

Die Stellungnahme der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina „Fortpflanzungsmedizin in Deutschland – für eine zeitgemäße Gesetzgebung“

Eine Analyse und Wertung aus der Perspektive des Lebensrechts

Paul Cullen, Michael Kiworr, Axel W. Bauer

Einleitung

Im März 2019 hat die Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina unter Federführung des Mannheimer Medizinrechtlers Jochen Taupitz eine ausführliche Stellungnahme (124 Seiten, 438 Fußnoten, 408 Literaturstellen) zur Fortpflanzungsmedizin veröffentlicht. An dieser Stellungnahme hatten mehr als ein Jahr lang zwei wissenschaftliche Referenten und 15 Autoren, darunter sechs Reproduktionsmediziner, vier Medizinrechtler, ein Molekularbiologe, ein Fertilitätsforscher, ein Philosoph, ein evangelischer Sozialethiker und eine Medizinethikerin gearbeitet. Laut ihrer Satzung besteht die Aufgabe der Leopoldina in der „Förderung der Wissenschaften durch nationale [...] Zusammenarbeit [...] zum Wohle des Menschen und der Natur“. Zur Erfüllung dieses Zwecks bringt sich die Akademie „in die wissenschaftsbasierte Beratung von Öffentlichkeit und Politik ein.“ Das heißt, die Aufgabe der Leopoldina besteht in der Förderung der Wissenschaft und der Erläuterung wissenschaftlicher Erkenntnisse, nicht jedoch in der Formulierung oder gar Durchsetzung gesellschaftspolitischer Ziele.

Die vorliegende Stellungnahme weicht jedoch erheblich von diesen Vorgaben an, besteht sie doch im Kern aus einem wissenschaftlich gerahmten Plädoyer für eine Aushöhlung des Embryonenschutzgesetzes und eine radikale Liberalisierung der Reproduktionsmedizin in Deutschland. In der vorliegenden Analyse versuchen wir, die verschiedenen Argumentationsstränge der Stellungnahme medizinisch, rechtlich, ethisch und gesellschaftspolitisch auseinanderzuhalten und sie einzeln zu kommentieren. Wir wollen den Unterschied zwischen evidenzbasierter Wissenschaft und gesinnungsabhängiger Meinungsäußerung herausarbeiten und so den Verantwortungsträgern in Politik und Gesellschaft einen alternativen Zugang zu diesem wichtigen Dokument ermöglichen.

Die Position der Verfasser zum moralischen Status des Embryos

Es ist zunächst wichtig, dass wir als Verfasser dieser Analyse unsere eigene Position klar darlegen. Wir sind mit der Leopoldina einer Meinung, dass der neue Mensch mit der Befruchtung entsteht. Im Unterschied zur Leopoldina sind wir jedoch der Auffassung, dass ab diesem Zeitpunkt dieser Mensch vollständig mit allen Grundrechten einer Person existiert. Es gibt aus unserer Sicht keine „werdende Menschen“ und erst recht kein „werdendes Leben“, so wenig wie es, um einen Begriff aus der Stellungnahme aufzugreifen, „zukünftige Kinder“ gibt. Für uns sind alle Versuche, eine Grenze zwischen „noch nicht Mensch“ und „bereits Mensch“ zu ziehen, sei es die Implantation, der Herzschlag, die Bildung des Großhirns, die Schmerzempfindlichkeit, die Geburt oder gar die Bildung des Selbstbewusstseins beim Kleinkind willkürlich und nicht zufriedenstellend in der Sache selbst begründbar. Auch Versuche, diese Schwierigkeit durch einen gradualistischen Ansatz zu überwinden, überzeugen uns nicht: das Problem der Grenzziehung wird nicht dadurch gelöst, dass man wie bei der Differentialrechnung in der Mathematik die Anzahl möglicher Grenzen ins Unendliche steigert.

Die Frage, ab welchem Zeitpunkt das individuelle menschliche Leben beginnt, ist allerdings Dreh- und Angelpunkt der Diskussion über die Notwendigkeit einer Überarbeitung des Embryonenschutzgesetzes, die ein zentrales Anliegen der Leopoldina darstellt. Auch hängt die moralische Bewertung vieler Aspekte der Reproduktionsmedizin von der Antwort auf diese Frage ab. Diese Tatsache war auch den Autoren der Stellungnahme bewusst, weshalb sie sich im Abschnitt 4.3 ab Seite 26 mit dem moralischen Status des Embryos befasst haben. Zunächst stellt man das „biologisch unstrittig[e]“ Faktum fest, „dass schon die befruchtete Eizelle menschliches Leben darstellt“. Hiermit wird übrigens impliziert, dass auch der Vorkernstadium „menschliches Leben“ darstellt, eine Position, die unter anderem von dem Schweizer Embryologen Günter Rager geteilt wird.¹

¹ Rager, G.: Der Anfang des individuellen menschlichen Lebens, in: Zeitschrift für Lebensrecht, Heft 25 (2016), S. 134-142. „Am Ende der 2. Reifeteilung, etwa 16 Stunden nach Beginn der Fertilisation, wird einer der beiden haploiden, durch das Crossing-over verschiedenen Chromosomensätze der Oozyte mit dem zweiten Polkörper ausgestoßen. In der Oozyte verbleiben zwei haploide Chromosomensätze, die sich im männlichen und im weiblichen Vorkern (Pronucleus) befinden (Pronucleus-Stadium). Mit dem Abschluss der 2. Reifeteilung und dem Ausstoßen des zweiten Polkörpers ist die genetische Einzigartigkeit des neu entstandenen Menschen festgelegt. Für diese Einzigartigkeit ist es ohne Bedeutung, ob die im männlichen und im weiblichen Vorkern enthaltenen haploiden Genome zunächst noch getrennt vorliegen oder ob sie bereits in einer gemeinsamen Metaphaseplatte angeordnet sind.“

Allerdings wird direkt anschließend diese klare Aussage relativiert. „Die normative Frage, [...] ab wann und mit welcher Intensität menschliches Leben in seiner frühen Entwicklungsphase schutzwürdig ist“, lasse sich „nicht automatisch mit Verweis auf einen biologischen Beginn und nicht allein mit [...] empirischen Befunden der Naturwissenschaften“ beantworten. Um diese normative Frage zu erläutern wenden sich die Autoren sodann den vier sogenannten SKIP-Argumenten (Zugehörigkeit des Embryos zum Spezies Mensch, Kontinuität der Entwicklung vom Embryo zum geborenen Menschen ohne Zäsuren, Identität des Embryos mit dem geborenen Menschen, vollständiges Potential zur Entwicklung des neuen Menschen bereits in der befruchteten Eizelle vorhanden) für einen, wie es heißt, „vergleichsweise strikten Embryonenschutz“ zu. Tatsächlich wird indessen nur eines dieser Argumente, nämlich dasjenige der Potentialität, herausgegriffen, und es wird versucht, dieses mit der Behauptung zu entkräften, dass auch „Keimzellen oder somatische Zellen [...] unter bestimmten artifiziellen Bedingungen“ das Potential besäßen, sich zu einem „lebensfähigen Organismus“ zu entwickeln. Es komme den Verfechtern eines strikten Embryonenschutzes lediglich „auf das natürliche Potential“ an, bezogen auf die „natürliche Entwicklung im Rahmen einer natürlichen Schwangerschaft“, ein Zustand, dessen „normative Relevanz [...] keinesfalls evident“ sei. Die übrigen drei SKIP-Argumente werden lediglich summarisch mit dem Hinweis bedacht, dass „Entsprechendes“ auch für sie gelte.

Diese Schlussfolgerung offenbart allerdings ein Missverständnis des Potentialitätsarguments. Die Schutzwürdigkeit des menschlichen Embryos hängt nämlich gerade *nicht* davon ab, auf welchem Weg er gezeugt wurde, sondern davon, dass er das früheste Stadium des vernunftbegabten Lebewesens *Homo sapiens* darstellt und alle Anlagen zur Entwicklung der restlichen Lebensspanne vor, während und nach der Geburt bereits in sich trägt. Auch eine mögliche Abspaltung eines zweiten Menschen bei eineiigen Zwillingen oder die zumindest theoretisch denkbare Entwicklung aus einer induzierten totipotenten Stammzelle ändern daran nichts. Das Axiom, dass jedes Mitglied der Spezies *Homo sapiens* Träger einer nicht abstufbaren Menschenwürde ist, stellt keine Petitesse dar, sondern ist Grundlage der Verfassungsordnung in Deutschland und in vielen Ländern der westlichen Welt. Dass die weltweite Erörterung dieser „ethischen Wertungsfrage“ noch nicht „annähernd zu einem Konsens“ geführt habe, spricht eher dafür, dass auch Jahrzehnte gegenteiliger Praxis es nicht vermocht haben, ein tiefsitzendes und weit verbreitetes Unbehagen in dieser Frage zu zerstreuen.

Im Folgenden möchten wir die wesentlichen Elemente der Stellungnahme der Leopoldina darstellen und diese einzelnen kommentieren.

Einleitung und Beschreibung der gesellschaftlichen Situation

(Kapitel 1 bis 3)

Zur guten sozialwissenschaftlichen Praxis gehört traditionell eine klare Trennung zwischen der objektiven Beschreibung eines gesellschaftlichen Zustands und den daraus abgeleiteten, in der Regel standpunktgebundenen politischen Empfehlungen. In den letzten Jahren beobachtet man jedoch einen Trend in Richtung des sogenannten „advocacy research“ also der „interessengeleiteten Forschung“². Diese gibt sich mit einer nüchternen Bestandaufnahme nicht zufrieden, sondern setzt sich von vornherein das Ziel, vermeintliche Missstände zu identifizieren und zu beheben, um dadurch die Gesellschaft zu verbessern. Oft wird diese Beeinflussung durch Eigeninteressen der Forscher gelehnet; in vielen Fällen ist sie ihnen selbst nicht mal bewusst. Selbst einem altruistischen Forscher kann es dabei schwerfallen, Zustände mit dem Auge der nüchternen Unparteilichkeit zu betrachten, wenn bei einer bestimmten Sicht berufliche, finanzielle, reputationsbezogene oder sonstige Vorteile in Aussicht stehen.

Diese Beobachtung trifft auf die ersten drei Kapitel der Stellungnahme zu. Hier wird die Situation der Fertilität in Deutschland korrekt und detailreich beschrieben: fallende Kinderzahl, höheres Alter der Eltern bei der ersten Geburt, kleinere Familien, zunehmende Kinderlosigkeit, besonders bei Akademikerinnen, größere Einbindung der Frauen in die Arbeitswelt und der Männer in die Kindererziehung, geringere Bedeutung der Ehe für die Familiengründung insbesondere in Ostdeutschland, größere Akzeptanz der Homosexualität, zunehmende Bedeutung der assistierten Reproduktion, zunehmenden Bedeutung postmaterielle Werte wie persönliche Freiheit und Emanzipation.

Diese Beschreibung ist jedoch keine neutrale Darstellung, sondern enthält eine Reihe von Annahmen, die implizit sind und daher der Offenlegung bedürfen. Immer wieder wird beispielsweise im Bericht das Ziel der Reproduktionsmedizin wie folgt beschrieben: „Wunscheltern zu der Geburt von gesunden Kindern zu verhelfen“. Obwohl an anderer Stelle betont wird, dass die Fortpflanzungsfreiheit ein Abwehrrecht sei, das den staatlichen Eingriff verbiete und das hieraus weder ein Recht auf Kinder noch gar ein Leistungsanspruch des Staats erwachse (Kapitel 5, S. 36), weist der Duktus der Einleitung und der gesamten Stellungnahme in die Gegenrichtung: Jeder, ob verheiratet oder nicht,

² Siehe etwa <https://ctb.ku.edu/en/table-of-contents/advocacy/advocacy-research/influence-policy/main>

in einer Paar- oder sonstigen Beziehung oder Single, ob hetero- oder homosexuell habe grundsätzlich das Recht auf Kinder, ob eigene oder fremde, und der Staat stehe in der Pflicht, diesen Wunsch organisatorisch und finanziell zu unterstützen. Folgerichtig wird die „bürgerliche Familie“ als eine „kulturgeschichtliche Ausnahme“ (S. 22) deklassiert zugunsten „neuer Familienformen“, die die „Nachfrage nach reproduktionsmedizinischer Unterstützung des Kinderwunsches“ erhöhen.

Auch wird der Begriff „gesunde Kinder“ ohne weitere Kommentierung verwendet. Doch was ist „gesund“? Ist zum Beispiel das Down-Syndrom generell eine Störung der *Gesundheit*? Sind Kinder mit einem Down-Syndrom ohne weitere Komplikationen *per se* krank? Wie verträgt sich der verständliche Wunsch nach gesunden Kindern mit der Tatsache, dass das Risiko für Auffälligkeiten bei im Reagenzglas gezeugten Kindern deutlich höher ist als bei Kindern, die auf natürlichem Wege gezeugt worden sind (Fußnote 297, S. 74)? Diese Sichtweise trägt außerdem der Erfahrung der meisten Eltern nicht Rechnung, dass die Freude und das Leid der elterlichen Beziehung nicht nur - und oft nicht primär- vom Gesundheitszustand oder Behinderungsgrad des Kindes abhängen. Auch gesunde Kinder können einem das Herz brechen, während viele Eltern behinderter Kinder berichten, dass gerade diese Mittelpunkt eines liebevollen Familienlebens sind.

Darüber hinaus muss festgehalten werden, dass die gesamte vorgeburtliche Diagnostik nur einen Bruchteil der möglichen Störungen während der Schwangerschaft erfassen kann. Zudem sind nur etwa 4 Prozent aller behinderten Menschen in unserer Gesellschaft bereits bei ihrer Geburt behindert, in den restlichen Fällen ist die Behinderung aufgrund einer Erkrankung, eines Unfalls oder eine andere Einwirkung im Laufe des Lebens dazugekommen.³ Ferner kann die Fixierung auf die Gesundheit des Kindes als Bedingung für dessen Annahme durch die Eltern zu einer problematischen Erwartungshaltung und zu Enttäuschungen führen. So wurde im Jahr 2014 der Fall eines australischen Paares und einer thailändischen Leihmutter bekannt, bei dem Zwillinge zur Welt kamen, von dem eines ein Down-Syndrom aufwies. Nach einiger Diskussion holte das Paar nur das Kind ohne Down-Syndrom nach Australien, was weltweit Empörung auslöste, zumal bekannt wurde, dass der Vater wegen sexuellen Missbrauchs verurteilt war.⁴

³ Statistik der schwerbehinderten Menschen 2013, Tabelle 2.13. 2. Ursachen für Behinderung. Statistisches Bundesamt.

⁴ Wikipedia. 2014 Thai surrogacy controversy. ABC News Australia, 14. April 2016: Baby Gammy: Surrogacy row family cleared of abandoning child with Down syndrome in Thailand. <https://www.abc.net.au/news/2016-04-14/baby-gammy-twin-must-remain-with-family-wa-court-rules/7326196>

Ein weiterer erklärungsbedürftiger Begriff ist der bereits erwähnte Terminus „zukünftige Kinder“ (S. 5) als Beschreibung für Menschen, die gezeugt aber noch nicht geboren sind. Dieser Ausdruck impliziert, dass es nur auf das Kind nach der Geburt, das „Endprodukt“ ankomme. Entgegen allen anderweitigen Behauptungen stehen hier die Interessen der Wunscheltern und nicht die des Kindes im Vordergrund.

Ethische Herausforderungen durch die Fortpflanzungsmedizin (Kapitel 4)

Die wichtigste und grundlegende Frage zum moralischen Status des Kindes in der Zeit vor der Geburt wurde oben ausführlich besprochen. Nachdem die Stellungnahme die Position des „vergleichsweise strikten Embryonenschutzes“ verlassen hat, werden die Restriktionen des Embryonenschutzgesetzes (ESchG) hart kritisiert. Als Kernargument für die Notwendigkeit von Reformen des fast 30 Jahre alten ESchG wird die vermeintliche Notwendigkeit eines embryonalen Scorings als Vorbereitung auf den Transfer des „besten“ Embryos in die Gebärmutter (*elective single embryo transfer*, eSET) ins Feld geführt, um das Risiko einer Mehrlingsgeburt mit ihren vermehrten Komplikationen für Mutter und Kind zu vermeiden. Auch wird zugegeben, dass bereits heute in vielen IVF-Zentren in Deutschland die vom Embryonenschutzgesetz vorgesehenen „Dreierregel“ zugunsten des „deutschen Mittelwegs“ umgangen wird. Nach diesem „Mittelweg“ gilt als Maßstab nicht die Anzahl der befruchteten Eizellen, sondern die Zahl der transferierbaren Embryonen. So werde bei der Befruchtung der Eizellen die „Absterberate mit einkalkuliert“, um am Ende sicherzugehen, dass drei transferierbaren Embryonen übrigbleiben. Dass dieses Vorgehen oftmals zu „überzähligen“ Embryonen führt, wird dabei „in Kauf genommen“ (S. 53).

Als „Wertungswiderspruch“ wird die Gesetzgebung in Bezug auf die Zulassung der „Nidationshemmer“ und des Schwangerschaftsabbruchs ins Feld geführt. Dieses Argument kann aber ebenso gut konträr aufgelöst werden: Wie erklärt man die Straffreiheit der Abtreibung oder die Freigabe von Nidationshemmern vor dem Hintergrund des vom Gesetzgeber im Jahre 1990 jedenfalls noch gewährten Embryonenschutzes?

Rechtliche Grundsatzfragen der Fortpflanzungsmedizin (Kapitel 5)

Die Stellungnahme postuliert, das Embryonenschutzgesetz halte den aktuellen medizinischen und gesellschaftlichen Entwicklungen nicht

mehr stand und bedürfe daher einer Aktualisierung. Darüber hinaus sei das Gesetz in weiten Teilen überholt, unnötig und für eine „freie Wissenschaft ohne Einschränkungen“ schädlich. Andere Länder hätten eine vergleichsweise liberale und „fortschrittliche“ Gesetzgebung; Deutschland gerate durch seine „restriktive“ Gesetzgebung regelmäßig ins Hintertreffen. Hier übersieht die Stellungnahme jedoch, dass andere Staaten oftmals erhebliche Gesetzeslücken oder gar fehlende Regelungen zur Reproduktionsmedizin aufweisen, was der Kommerzialisierung und einer unkritischen Erfüllung von Anforderungen oder „Qualitätsmerkmalen“ in Bezug auf das erwünschte Kind Vorschub leisten kann. Nicht nur, dass bei fehlender Regelung der Schutz von Kindern vor, während oder nach der Geburt eingeschränkt ist oder fehlt, auch der Schutz der betroffenen Wunscheltern vor gesundheitlichen und finanziellen Folgen ist ebenfalls begrenzt beziehungsweise – wenn nicht durch andere Schutzgesetze aufgefangen – erst gar nicht vorhanden.

Mit Blick auf andere Staaten mit ihrer fehlenden oder „liberalen“ Gesetzgebung wird indirekt die Frage gestellt, warum ausgerechnet in Deutschland eine so „rigide“ Gesetzgebung vorhanden sei. Unsere Antwort darauf lautet: Es war Deutschland, in dem während des Nationalsozialismus Selektion, Eugenik, Euthanasie und die Tötung von behinderten Menschen ein Ausmaß annahm, das in der Geschichte der Menschheit bisher einzigartig war und bis heute singulär ist. Und es war auch Deutschland, wo sich Wissenschaft und Ärzteschaft in weiten Teilen der nationalsozialistischen Ideologie unterordneten, diese sogar unterstützten und weiter befeuerten. Das ist der Grund, warum gerade die Gesetzgebung der Bundesrepublik Deutschland in diesem Bereich eine Stringenz aufweist, die sich in Ländern ohne diese traumatische Erfahrung nicht finden lässt.

Damit soll keinesfalls die heutige Reproduktionsmedizin mit dem biologischen Projekt der Nationalsozialisten gleichgesetzt werden. Es wäre jedoch unredlich, bestimmte unheilvolle Entwicklungen im Ansatz nicht zu erkennen und auch zu benennen. Die Selektion „lebensunwerten Lebens“, bei der andere als der oder die Betroffene entscheiden, welche Gene nun „ungesund“ sind und welcher Mensch weiterleben darf, ist heute aufgrund neuer medizinischer Möglichkeiten in erheblichem Umfang vor der Geburt möglich. In diesem Punkt ist der Leopoldina insofern Recht zu geben, als es einer Aktualisierung und Anpassung der Gesetzgebung bedarf, die um 1990 diese neuen Entwicklungen weder vorhersehen noch rechtlich eingrenzen konnte. Nach unserer Auffassung sollte indessen der Impuls nicht in Richtung

einer „Lockerung“ des Embryonenschutzes gehen, sondern vielmehr in Richtung einer Straffung, um aktuellen Bedrohungen durch Selektion, neue Eugenik und nicht zuletzt durch grassierende Kommerzialisierung besser begegnen zu können.

Die Stellungnahme der Leopoldina fordert, dass in einem weltanschaulich neutralen Staat jeder grundsätzlich das Recht haben müsse, sich nach seinen persönlichen moralischen, religiösen und weltanschaulichen Überzeugungen zu richten. Dagegen ist nichts einzuwenden, sofern in der Konsequenz nicht wichtige Rechte anderer Personen substantiell beschnitten werden. Und welches Recht könnte wichtiger sein als das, überhaupt zu existieren? Die gradualistische Sicht der Leopoldina in Bezug auf das Lebensrecht mag für das Fach Reproduktionsmedizin und die Lebensentwürfe vieler Menschen tröstend und zweckdienlich sein, doch ist sie weder logisch zwingend und stringent noch ist sie biomedizinisch begründbar. Im Gegenteil, sie fordert eine Sichtweise, in welcher der Schwächere im Rahmen einer kommerziellen Transaktion zur Verfügungsmasse des Stärkeren wird. Unsere Position mag als rigoristisch erscheinen, doch ihre Preisgabe führt zu einer Beliebigkeit, die als Maßstab nur noch den jeweiligen „Zeitgeist“ akzeptiert. Diese Beliebigkeit ist zudem Ausdruck eines naturalistischen Fehlschlusses, der für gewöhnlich uns von Vertretern einer positivistischen Rechtsauffassung unterstellt wird: Nur weil die Gesellschaft so ist, wie sie ist, kann nicht deduktiv geschlossen werden, dass dieser Zustand normativ zwingend richtig ist. Auch der Leopoldina sind diese Widersprüche bekannt, fragt die Stellungnahme doch „ob es logisch möglich ist, das Wohl einer Person durch Verhinderung ihrer Geburt zu schützen“ (S. 37).

Fortpflanzungsmedizin: Praxis und Regelungsbedarf, Aufklärung und Beratung, Organisation und Finanzierung (Kapitel 6-8)

Das folgende Kapitel 6 bietet aus didaktischer Sicht eine gute Übersicht über die heutigen Methoden der Fortpflanzungsmedizin. Es ist aber nicht frei von sachlichen Verzerrungen, wie unten dargestellt werden wird. Problematisch sind auch einige der ethischen Schlussfolgerungen und politischen Empfehlungen, die hieraus abgeleitet werden. Zuzustimmen ist der Leopoldina, dass Daten reproduktionsmedizinischer Behandlungen und ihrer langfristigen Folgen umfassender als bisher zentral erfasst werden sollen – doch sollte dies nicht wie bisher durch diejenigen reproduktionsmedizinischen Dienstleister erfolgen, welche die Maßnahmen durchführen, sondern durch unabhängige Organisationen und unter Einbeziehung der körperlichen wie

der seelischen Folgen. Auch zustimmungsfähig ist der Forderung, dass bei allen reproduktionsmedizinischen Maßnahmen eine verbindliche Eltern-Kind-Zuordnung gewährleistet sein muss.

Einige Passagen der Stellungnahme entsprechen allerdings nicht den Tatsachen. Dass „keine medizinischen Gründe [vorlägen], die Finanzierung auf 3 Zyklen zu begrenzen“ (S. 9) ist beispielsweise sachlich falsch. Reproduktionsmedizinische Maßnahmen gehen mit einem erheblichen Risiko für die Frau einher, das besonders bei älteren Frauen mit zunehmender Anzahl der Zyklen weiter ansteigt. Ebenfalls ist eine angebliche Diskriminierung von Personen aufgrund ihres partnerschaftlichen Status oder ihrer sexuellen Orientierung problematisch; letzteres ist nach den Gesetzesänderungen zur Legalisierung der Ehe ohne Berücksichtigung des Geschlechts obsolet. Kinder gedeihen am besten, wenn sie, wie die Leopoldina schreibt, „mit liebevollen Eltern in einer geborgenen und förderlichen Beziehung aufwachsen.“ (S. 28). Voraussetzung für eine solche Geborgenheit und Förderung ist unter anderem die Stabilität der elterlichen Bindung, die nach der vorhandenen Empirie durch die gegengeschlechtliche Ehe am besten realisiert werden kann.⁵ Aus diesem Grund genießt die Ehe im Grundgesetz besonderen Schutz (Art. 6 Abs. 1 GG).

Bezüglich der Präimplantationsdiagnostik wird von der Leopoldina gefordert, die Genehmigung durch spezielle Ethikkommissionen komplett abzuschaffen und diese Untersuchung nur von den Wünschen der Eltern, das heißt, da der Vater kein Vetorecht hat, faktisch nur von den Wünschen der Mutter abhängig zu machen. Zudem sollten die Kosten für diese Maßnahme regelhaft „von der Versicherungsgemeinschaft“ getragen werden (S. 10). Wie auch an vielen anderen Stellen im Dokument, versucht man, ethische Ungereimtheiten bei dieser Vorgehensweise durch die Einschaltung einer „psychosozialen Beratung“ auszugleichen. Abgesehen davon, dass die diffuse Verteilung einer Verantwortung nicht deren Aufhebung bedeutet, muss auf den Präzedenzfall der Schwangerschaftskonfliktberatung hingewiesen werden,

⁵ Benson und Kollegen fanden, dass bis zum 5. Lebensjahr des Kindes 27% nicht-verheirateter gegengeschlechtlicher zusammenlebender Paare sich getrennt haben verglichen mit 9% der verheirateten gegengeschlechtlichen zusammenlebenden Paare. *Benson H.: Married and unmarried family breakdown. Bristol Community Family Trust 2009.* Neuere longitudinale Daten von der Bowling Green State University in Ohio zeigen zudem, dass die Wahrscheinlichkeit einer Trennung gleichgeschlechtlicher Paare (Männer und Frauen) im Verlauf etwa doppelt so hoch ist als bei zusammenlebenden gegengeschlechtlichen Paaren, egal ob verheiratet oder nicht, wobei eine Ehe in allen Fällen zur einer Senkung der Trennungswahrscheinlichkeit führte. *Joyner K, Manning W, Bogle R.: Gender and stability of same-sex and different-sex relationships among young adults. Department of Sociology, Bowling Green State University, June 19, 2017, Working Paper 2015-23-v4.*

die in vielen Fällen von beiden Seiten als mehr oder weniger lästige Pflicht empfunden wird und bei der die Ablehnung der Beratung nicht als Grund dafür ausreicht, den Beratungsschein nicht auszustellen.

Schließlich beschreibt und befürwortet die Leopoldina zwei reproduktionsmedizinische Techniken, die Eizellspende und die Leihmutterschaft, die bisher in Deutschland gänzlich verboten sind. Der Grund für das Verbot ist einerseits die Instrumentalisierung einer Frau zur Erfüllung eines Kinderwunsches zumeist fremder Dritter und andererseits die erheblichen körperlichen, psychologischen und wohl auch ethischen Risiken, die mit diesen Techniken verbunden sind. Zwar werden diese Risiken in der Stellungnahme erwähnt, doch werden sie marginalisiert. Zudem wird auch hier angenommen, solche Risiken ließen sich mit einer adäquaten „psychosoziale Beratung“ und Regelungen etwa zur Höhe der „Aufwandsentschädigung“ beherrschen. Auch wird wenig überzeugend und aus ethischer Perspektive inadäquat argumentiert, solche Techniken würden ohnehin von Deutschen im Ausland in Anspruch genommen. Dabei ist die Leopoldina überzeugt, dass in Deutschland „der Gefahr einer Ausnutzung sozialer Notlagen potenzieller Spenderinnen ... effektiv begegnet werden“ könnte (S. 9). Die Schwierigkeiten von Kindern eines solchen Arrangements bei der Identitätsfindung als „unbegründet“ zu negieren ist jedoch leichtfertig und steht in Widerspruch zum derzeitigen Forschungsstand⁶.

Das Argument, im Sinne der Gleichbehandlung der Geschlechter müsse eine Samenspende der Eizellspende gleichgestellt werden, kann nur aufrechterhalten werden, wenn man wichtige biologische Unterschiede zwischen den Geschlechtern ausblendet. Denn während eine Samenspende medizinisch für den Spender unproblematisch ist, ist die Eizellspende trotz Verbesserung der Technik stets mit erheblichen gesundheitlichen Risiken für die Spenderin verbunden.

Auch die grafische Darstellung der Leopoldina *Wie aus einer befruchteten Eizelle ein Embryo entsteht. Vom Beginn der Befruchtung bis zur Einnistung in die Gebärmutter vergehen ungefähr 6 bis 7 Tage* (S. 49) deckt sich nicht mit aktuellen wissenschaftlichen Kenntnissen. Selbst die Wortwahl ist unzutreffend, denn ab dem Zeitpunkt der Befruchtung ist der Embryo bereits existent und nicht erst zu einem späteren Zeitpunkt. Deshalb ist die Wortschöpfung „Präembryo“ ideologi-

⁶ Siehe etwa Francis L. Is surrogacy ethically problematical? The Oxford Handbook of Reproductive Ethics, Oxford University Press 2017, S. 388-406.

scher und nicht wissenschaftlicher Natur.⁷ Ferner ist die Nidation kein bloßer Zeitpunkt, sondern vielmehr ein Prozess, der durchschnittlich 7 Tage dauert. Die Absicht der Leopoldina ist erkennbar: Ein Embryo vor der Einnistung beziehungsweise vor dem Einsetzen in die Gebärmutter soll in seiner Existenz und seiner Schutzwürdigkeit abgewertet werden mit dem Ziel, Eingriffe weniger problematisch erscheinen zu lassen. Doch entweder ist es bereits ein Embryo oder eben nicht, weshalb der Begriff „Präembryo“ wenig Eingang in die Wissenschaft gefunden hat.

In der Stellungnahme wird eine Veröffentlichung aus dem Jahre 2006 des *Centre for Conflict Studies* an der Universität Marburg zitiert⁸, um zu belegen, dass nur etwa ein Fünftel der an IVF beteiligten Paare im Embryo ein menschliches Lebewesen mit Menschenwürde oder Lebensrecht sehen (S. 27). Allerdings wird auch konzediert, dass trotz dieser Sicht fast zwei Drittel der Paare das Embryo als „ihr Kind bzw. eher als ihr Kind“ ansehen. Verschwiegen wird zudem von der Leopoldina ein weiteres Ergebnis der zitierten Arbeit, nämlich dass die befragten Genetiker, Ethiker und Hebammen mehrheitlich der Meinung waren, das neue Leben beginne eben nicht erst mit der Nidation, sondern bereits mit der Befruchtung. Auch der Begriff *elective single embryo transfer* ist problematisch. Richtiger müsste es heißen *selective single embryo transfer*. Bei dieser Methode werden bewusst deutlich mehr Embryonen „produziert“, um eine größere „Auswahl“ zu haben. Dabei wird billigend in Kauf genommen, dass eine umso größere Anzahl an Embryonen ausselektiert wird und zugrunde geht.

Eine zentrale Forderung der Stellungnahme ist, dass das „Wohl des Kindes und die Rechte und Interessen der später erwachsenen Person [...] bei allen fortpflanzungsmedizinischen Maßnahmen maßgeblich zu berücksichtigen“ seien. Allerdings entsteht ein *Kind* erst auf magische Weise entweder mittels einer Reise durch den Geburtskanal beziehungsweise durch die Entfernung aus dem Bauch der Mutter oder Leihmutter im Wege eines Kaiserschnitts.

⁷ Auffallend ist in der gesamten Literatur zu diesem Thema ist, wie mit Neologismen versucht wird, Tatsachen zu vernebeln und unangenehme Kanten zu schleifen: „werdendes Leben“, „zukünftige Kinder“, „zukünftige Mütter“, „Präembryo“, „Schwangerschaftsunterbrechung“ usw.. Man kann auf diesem schwierigen Terrain durchaus unterschiedlicher Meinung sein, aber erst durch die Klärung der Begriffe wird ein Dialog überhaupt möglich. „Wenn die Worte nicht stimmen, dann ist das Gesagte nicht das Gemeinte. Wenn das, was gesagt wird, nicht stimmt, dann stimmen die Werke nicht. Gedeihen die Werke nicht, so verderben Sitten und Künste. Darum achte man darauf, dass die Worte stimmen. Das ist das Wichtigste von allem.“ Konfuzius (551-479 v. Chr.).

⁸ *Krones T, Schlüter E, Neuwohner E, El Ansari S, Wissner T, Richter G*: What is the preimplantation embryo? *Social Science and Medicine* 63 (2006): 1-20.

Abschließende Beurteilung

Die Stellungnahme der Leopoldina stellt eine umfangreiche Fleißarbeit dar, die mit Sicherheit viele Arbeitsstunden gekostet hat. Die große Zahl an Autoren, ihre fachliche Breite und die sehr umfangreiche Literatur legen auf den ersten Blick nahe, dass hier umfassend und abwägend das ganze Feld ausgewogen dargestellt wird, sodass das Dokument eine gute Grundlage für Entscheidungsträger und politisch Verantwortliche bilden kann.

Doch dies ist leider nicht der Fall; vielmehr ist dieser Text ein unverhohlenes Plädoyer für die Freigabe des kompletten Spektrums der Reproduktionsmedizin für jedermann, für gegengeschlechtliche Paare, gleichgeschlechtliche Paare, wohl auch für Singles, fast ohne Altersbegrenzung sowie auf Kosten der Versicherungsgemeinschaft und der Steuerzahler.

Das Embryonenschutzgesetz soll in einer Weise entkernt werden, dass weder vom Begriff *Embryo* noch vom Begriff *Schutz* etwas übrig bleibt. Der pränatalen Selektion soll Tür und Tor geöffnet werden. Leihmutterschaft und Eizellspende würden praktisch unbegrenzt freigegeben. Dass die geforderte Erlaubnis zur „Aufwandsentschädigung“ in die Kommerzialisierung der Fortpflanzung hineinführen würde, liegt auf der Hand.

Hier wird versucht, das Recht des Stärkeren und der wirtschaftlich besser Situierten auf Kosten der Schwächeren und Ärmeren wie Kinder vor und nach der Geburt, Frauen in einer Notlage, ziemlich unverhohlen durchzusetzen. Kinder sind indessen keine Ware, und Frauen sind keine Gebärmaschinen. Eigentlich dachten wir, dass in unserer Gesellschaft in diesen Punkten Konsens herrsche. Dem ist offensichtlich nicht so.