

Hille Haker
Hauptsache gesund?

Hille Haker

Hauptsache gesund?

Ethische Fragen der Pränatal-
und Präimplantationsdiagnostik

Kösel



Verlagsgruppe Random House FSC-DEU-0100

Das für dieses Buch verwendete FSC®-zertifizierte Papier

Munken Premium Cream liefert Arctic Paper Munkedals AB, Schweden.

Copyright © 2011 Kösel-Verlag, München,

in der Verlagsgruppe Random House GmbH

Umschlag: Elisabeth Petersen, München

Umschlagmotiv: © This Is Not Me/Corbis

Lektorat: Melanie Bradtka

Druck und Bindung: GGP Media GmbH, Pößneck

Printed in Germany

ISBN 978-3-466-36871-6

Weitere Informationen zu diesem Buch und unserem gesamten
lieferbaren Programm finden Sie unter

www.koesel.de

Inhalt

Vorwort	9
Einleitung	17
1 Ethik der Elternschaft I:	
Wünsche und Grenzen des Könnens	23
Neue Formen der Elternschaft – aktuelle Erfahrungen	24
<i>Eine Eizellspenderin und zwei Leihmütter</i>	27
<i>Folgen der »neuen« Elternschaft</i>	30
Elternschaft zwischen Biologie und sozialer Praxis	34
<i>Was ist Elternschaft?</i>	37
<i>Das Streben nach einem gelingenden Leben und moralische</i> <i>Verantwortung</i>	41
<i>Eltern-Kind-Beziehungen als »gewählte Beziehungen«</i>	45
Die Sehnsucht nach Glück – und die Grenzen	48
<i>Frauen heute – zwischen Emanzipation, Familie und Beruf</i>	49
<i>Die Schwächen der Ethik der »privaten Autonomie«</i>	52
Ethische Dilemma-Situationen	56
<i>Diagnose Downsyndrom – was nun?</i>	56
<i>Wenn Eltern um die »richtige« Entscheidung ringen</i>	62
<i>Wann beginnt das elterliche Fürsorgegebot?</i>	65
2 Die Medikalisierung der Schwangerschaft im 20. Jahrhundert	69
Medizinischer Fortschritt und Schwangerschaft	70
<i>Neuer Umgang mit Schwangerschaft</i>	72
<i>Die Biologisierung der Fortpflanzung</i>	78

Der Schatten der Eugenik und die Humangenetik	80
<i>Das Ziel der »Volksgesundheit«</i>	81
<i>Humangenetik nach dem Zweiten Weltkrieg</i>	83
<i>Fortschritt der Genforschung</i>	85
<i>Wertewandel: Kinderrechte und eine neue Haltung gegenüber behinderten Menschen</i>	86
<i>Der Begriff der »reproduktiven Autonomie«</i>	90
<i>Herausforderung Bioethik</i>	92
Pränataldiagnostik als Instrument der Schwangerenvorsorge	93
<i>Die Entwicklung von Gentests</i>	94
<i>Die Kommerzialisierung der Gentests</i>	97
<i>Richtlinie zur Pränataldiagnostik</i>	100
<i>Die Pränataldiagnostik aus Sicht der Eltern</i>	103
<i>Stichwort Risikoschwangerschaft</i>	106
Eltern werden unter Vorbehalt?	111
<i>Vom Wert des Wissens</i>	112
<i>Im Konfliktfall</i>	115
<i>Handlungsoptionen während der Schwangerschaft</i>	117
<i>Umgang mit Krankheit und Behinderung – das Beispiel Downsyndrom</i>	120
Wenn die Lebensplanung ins Wanken gerät	125
<i>Das Prinzip Autonomie: Die Verlagerung der Verantwortung auf Frauen und Paare</i>	127
3 Wenn ein Kind nicht gesund ist	131
Die gesetzliche Regulierung des Schwangerschaftskonflikts	132
<i>Globale Entwicklungen in der Reproduktionsmedizin</i>	133
<i>Reizthema Schwangerschaftsabbruch</i>	134
Ethische Reflexionen und die schwierige Frage nach der Güterabwägung	139
<i>Wenn »Normalität« zur Norm wird</i>	139
<i>Die Abwägung von Lebensqualität</i>	141
<i>Zwischen einer Ethik des Mitleids und der Unantastbarkeit des Lebens</i>	142
<i>Die Bewertung der elterlichen Autonomie</i>	147

Unvollkommen – Erfahrungsbericht einer Schwangerschaft	150
<i>Schwanger und voller Vorfreude</i>	152
<i>Selbstkontrolle und Kontrolle des Kindes</i>	154
<i>Schwangerschaft in der Schwebel</i>	157
<i>Das Kind wird »sichtbar«</i>	159
<i>Die Diagnose</i>	161
<i>Und plötzlich sind da Fragen über Leben und Tod</i>	164
<i>Die Frage nach dem »richtigen« Handeln geht uns alle an</i>	169
4 Assistierte Fortpflanzung und Präimplantationsdiagnostik . .	175
Sexualität und Fortpflanzung in der modernen Gesellschaft	176
<i>Familiengründung als individuelle Entscheidung</i>	176
<i>Die Haltung der Kirche</i>	177
<i>Verantwortlicher Umgang mit Sexualität</i>	180
Die Debatte um Natürlichkeit und Künstlichkeit	183
<i>Ein neuer Naturalismus und die moderne Technik</i>	184
<i>Die genetische Analyse als legitime Praxis?</i>	185
<i>Wie viel staatliche Regulierung ist nötig?</i>	189
Ungewollte Kinderlosigkeit	192
<i>Die Befruchtung im Labor – und die Debatte um die Einführung</i>	193
<i>Das Embryonenschutzgesetz</i>	196
<i>Wenn der Kinderwunsch ins Labor führt</i>	199
<i>Die Risiken der assistierten Fortpflanzung</i>	204
<i>Wer wird behandelt? Unter welchen Bedingungen?</i>	205
<i>Das Problem der Mehrlingsschwangerschaften</i>	211
Hoffnungsträger Präimplantationsdiagnostik	213
<i>Wenn »Risikopaare« ein gesundes Kind möchten</i>	214
<i>Wird in Zukunft alles getestet, was getestet werden kann?</i>	216
<i>Vom Test zur Auswahl</i>	222
<i>Erhöhtes Komplikationsrisiko</i>	223
<i>Warum man in Deutschland so zurückhaltend ist</i>	225

5 Ethik der Elternschaft II: Das »gewählte« Kind? –	
Eine abschließende Reflexion	231
Von der Verantwortung der Eltern	232
<i>Elternschaft als asymmetrische Beziehung</i>	233
<i>Von der Wahl des Embryos zur Annahme des Kindes</i>	235
Elternschaft als Ethik der Beziehung	241
<i>Die Sorge um das Wohlergehen des Kindes</i>	242
<i>Die Frage nach dem »moralischen Status« von Embryonen</i>	244
<i>Zwischen Selbstsorge und Fürsorge</i>	249
<i>Es gibt kein Recht auf ein gesundes Kind</i>	253
Anhang	257
Anmerkungen	258
Weiterführende Literatur	267

Vorwort

Es ist der verständlichste Wunsch, den Eltern überhaupt haben können: dass ihr Kind gesund auf die Welt kommen und gesund bleiben möge. Der Wunsch drückt die Sorge aus, die die Beziehung von Eltern zu ihren Kindern prägt, sind sie es doch, die für einen langen Zeitraum für das Wohlergehen der ihnen anvertrauten Kinder Verantwortung tragen. Eltern wissen, dass es keine Garantie für die Gesundheit ihrer Kinder gibt. Elternschaft bedeutet daher nicht nur die aktive Sorge *für* ein Kind, sondern eben auch die Sorge *um* ein Kind. Dies drückt sich in dem immer wieder zu hörenden Satz schwangerer Frauen aus: *Hauptsache, es ist gesund!* Denn letztlich können sie nur hoffen, dass die Entwicklung ihres Kindes gut und »normal« verläuft – Gewissheit gibt es aber trotz aller medizinischen Fortschritte dafür nicht.

Gesundheit als wichtiger, zuweilen sogar wichtigster Bestandteil des Wohlbefindens eines Menschen ist ein Wert, der uns besonders dann schmerzhaft bewusst wird, wenn er bedroht ist. Das gilt für unser eigenes Leben, aber eben auch für das Leben unserer Angehörigen und Freunde. Gesundheit ist ein Gut, das prekär ist, da wir trotz aller Vorkehrungen niemals vor Krankheit gefeit sind. Wenn bestimmte Krankheitsmerkmale zur Konstitution werden, sprechen wir von Behinderung. Diese können wir vielleicht lindern und mit medizinischen und sozialen Mitteln kompensieren, aber wir können sie in den allermeisten Fällen nicht heilen, das heißt in Gesundheit verwandeln. Und so sehr Krankheit – wie auch letztlich der Tod – zum menschlichen Leben gehört, so sehr fürchten wir sie doch auch, weil wir intuitiv davon ausgehen, dass uns ein Leben in Gesundheit mehr Wohlbefinden, Lebensmöglichkeiten und Freiheiten gibt als ein Leben in Krankheit. Denn Krankheit – und mehr noch ein Leben mit Behinderung – ist (meistens) mit Schmerzen verbunden, mit Abhängigkeiten und Einschränkungen, die zum Teil medizinisch, zum Teil aber auch gesellschaftlich verursacht sind.

Es gibt sicher gute Gründe dafür, ein Leben in Abhängigkeit von anderen, sei es durch Unmündigkeit im Kindesalter, durch Krankheit, Behinderung oder auch durch die nachlassende Selbstständigkeit im Alter, als den *Normalfall* des menschlichen Lebens anzusehen und gerade nicht als Abweichung von der »Normalität«. Und sicher wäre es falsch, Menschen, die mit einer Behinderung leben, auf diese Identität festzulegen – deshalb wird es heute oft vorgezogen, von »Menschen mit Behinderung« zu sprechen und nicht von »behinderten Menschen«. Trotzdem: Auch wenn wir diese Einschränkungen durchaus anerkennen, bedeutet das nicht, dass wir Gesundheit nicht trotzdem als sehr hohes Gut schätzen.

Aber was geschieht eigentlich, wenn nicht unsere eigene Gesundheit auf dem Spiel steht, sondern die Gesundheit der Kinder, die wir in die Welt setzen? Gibt es eine neue »verantwortliche Elternschaft«, die die Gesundheit eines Kindes betrifft, noch bevor es geboren wird? Tragen Eltern die Verantwortung dafür, dass ihre Kinder gesund auf die Welt kommen oder, um es bescheidener zu formulieren, wenigstens nicht mit feststellbaren Krankheiten geboren werden? Welche Handlungsweisen sind eigentlich von Paaren gefordert, die Eltern werden oder werden wollen? Und wo sind die Grenzen ihres Handelns anzusetzen?

Hauptsache gesund – dieser Satz stimmt nicht immer. Wenn erst einmal eine Beziehung zu einem Menschen besteht, dann tritt unter Umständen der Wert der Gesundheit hinter dem Wert dieser Beziehung zurück. Dann sagen Eltern womöglich: »Wir schaffen das schon irgendwie.« Dies ist ebenfalls ein sorgenvoller Satz, und er zeugt neben dem Selbstvertrauen auch von Ungewissheit und Unsicherheit – ganz gleich, ob er nun mit Blick auf die Belastungen der Partnerschaft, im Kontext einer reproduktionsmedizinischen Unfruchtbarkeitsbehandlung gesagt wird, oder ob es um die Entscheidung geht, eine Schwangerschaft nach Feststellung eines Krankheitsbefunds fortzusetzen. Aber was ist, wenn Frauen und Paare vor oder während einer Schwangerschaft zu dem Schluss kommen, dass sie für ein krankes Kind nicht sorgen könnten? Ist es ein Unterschied, ob zu-

künftige Eltern zu dieser Einschätzung *vor* oder *während* der Schwangerschaft gelangen? Werden sie mit ihrer Selbsteinschätzung plötzlich zu Menschen, die ihre Verantwortung vergessen oder ignorieren? Oder werden sie plötzlich von ganz »normalen« Paaren mit Kinderwunsch zu Menschenzüchtern?

Ich möchte mich an solchen Ab-Wertungen der Motive nicht beteiligen, die Eltern bzw. Frauen umtreiben. Aber ich möchte in diesem Buch versuchen, das Schweigen zu durchbrechen, das die Frage nach der Moral in Entscheidungen zum Eltern-Werden beherrscht. Denn entweder, so scheint es, können wir gar nichts zu den persönlichen Entscheidungen anderer sagen oder aber wir urteilen, ohne die jeweils besonderen Situationen zu kennen oder zur Kenntnis zu nehmen. Ich denke, dass beide Haltungen den moralischen Verantwortungsfragen nicht gerecht werden.

In den Debatten um die neuen Formen der Verantwortung von Elternschaft geht es schon lange nicht mehr darum, dass Eltern mehr oder weniger passiv die Geburt ihres Kindes abwarten. Die Sorge für und um ihr Kind ist in eine institutionalisierte normative Praxis vor und während der Schwangerschaft umgeschlagen, deren Zweck darin besteht, die Gesundheit bzw. das Wohlergehen des Kindes so weit wie eben möglich zu gewährleisten. Das Plädoyer für die Anerkennung der Endlichkeit und Sterblichkeit oder auch der Hinweis, dass Krankheiten und Behinderungen nun einmal zum menschlichen Leben dazugehören, geht daher merkwürdig an dieser veränderten Praxis des Eltern-Werdens vorbei: Eltern – und schwangere Frauen zumal – müssen Risiken für ihre zukünftigen Kinder mit dem Beginn der Schwangerschaft abschätzen, und sie übernehmen Verantwortung auch dann, wenn sie bestimmte Tests nicht durchführen lassen. Wenn sich Paare gesunde Kinder wünschen, dann drücken sie nicht nur einen Wunsch aus, sondern auch die *Verantwortung* für die Gesundheit ihres zukünftigen Kindes – und ihre Bereitschaft, diese Verantwortung zu übernehmen. Deshalb – und nicht aus Gründen des »Designs« von Kindern – suchen Paare die Techniken der Pränatal- oder Präimplantationsdiagnostik.¹

Aber so einleuchtend es zu sein scheint, dass durch die Einführung der diagnostischen Tests vor und während der Schwangerschaft der Spielraum der Verantwortung erweitert wird und zukünftige Eltern sich dieser Verantwortung stellen müssen, so wenig ist doch klar, was dies im Hinblick auf die jeweiligen Handlungen genau heißt. Was genau ist der jeweilige Handlungsspielraum? Wessen Interessen und Rechte stehen zur Diskussion? Wer bestimmt die Normen und Regeln des elterlichen Handelns? Wie sind die gegenwärtigen Praktiken entstanden? Muss es – neben der neuen moralischen Praxis, die längst etabliert ist – auch eine neue *Ethik der Elternschaft* geben, die die Handlungen und Praktiken reflexiv begleiten kann? Diesen Fragen stellt sich dieses Buch.

Kein Buch über Elternschaft kann unpersönlich geschrieben werden. Ich selbst habe zwei Kinder, und die Frage des Werts der Gesundheit hat sich für mich dramatisch verändert, seitdem ich für meine Kinder Sorge trage. Mich hat die Angst, die ich um meine Tochter nach ihrer extrem frühen Geburt ausgestanden habe, nie ganz verlassen. Ich werde niemals die Erschöpfung der Ärztin vergessen, die meinem Kind in den ersten Stunden nach der Geburt das Leben gerettet hat. In mein Gedächtnis tief eingebrennt tauchen hinter dieser Ärztin viele einzelne Personen auf, die sich um unser Kind kümmerten, als wir als Eltern dies nicht alleine leisten konnten: Ärzte und Ärztinnen, Pflegerinnen, eine Seelsorgerin, aber auch andere Eltern, die wie ich um ihre Kinder bangten. Aufgrund dieser Vorgeschichte war ich in meiner zweiten Schwangerschaft eine »Hochrisikoschwangere«. Ich verdanke es meinem damaligen Frauenarzt, dass er mich so durch die zweite Schwangerschaft begleitet hat, dass ich die Angst um mein Kind zwar keine Minute lang vergessen, aber doch über neun Monate bis zur »Termingeburt« aushalten konnte. Nach der Geburt konnte ich mir meine Ängste und Erinnerungen von der Seele reden – begleitet von einer Hebamme, die Zeit für die so wichtigen Gespräche hatte, auch wenn sie ihr nicht angemessen vergütet wurden.

Meine eigene Geschichte und mein Nachdenken darüber, wie der Beginn der Elternschaft verantwortlich gestaltet werden kann, sind

in diesem Buch »abwesend anwesend«. Wenn ich Fragmente von Geschichten schwangerer Frauen oder von Frauen in der assistierten Fortpflanzung aufgenommen habe, entwickelte sich zwischen mir und diesen Erfahrungsberichten ein stillschweigender Dialog der Suche nach Verständigung, ein Dialog, in dem mir die Ähnlichkeiten und Unähnlichkeiten der jeweiligen Erfahrungen deutlich wurden. Auch wenn ich moralische Handlungen ethisch reflektiere, heißt dies keineswegs, dass ich deshalb eine »unparteiische« oder »richtende« Position einnehme. Auch wenn dies der Ethik – und insbesondere der theologischen Ethik – oft unterstellt wird: Es gehört *nicht* zu ihren Aufgaben, Personen moralisch zu be- oder gar zu verurteilen. Vielmehr geht es darum, einerseits zu analysieren, vor welchen Hintergründen, mit welchen Motiven und Zielen Paare unter den neuen Bedingungen der medizinischen Diagnostik Eltern werden. Andererseits aber geht es darum, die Frage der Verantwortung von Elternschaft so zu beantworten, dass Paare die ethische Reflexion als Orientierung für ihr eigenes Nachdenken und für ihre Entscheidungen mitnehmen können – und dass die gesellschaftliche Diskussion über ethische Fragen angestoßen wird.

Als theologische Ethikerin, die sich mit Fragen der Bioethik beschäftigt, verfolge ich seit mehr als 20 Jahren die Ausbreitung der Pränataldiagnostik in Deutschland mit. Die assistierte Fortpflanzung und auch die Präimplantationsdiagnostik habe ich in verschiedenen nationalen und europäischen Forschungsprojekten begleitet. Ich habe in Kommissionen gearbeitet, die sich mit dem Thema der Gendiagnostik befassen. Ich habe in diesen Jahren unzählige Diskussionen mit den unterschiedlichsten Menschen geführt, auf Podien um ein ethisches Urteil gerungen, Vorträge gehalten und gehört, im privaten Bereich unzählige Gespräche geführt, wenn Freundinnen oder Bekannte nicht wussten, wie sie sich zur Pränataldiagnostik oder zur assistierten Fortpflanzung verhalten sollten.

Vor einigen Jahren habe ich eine an den Fachkreis gerichtete Publikation vorgelegt (vgl. H. Haker: Ethik der genetischen Frühdiagnostik; s. Literatur); das jetzige Buch stellt meine Reflexion einem

breiteren Publikum vor und konzentriert sich auf die Frage der Elternschaft. Beide Bücher ergänzen sich; das erste vertieft die ethische Debatte an einigen Punkten, das vorliegende Buch nimmt den Faden der ethischen Analyse der gesellschaftlichen Entwicklung und Diskussion der letzten Jahre wieder auf.

Trotz all dieser Jahre, in denen ich mich der Auseinandersetzung gestellt habe, verbringe ich immer wieder Wochen vor den Studien und Forschungsergebnissen, und die Diskussion und Reflexion beginnt »von vorne«: In den Fragen zur assistierten Fortpflanzung, Präimplantationsdiagnostik, Pränataldiagnostik und erst recht in Schwangerschaftskonflikten gibt es keine so eindeutigen Begründungen, wie es eine klare und rationale Ethik – oder die katholisch-theologische Ethik – erwarten lässt. Wir hätten nicht so viele Debatten zu ethischen Fragen, die uns existenziell betreffen, wenn es eine solche Klarheit »ein für alle Mal« gäbe. Ich habe mich dieser kontinuierlichen Verunsicherung der ethischen Urteile und dem Korrektiv durch konkrete Handlungskonstellationen zu stellen versucht, indem ich in dieses Buch immer wieder die Erfahrungen von Paaren und Eltern aufgenommen und kommentiert bzw. interpretiert habe. Dies ist selbstverständlich selektiv geschehen – aber es ist zugleich auch als methodischer Fingerzeig gemeint, um deutlich zu machen, dass die Diskussion zur Ethik der Elternschaft die Erfahrungen von zukünftigen Eltern ernst zu nehmen hat. Allerdings reicht es nicht aus, einfach auf Erfahrungen zu *verweisen*, um aus ihnen unmittelbar Handlungsnormen abzuleiten. Vielmehr geht es darum, Erfahrungen zu interpretieren und zu analysieren – und sie mit den Argumenten der ethischen Reflexion zu konfrontieren, so wie die normativen Argumente sich an der Realität der individuellen Erfahrungen messen lassen müssen.²

Viele Menschen haben mich dazu ermutigt, ein Buch zu schreiben, das sich nicht in den Untiefen der wissenschaftlichen Detailuntersuchungen verliert. Ich danke Dr. Martin Scherer, von dem die Initiative ausging, Winfried Nonhoff, der mir den zeitlichen Freiraum gab,

als ich ihn brauchte, Michael Kötzel, der die Staffel in den vergangenen Monaten übernahm, und Melanie Bradtka für die Durchsicht des Manuskripts. Vor allem aber danke ich allen, die in den vergangenen Jahren immer wieder mit mir zusammen nachdachten, insbesondere aber Dr. Katrin Bentele, Dr. Michelle Becka, Gwendolin Wanderer, Ursula Konnertz und Barbara Pontenagel. Christopher Campbell danke ich für viele Gespräche, als ich auf der Suche nach einer angemessenen Sprache für dieses Buch war – und meiner Mutter für viele Gespräche, in denen sie mich nötigte, wissenschaftliche Argumentationen in allgemein verständliche Gedankengänge zu übersetzen. Mein Sohn hat mir für eine Weile einen Teil seines Zimmers zum Arbeiten abgetreten, dafür sei ihm gedankt; er und meine Familie haben auf viel gemeinsame Zeit verzichten müssen, damit ich das Buch schreiben konnte. Gewidmet sei dieses Buch Ihnen, den Leserinnen und Lesern, die sich die Mühe machen, es zu lesen, weil sie vermutlich mit ähnlichen Fragen an dieses Buch herangehen, die mich bewegten, es zu schreiben.

Mai 2011

Hille Haker

Einleitung

Seit 2010 wird die Debatte um die Präimplantationsdiagnostik in Deutschland mit großer Resonanz in den Medien und der Öffentlichkeit geführt. Sie ist aber nur *ein* Baustein einer weit größeren Diskussion, die letztlich um die Neugestaltung der Elternschaft unter den Bedingungen der modernen Medizin geht. Dieses Buch versucht zum einen, eine Schneise durch das Dickicht der historischen, sozialen und naturwissenschaftlichen Entstehungsbedingungen dieser Diskussion zu schlagen. Zum anderen versucht es, die Frage nach der Ethik der Elternschaft möglichst so zu stellen, dass weder die Ethik unterschlagen wird noch die Elternschaft nur Anlass einer ethischen Theorie wird. Es ist mir wichtig, so zu schreiben, dass sich Paare und (werdende) Eltern orientieren können, aber ich habe das Buch nicht ausschließlich *für* Paare oder Eltern geschrieben. Vielmehr ist es ein Angebot, Elternschaft ethisch zu betrachten – um klarer artikulieren zu können, welche Werthaltungen und Überzeugungen einerseits und welche Normen andererseits die Entscheidungen so schwer machen. Um die ethische Auseinandersetzung angemessen führen zu können, müssen wir – die Frauen und Männer, die Eltern werden, die Berufsgruppen, die mit Schwangerschaften befasst sind, und die Gesellschaft insgesamt – uns darüber verständigen, wie wir in Zukunft die Verantwortung der Elternschaft begreifen wollen.

Wie das Recht reflektiert ethisches Urteilen unterschiedliche Güter, die Menschen als Rechte zukommen: Dazu gehören der Schutz ihres Lebens und ihre grundlegenden Persönlichkeitsrechte, und unter dem Gesichtspunkt der Gerechtigkeit umfassen sie die Gleichbehandlung zwischen Bürgern in einer Gesellschaft. Im Unterschied zum Recht kann (und will) die Ethik aber Zuwiderhandlungen nicht unter Strafe stellen. Es muss ihr vielmehr um die *Überzeugung* durch Gründe gehen – wem die ethischen Urteile nicht einleuchten, der

lässt sich von ihnen nicht überzeugen und wird sie demnach auch nicht als handlungsorientierend begreifen. Drei ethische Grundsätze sind für die Beurteilung ethischer Fragen relevant – sie sollen den folgenden Kapiteln vorangestellt werden, da sie die normative Perspektive vorgeben, unter der die Frage nach der neuen Verantwortung von Elternschaft zu beurteilen ist.

Grundsätze für die Beurteilung der Fortpflanzung

Der erste Grundsatz der Ethik ist der Schutz des *Lebens*, weil Leben die Grundlage aller moralischen Überlegungen ist: In den allermeisten Fällen ist unser Handeln darauf ausgerichtet, nicht nur das elementare Leben an sich, sondern darüber hinaus die Lebensbedingungen so zu sichern und zu fördern, dass Menschen dazu befähigt werden, ein Leben zu führen, das sie als »gutes Leben« ansehen. Der normative Grundsatz in Bezug auf das menschliche Leben lautet: Leben ist zu schützen und so zu fördern, dass Menschen zu einem »guten Leben« befähigt werden. Ganze Menschenrechtskataloge basieren auf diesem fundamentalen Schutzprinzip des Lebens, und bioethische Fragen sind von ihm nicht ausgenommen. Aber: Der Gegenbegriff zum Leben ist der Tod. Der Tod definiert nicht nur, was Leben *nicht* ist, sondern er ist zugleich auch, als seine Grenze, Bestandteil des menschlichen Lebens. Ohne die Reflexion des Todes selbst wie auch der Sterblichkeit und Endlichkeit unserer Existenz kann die Ethik den Wert des Lebens nicht beschreiben. Ins Normative gewendet drückt sich der Wert des Lebens am radikalsten im Tötungsverbot aus.

18 Die Ethik muss dieses Verbot jedoch in unterschiedlichen Handlungskontexten jeweils neu begründen. Sie kann dabei letztlich nur anthropologisch argumentieren: Wenn wir unsere Sterblichkeit betrachten, sehen wir erst, welch ein hohes, aber auch verletzliches Gut das menschliche Leben ist. Wir brauchen das Gefühl einer elementaren Sicherheit in der Beziehung zu anderen, damit wir uns gegenseitig vertrauen können. Der Tod ist endgültig, und niemand

sollte ihn für einen anderen Menschen bestimmen können. Der Hinweis darauf, dass das Tötungsverbot zu den Zehn Geboten aus der jüdisch-christlichen Tradition gehört, ist allein noch kein Grund für seine normative Geltung. Wir können aber mit dem Hinweis auf diesen theologiegeschichtlichen Kontext einen Rahmen für unsere Reflexionen schaffen und diesen theologisch-ethisch interpretieren. Die Frage nach der *Richtigkeit und Angemessenheit* des Tötungsverbots wird aber auch in der theologischen Ethik philosophisch beantwortet werden, und das heißt: Ein guter Teil der theologischen Ethik ist mit der philosophischen Ethik identisch.

Die Ethikgeschichte kennt seit jeher die Diskussion um die Aussetzung des Tötungsverbots in bestimmten Situationen oder Handlungskonstellationen. Der Tod, so sagt eine Alltagsweisheit, kann mitunter eine Gnade sein, weil der Wert des Lebens sich nicht nur am reinen Überleben festmacht. Das heißt, es gibt offenkundig eine erfahrungsmäßige Umkehrung des Werts des Lebens, bei der der Tod nicht mehr als Schrecken, sondern als »Erlösung« erscheint. Die Frage ist zum Beispiel in bestimmten Situationen, inwieweit das Tötungsverbot dem Sterben in Würde im Weg steht. Im politischen Kontext wird damit argumentiert, dass angesichts der Bedrohung von Menschen unter bestimmten Bedingungen die Tötung von Menschen zu rechtfertigen ist. Daher wird die Aussetzung des Tötungsverbots in Kriegshandlungen unter anderem auch ethisch begründet, aber dennoch mit Einschränkungen versehen, die sich in Kriterien wie der »ultima ratio« oder dem besonderen Schutz der Zivilbevölkerung niederschlagen. Diese Abwägungssituationen, in denen der Grundsatz des Lebensschutzes einem anderen Grundsatz, etwa der Würde des Lebensendes oder der Selbstverteidigung, Platz macht, führen keineswegs zu einer Aufhebung oder »Aushebelung« des Grundsatzes zum Lebensschutz – wohl aber zeigen sie, dass es Handlungskonstellationen gibt, in denen er legitim infrage gestellt werden kann.

In der bioethischen Diskussion geht es seit einigen Jahrzehnten darum, zu klären, ob die Schwangerschaft bzw. der Abbruch der Schwangerschaft eine solche Handlungskonstellation ist, bei der die

Tötung eines Menschen gerechtfertigt werden kann. Viele Frauen und die internationale Frauenbewegung bejahen dies seit Langem. Für sie kann in dieser einzigartigen Konstellation, in der es um die Übernahme von Verantwortung für ein Kind und somit um Elternschaft geht, das Leben nicht der einzige Grundsatz sein, der berücksichtigt werden muss. Ebenso wichtig ist für sie das existenzielle Wohlergehen der schwangeren Frau, die das andere Leben nur mit ihrem ganzen Körper schützen und in seiner Entwicklung bejahen kann. Viele Ethiker argumentieren, eine Schwangerschaft sei ein so elementarer Eingriff in das Leben (und den Körper) einer Frau, dass der zweite Grundsatz der Ethik Berücksichtigung finden müsse: der Respekt vor der Freiheit in dieser einzigartigen und unvergleichbaren Handlungskonstellation, wie sie eine Schwangerschaft darstellt.

Die Freiheit der Person ist die Grundlage des moralischen Respekts, und sie durchzieht die gesamte Geschichte der modernen Ethik. Freiheit beruht auf der Fähigkeit des Menschen, sein Leben selbst zu gestalten. Mit dieser Fähigkeit geht jedoch auch die Verantwortung einher, die Menschen für ihr Handeln übernehmen müssen. Freiheit, die sich im verantwortbaren Handeln realisiert, ist die Grundlage der Ethik, unabhängig davon, ob sie philosophisch begründet oder theologisch als »von Gott geschenkte Freiheit« interpretiert wird. Denn in beiden Fällen bedeutet Freiheit zugleich das Verbot, anderen Menschen gegenüber Gewalt oder Zwang anzuwenden, und das Gebot, das eigene Handeln vor sich selbst und anderen – und theologisch darüber hinaus vor Gott – zu rechtfertigen bzw. zu verantworten.

20 Sofern Elternschaft als Nahbeziehung, als »private« Beziehung beschrieben werden kann, wären die Grundsätze des Lebens (und Wohlergehens) und der Respekt vor der Freiheit womöglich ausreichend. Sie würden die Ethik der Elternschaft als eine Beziehung des Schutzes des Lebens und der Freiheit beschreiben, wobei Eltern nicht nur für sich selbst Sorge und Verantwortung tragen, sondern auch für ihre Kinder. Die Eltern-Kind-Beziehung ist aber nicht ausschließlich als persönliche Nahbeziehung zu beschreiben: Zwar sol-

len weder »die« Gesellschaft noch »der« Staat in die Privatsphäre eindringen und insbesondere nicht die Entscheidung zur Zeugung von Kindern beeinflussen. Aber letztlich tut dies jede Gesellschaft eben doch – durch ihre sozialen Normen der Wertschätzung, der Geringschätzung oder sogar durch die Ächtung bestimmter Praktiken. Der Staat hat gegenüber diesen sozialen Werten und Normen eine regulierende Funktion, die sich im Recht niederschlägt. Dort finden sich die Rechte, die vom Staat geschützt werden müssen, und zwar auf der Basis der Gleichbehandlung der Bürgerinnen und Bürger des Staates.

Und so ist der *Gleichbehandlungsgrundsatz*, der in der Geschichte der Ethik als Gerechtigkeitsgrundsatz definiert ist, der dritte ethische Grundsatz, der die Ethik der Elternschaft bestimmt. Gerechtigkeit betrifft den Ausgleich von Interessen unterschiedlicher Menschen. Sie manifestiert sich vor allem in der Etablierung gesellschaftlicher und staatlicher Institutionen; Fragen der Gleichbehandlung oder auch der Rechtfertigung von Ungleichbehandlungen betreffen daher Institutionen und Strukturen. In der Diskussion um Elternschaftskonzepte und die Fortpflanzungsmedizin sind dies zum Beispiel Fragen nach der gerechten Lastenverteilung für Gesundheitskosten und der Anerkennung medizinisch möglicher, präventiver, kurativer oder therapeutischer Praktiken. Von dieser Anerkennung hängt unter anderem ab, welche Behandlungen Krankenversicherungen übernehmen (müssen) bzw. übernehmen können. Gerechtigkeitsfragen betreffen den *gesetzlichen* Schutz des Lebens, der Freiheit und der Gleichheit; dies gilt zum Beispiel auch für den Schutz vor Diskriminierung aufgrund bestimmter Merkmale.

Elementare Fragen der Elternschaft

Das ethische Urteilen umfasst nun aber weitaus mehr als die Begründung und Rechtfertigung von Prinzipien, die den Schutz des Lebens, der Freiheitsrechte und die gerechten Lebens- und Handlungsbedingungen sichern sollen. Die Ethik bindet ihr Urteilen an die Kon-

texte des Handelns, das heißt, sie »situiert« es im Hinblick auf eine bestimmte Geschichte, auf eine bestimmte Gesellschaft, zu einem bestimmten Zeitpunkt und mit Blick auf die konkreten Akteure, die eine Praxis konstituieren. Insofern *interpretiert* die Ethik – mithilfe von Sozial- und Geisteswissenschaften – die Bedingungen und den Rahmen, in dem Handeln stattfindet. Diese Dimension kommt in der gegenwärtigen Diskussion zur Präimplantationsdiagnostik wie insgesamt in der Diskussion zu den neuen Techniken der Fortpflanzungsmedizin viel zu kurz. Deshalb beginnt dieses Buch *nicht* mit den Fragen, was nun erlaubt oder verboten werden sollte, sondern mit der Auseinandersetzung um die Wünsche, Fähigkeiten und Grenzen der Elternschaft, die vor dem Hintergrund der geschichtlichen Entwicklung der Fortpflanzung im 20. und beginnenden 21. Jahrhundert interpretiert werden.

Das ethische Urteilen ist nicht auf die Verabschiedung von Gesetzen gerichtet, sondern auf die Frage nach der Verantwortung. Elternschaft gehört zu den Beziehungsformen, deren Verständnis sich durch die sozialen Wertveränderungen und durch die neuen Technologien so radikal verändert hat, dass sie deshalb auch ethisch neu zu interpretieren ist. Die Ethik reflektiert diese Veränderungen, um den *Sinngehalt* der Elternschaft als eine zentrale existenzielle Beziehung und Lebensform neu freizulegen und die mit ihr einhergehende Verantwortung neu zu begründen.



1

Ethik der

Elternschaft I:

Wünsche und

Grenzen des

Könnens



Hille Haker

Hauptsache gesund?

Ethische Fragen der Pränatal- und Präimplantationsdiagnostik
Zur aktuellen Debatte

Gebundenes Buch, Pappband, 272 Seiten, 13,5 x 21,5 cm
ISBN: 978-3-466-36871-6

Kösel

Erscheinungstermin: Mai 2011

»Gute Hoffnung« in Zeiten der Pränataldiagnostik: Eltern erwarten von vorgeburtlichen Untersuchungen die Bestätigung, dass ihr Kind gesund ist. Und müssen nicht selten über Leben und Tod entscheiden. Auf diesen Konflikt sind die wenigsten vorbereitet! Dürfen wir im Labor über wertvolles und unwertes Leben entscheiden? Dürfen Normen wie Tötungsverbot und Gleichbehandlungsgrundsatz ausgehebelt werden? Allein mit dem Ziel, Krankheit und Behinderung vorzubeugen? Diese Fragen scheinen tabu – doch wir müssen uns ihnen stellen.

Schwangere und Paare nicht allein lassen, ihnen aber die Verantwortung für ihre Entscheidungen zumuten: Das ist Ziel dieses Buches. In einer emotional geladenen Debatte bleibt es unaufgeregt sachlich. Allen medizinischen und beratenden Fachleuten hilft es, ihr Handeln zu reflektieren.