denn einen Transfer der Eizellen gegen den Willen der Frau verbietet das Embryonenschutzgesetz ebenfalls. Die Berliner Staatsanwaltschaft legte allerdings Revision gegen das Urteil ein.

Jan-Steffen Krüssel, Fortpflanzungsmediziner an der Uni Düsseldorf und Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin, wünscht sich, dass der BGH das Urteil des Berliner Landgerichtes bestätigt. Die PID wie in anderen Ländern auch für einen eng begrenzten Personenkreis zuzulassen, hält er für sinnvoll. "Für 150 bis 200 Paare pro Jahr mit schweren genetischen Erkrankungen könnte es von Nutzen sein und die Erfolgsaussichten der künstlichen Befruchtung erhöhen", sagt der Mediziner. "Wäre es erlaubt, die Embryonen in diesen Fällen nach den besten Entwicklungsmöglichkeiten auszusuchen, bliebe diesen Paaren viel Leid zum Beispiel durch Fehlgeburten oder Schwangerschaftsabbrüche erspart." Und sie müssten zur Behandlung nicht in andere Länder wie Belgien, Frankreich oder England fahren, in denen die PDI erlaubt ist.

Angst vor Designer-Babys

Für Krüssel ist es zudem nicht schlüssig, dass die PID in Deutschland verboten, die pränatale Diagnostik und damit ein Test auf Krankheiten des Kindes im Mutterleib dagegen erlaubt ist. Wird dabei eine Behinderung festgestellt, ist eine Abtreibung des Fötus unter bestimmten Voraussetzungen möglich. "Eine Vorauswahl durch die PID könnte Schwangeren diese Qual und den schlimmeren Gewissenskonflikt ersparen", meint Krüssel.

Kritiker der PID befürchten, dass die Methode irgendwann nicht nur bei Paaren mit genetischen Defekten angewendet wird. Tatsächlich wird in Ländern, in denen die PID zugelassen ist, ein Vorgehen immer häufiger abgenickt, das eigentlich nur unter engen Voraussetzungen erlaubt ist: Die bewusste Zeugung von sogenannten "Retterbabys", deren Gewebe mit dem eines kranken, auf Stammzellen angewiesenen Geschwisterkindes übereinstimmt. Schlagworte wie Designerbabys tauchen in der Debatte auf. Die Idee, dass die PID Kinder aus dem Katalog ermöglicht, ist für Krüssel aus der Luft gegriffen. "Seriöse Ärzte sortieren Embryonen nicht nach Geschlecht aus", sagt er. "Ein Rundum-Screening ist bei der PID ohnehin nicht möglich, je nach Paar wird gezielt nach vorkommenden Erbkrankheiten gesucht." Auch in England, wo die Methode seit 1990 erlaubt ist, habe sie nicht zu einem Dambruch geführt.

Rechtssicherheit als Ziel

Genau diesen befürchtet allerdings Giovanni Maio, Medizinethiker aus Freiburg, sollte der BGH dem Urteil des Berliner Landgerichtes folgen. Die PID kommt für ihn einer Auswahl gleich, "welcher Mensch leben darf und welcher nicht". Irgendwann werden dann die Embryonen nach den Wünschen der Eltern ausgesucht, vermutet er. "Ist die PID einmal erlaubt, bekommen sie dieses Tor nie mehr

zu." Würde diese Methode zugelassen, würde das am Rande auch andere Fragen berühren. Denn die nicht verwendeten Embryonen wecken Begehrlichkeiten - zum Beispiel von Stammzellforschern. Maio sieht den Gesetzgeber daher in der Pflicht, das Embryonenschutzgesetz in Bezug auf die PID eindeutig zu formulieren.

Dass es nötig ist, in dieser Frage Rechtssicherheit zu schaffen, finden auch andere. Die Bundesärztekammer legte bereits vor zehn Jahren einen Diskussionsentwurf zu einer PID-Richtlinie vor. Auch deutsche Ethikgremien sprachen sich dafür aus, die Rahmenbedingungen für diese Methode zu präzisieren, etwa mit einem Fortpflanzungsmedizingesetz.

Ob die Richter noch am Dienstag ein Urteil aussprechen, ist offen. Die Bundesanwaltschaft ging in ihrer Antragschrift davon aus, dass die Strafbestände im Fall des Berliner Arztes nicht erfüllt sind. Der BGH ist daran zwar nicht gebunden. Spricht das Gericht den Mediziner allerdings frei, wird sich auch die Politik wieder mit dem Thema PID befassen und das Embryonenschutzgesetz eindeutig formulieren müssen.

So unterschiedlich ihre Meinungen auch sind. Bei einem sind sich Krüssel und Maio einig: Es ist gut, dass der BGH sich mit dem Thema beschäftigt.

Von Lea Wolz

MEHR ZUM THEMA

powered by  WeFind