

Staatsministerin Prof. Dr. Maria Böhmer MdB

Rede zur 2./3. Lesung des Gesetzes zur Präimplantationsdiagnostik

am 7. Juli 2011

vor dem Deutschen Bundestag

Sehr geehrter Herr Präsident,
sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen!

Jeder von uns hier im Deutschen Bundestag steht vor einer Gewissenentscheidung, wenn es um ein Verbot oder eine Zulassung der PID geht. Ich habe meine Entscheidung sehr bewusst getroffen, weil der Schutz des Lebens vom Anfang bis zum Ende mich stets bei meinen politischen Entscheidungen geleitet hat. Deshalb spreche ich mich aus großer Überzeugung für ein Verbot der PID aus.

Im Jahr 2002 habe ich mich intensiv mit der Frage beschäftigt, die grundlegend ist: Ab wann ist menschliches Leben schützenswert? In der damaligen Debatte ging es um die embryonale Stammzellforschung. Gemeinsam mit meinen Bundestagskolleginnen Margot von Renesse und Andrea Fischer habe ich das Stammzellgesetz formuliert. Es beinhaltet ein klares Nein zur verbrauchenden Embryonenforschung. In der Debatte um Patientenverfügungen habe ich den Gesetzentwurf meines Kollegen Wolfgang Bosbach unterstützt, der ein Abschalten der Geräte nur im Fall einer irreversibel tödlich verlaufenden Krankheit erlaubt. Und bei der Debatte um Spätabtreibungen habe ich mich dafür eingesetzt, dass Spätabtreibungen vermieden werden, wir den Eltern helfend zur Seite stehen und allein die gesundheitliche Gefährdung der Mutter einen späten Schwangerschaftsabbruch rechtfertigen kann.

Die Frage der PID ist zweifellos sensibel. Natürlich wünschen sich Eltern ein gesundes Kind. Doch haben sie auch ein Recht darauf? Ich weiß um die Verzweiflung der Paare. Ich weiß um die Angst, ein nicht lebensfähiges oder schwerbehindertes Kind zu bekommen. Das habe ich in vielen Gesprächen erfahren. Doch rechtfertigt dies alles eine Selektion, ein Aussortieren von Embryonen? Ich habe die große Sorge, dass der Preis zu hoch ist und wir den Schutz des Lebens unwiederbringlich preisgeben.

Ich möchte Ihnen zehn Gründe darlegen, die für mich für ein Verbot der PID maßgebend sind.

Erstens: Wer über die PID diskutiert, muss sich der Grundfrage stellen, wann menschliches Leben beginnt. Es beginnt mit der Verschmelzung von Ei und Samenzelle. Das ist mehr als ein kleiner Zellhaufen, es ist ein Embryo, der bereits alle genetischen Anlagen in sich trägt. Nach meinem Verständnis darf es daher keinen Qualitätsunterschied geben zwischen einem Embryo, der außerhalb des Mutterleibs in der Petrischale liegt, und einem sich bereits im Mutterleib entwickelnden. Beide müssen von Anfang an geschützt werden und haben ein Recht auf Leben.

Zweitens: Wer die PID befürwortet, muss heute Antwort auf viele Fragen geben: Wer soll die Grenzen definieren und sie entsprechend der medizinischen Entwicklung fortschreiben? Wer soll bestimmen, was eine „schwere“ Erkrankung ist und wer rechtfertigt diese Entscheidung? Wer entscheidet darüber, was mit den Embryonen passiert, die als nicht lebenswert verworfen werden? Die European Society of Human Reproduction and Embryology sammelt weltweit Daten der Zentren, die PID durchführen. Sie veröffentlichte im November 2010 Zahlen, nach denen im Jahr 2007 auf ein geborenes Kind mehr als 33 verworfene Embryonen kamen. Wir dürfen diese Selektion nicht zulassen, eine mögliche Schädigung des Embryos darf nicht dazu führen, dass ihm die Existenzberechtigung abgesprochen wird. Deshalb hat der deutsche Bundestag eine eugenische Indikation bei Schwangerschaftsabbrüchen sehr bewusst abgelehnt.

Drittens: Unser christliches Menschenbild lässt uns jeden Einzelnen in seiner Einzigartigkeit und Würde annehmen. Dazu gehört auch die Überzeugung, dass Menschen mit Behinderungen keine Zumutung, sondern Teil unserer Gesellschaft sind. Sie verdienen unsere besondere Zuwendung.

Viertens: Die Zulassung einer PID wird Eltern von Kindern mit Behinderungen aber unter Rechtfertigungszwang setzen: Warum haben sie ihrem Kind das Leid nicht erspart? Warum sollen die Kosten für die Pflege von Kindern mit Behinderungen von allen Teilen der Gesellschaft getragen werden? Das ist fatal. Wir müssen Familien in ihrer Fürsorge und Pflege behinderter Familienmitglieder zur Seite stehen und für eine breite gesellschaftliche Akzeptanz sorgen. Therapien und Rahmenbedingungen müssen weiter verbessert werden, um Eltern das Ja zum Kind zu erleichtern.

Fünftens: Mit Hilfe von Diagnostik lassen sich Krankheiten erkennen, doch eines werden wir niemals können: Das Leid vorhersehen, das ein Mensch zu tragen hat. Wir dürfen uns nicht anmaßen, körperliche oder intellektuelle Beeinträchtigungen mit Leid gleichzusetzen. All jene, die einmal mit behinderten Menschen gesprochen haben und den Lebenswillen dieser Menschen erleben durften, werden mir zustimmen.

Sechstens: Wir werden niemals vorhersehen können, ob es zum Zeitpunkt des Ausbruchs einer Krankheit eine Heilmethode geben wird. Wie wollen wir also entscheiden, ob ein Embryo aufgrund einer Krankheit heute verworfen wird, wenn wir nicht wissen, ob es Chance auf Heilung geben wird? Das trifft besonders auf spätmanifestierende Erkrankungen wie beispielsweise Brustkrebs zu. Und wer vermag zu entscheiden, ob die ersten Jahren bis zum Ausbruch der Krankheit nicht lebenswert sind?

Siebtens: Die PID hält nicht, was sich viele Befürworter von ihr versprechen. Viele Krankheiten lassen sich durch sie nicht erkennen und treten erst im Lauf einer Schwangerschaft auf. Die Erfahrungen aus anderen Ländern zeigen uns deutlich: Die PID verhindert somit keine Spätabtreibungen, denn viele Paare entscheiden sich nach Bekanntwerden einer Krankheit oder eines Gendefekts für einen Abbruch.

Achtens: Immer wieder hören wir in der Debatte, zwischen dem Verbot der PID und der gesetzlichen Regelung zum Schwangerschaftsabbruch bestehe ein Wertungswiderspruch. Dem ist nicht so! Bei einem Abbruch handelt es sich um eine nicht vorhersehbare, oft existenzielle Konfliktsituation. Bei der PID ist einzig und allein ein eventueller Gendefekt Anlass zur Zerstörung des Embryos. Mit der PID wird so die Erlaubnis eingeführt, menschliches Leben aufgrund unerwünschter Eigenschaften zu verwerfen. Ich will hier noch einmal in Erinnerung rufen: Eine Spätabtreibung ist nicht erlaubt, sie ist lediglich straffrei gestellt. Der Grund, dass man glaubt, mit einem behinderten Kind nicht leben zu können, reicht nicht aus, um eine Abtreibung durchführen zu lassen. Sollte das

in der Praxis anderweitig gehandhabt werden, rechtfertigt es noch lange nicht die Zulassung einer PID.

Neuntens: Der Hinweis auf eine Zulassung der PID im Ausland führt ins Leere. Wir dürfen uns nicht dazu verleiten lassen, weitergehende gesetzliche Normen aus dem Ausland zum Bezugspunkt unserer eigenen Gesetzgebung zu erheben. Damit wären wir Getriebene und würden uns nur noch nach den gesetzlichen Normen in anderen Ländern richten.

Zehntens: Eine Zulassung der PID bedeutet zweifellos einen Dambruch. Die eng gefassten Ausnahmeregelungen werden nicht lange Bestand haben. Das zeigen uns die sprunghafte Ausweitung der Pränataldiagnostik in Deutschland und die ständige Ausdehnung der Anwendungsbereiche der PID im Ausland ganz deutlich. Davor dürfen wir nicht die Augen verschließen.

Ich möchte Ihnen einen Gedanken aus einem Interview mit einer Ärztin mitgeben, der mich besonders bewegt hat: Ein Freisein von Beschwerden ist keine Garantie für ein gelingendes Leben. Nehmen wir das Leben an, wie es ist und machen jede und jeder für sich das Beste daraus. Ich bitte Sie heute um Ihre Stimme zum Schutz des Lebens.

Vielen Dank.