

Präimplantationsdiagnostik (PID)

Inhaltsverzeichnis

1. Politische Bedeutung der Präimplantationsdiagnostik (PID).....	2
a) Gesetzliche Lage.....	2
b) Ethische Herausforderungen in der individuellen Lebensgeschichte sowie in unterschiedlichen gesellschaftlichen Handlungsfeldern wie Kultur, Wissenschaft, Politik und Wirtschaft als religiös bedeutsame Entscheidungssituationen.....	2
2. Präimplantationsdiagnostik (PID).....	3
a) Eine allgemeine Definition.....	3
b) Polkörperentnahme zur Polkörperbiopsie (Teilgebiet der PID).....	3
3. Stellungnahmen und Ansätze dazu.....	4
a) Möglicher Ansatz einer Beurteilung der Erlaubnis der PID in Deutschland nach Jeremy Bentham's Utilitarismus.....	4
b) Zusammenfassung der Stellungnahme des Rates der EKD zur PID.....	6
c) PID aus einer weiteren christlich begründeten Perspektive.....	8
4. Bezugstexte auf Solus-Christus.....	11
Theoretische Ethik.....	11
Praktische Ethik.....	11
Christliche Grundannahmen.....	11
5. Ergänzende Worte zu den Nutzungsbedingungen.....	11

Präimplantationsdiagnostik (PID)

1. Politische Bedeutung der Präimplantationsdiagnostik (PID)

a) Gesetzliche Lage

In Deutschland wurde Anfang 2013 ein neues ESchG beschlossen. Das alte Gesetz schloss PID generell aus. Danach kann die PID gem. § 3a (http://www.gesetze-im-internet.de/eschg/__3a.html; abgerufen am 09.01.2014) straffrei angewendet werden, wenn das **Risiko einer schwerwiegenden Erkrankung aufgrund der genetischen Disposition der Eltern** bestehe oder um eine **mögliche Schädigung des Embryos, die zu einer Tot- oder Fehlgeburt** führen würde, festzustellen. Es werden aber Bedingungen gestellt: Die Mutter müsse immer einwilligen. Das Paar müsse zu möglichen medizinischen, physischen und sozialen Folgen aufgeklärt und Beraten

werden. Eine Ethikkommission solle jeden Einzelfall prüfen und bewerten. Nur ein qualifizierter Arzt dürfe die PID in einer dafür zugelassenen Klinik durchführen. Sex selection, d.h. Geschlechtsauswahl von Kindern durch PID, wie sie in den USA praktiziert und vermarktet wird, und andere als die oben genannten Zwecke lehnt das Gesetz aber unter Strafandrohung (Geld- oder Freiheitsstrafen bis zu einem Jahr) ab.

(Anm.: Der Verfasser gibt keine Gewähr auf eine rechtsgültige Auskunft. Die Angaben sind ohne Gewähr.)

b) Ethische Herausforderungen in der individuellen Lebensgeschichte sowie in unterschiedlichen gesellschaftlichen Handlungsfeldern wie Kultur, Wissenschaft, Politik und Wirtschaft als religiös bedeutsame Entscheidungssituationen

(© Bernd Voigt, Hildesheim, 24.12.2010)

Die PID ist ein aktuelles ethisches Konfliktfeld (*Bundeskanzlerin Merkel sprach sich noch am 19.10.2010 eindeutig gegen die PID aus* (<http://www.tagesschau.de/inland/embryonenschutz100.html>); abgerufen am 24.12.2010), das uns Menschen momentan im Handlungsfeld von Kultur, Wissenschaft, Wirtschaft und vor allem der Politik herausfordert. Als spezielles mögliches Anwendungsbeispiel sei die sex selection (Geschlechtsauswahl von Kindern) genannt. Da sie z.B. in den USA vermarktet wird, ist sie von wirtschaftlichem, daher

auch wissenschaftlichem, somit auch politischem sowie schließlich kulturellem Interesse. Dabei geht es hier auch um religiös bedeutsame Entscheidungssituationen. Denn es werden sehr deutlich die Fragen aufgeworfen, was menschliches Leben sei, wann es beginne oder auch ob es unlebenswertes Leben gebe. Dies betrifft uns Menschen und unsere Würde unmittelbar. (Also ginge es hier nach Tillich um Gott, um Religion.) Damit verbunden sind die Fragen des Leids und der Handlungsorientierung angesprochen. (Also gehe es hier nach Kaufmann um Religion.)

Präimplantationsdiagnostik (PID)

2. Präimplantationsdiagnostik (PID)

(© Bernd Voigt, Hildesheim, 24.12.2010)

a) Eine allgemeine Definition

Definition:

PID ist eine genetische Diagnostik an a) der unbefruchteten Eizelle (**Polkörperdiagnostik / -biopsie** s.u.), b) der befruchteten Eizelle oder c) dem frühen Embryo (**Embryobiopsie**).

Ziel:

Ziel ist die Feststellung genetischer „Störungen“ oder genetisch „unerwünschter“ Merkmale. Dies dient dem Aussortieren von Embryonen, aus denen Babys entstünden, die z.B. an erblichen Krankheiten (z.B. Chorea Huntington, Mukoviszidose, Downsyndrom, Gaumenspalte etc.) aufgrund genetischer „Defekte“ leiden würden oder deren Geschlecht unerwünscht wäre.

10

b) Polkörperentnahme zur Polkörperbiopsie (Teilgebiet der PID)

Man untersucht hier nur Polkörper der Frau, nicht des Mannes. Polkörper entstehen bei der Zellteilung und enthalten nur einen Chromosomensatz¹. Hier gilt es möglichst gleichzeitig den 1. Polkörper (kurz vor dem Eisprung entstanden) und den 2. Polkörper (nach Eindringen des Spermiums in die Eizelle, aber vor der Verschmelzung der Kerne entstanden) zu entnehmen. Ziel ist die Untersuchung von Eizellen nach einer In-vitro-Fertilisation auf genetische Defekte hin (Erbkrankheiten). Als Schwierigkeiten ergeben sich folgende Probleme. Bei der Entnahme der Polkörper kann die Eizelle beschädigt werden. Das ESchG verlangt den Abschluss der Untersuchung vor dem Verschmelzen der Kerne von Ei- und Samenzelle. Alle Veränderungen nach Polkörperentnahme können nicht erfasst werden (Wahrscheinlichkeit < 5%). Männliche Samenzellen können nicht untersucht werden. [Quelle: Nationaler Ethikrat: Genetische Diagnostik vor und während der Schwangerschaft. S. 28f. (http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/Stellungnahme_Genetische-Diagnostik.pdf);

abgerufen am 09.01.2014)]

Anwendungsbeispiel: Krankheiten, die darauf beruhen, dass ein Chromosom zu viel oder zu wenig vorliegt wie Trisomie 21 (Downsyndrom), könnten auf diese Weise mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit durch Polkörperuntersuchung festgestellt werden, ebenso auf Defektallelen basierende Erbkrankheiten wie Mukoviszidose – aber dies beides nur bei der Eizelle, nicht an der Samenzelle.

25

¹Nationaler Ethikrat: Genetische Diagnostik vor und während der Schwangerschaft. S. 161f. (http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/Stellungnahme_Genetische-Diagnostik.pdf; abgerufen am 13.01.2014)

Präimplantationsdiagnostik (PID)

3. Stellungnahmen und Ansätze dazu

a) Möglicher Ansatz einer Beurteilung der Erlaubnis der PID in Deutschland nach Jeremy Benthams Utilitarismus (© Übersicht: Bernd Voigt, Hildesheim, 07.03.2013)

Wird nach Bentham die größtmögliche Zahl der Deutschen glücklicher mit der Möglichkeit, PID nach § 2 ESchG unter den Bedingungen von § 3a anwenden zu können, wenn dadurch ein hohes „Risiko einer schwerwiegenden Erbkrankheit“ vermieden oder eine schwerwiegende „Schädigung des Embryos, die mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer Tot- oder Fehlgeburt führen wird“, festgestellt werden kann?

Kriterien / Argumente	PID bewirke weniger genetisch bedingt schwerranke oder behinderte Kinder (Anwendung bei genetischer Disposition der Eltern von: Chorea Huntington, β-Thalassämie, Cystische Fibrose, Adrenoleucodystrophie (Addison-Schilder-Syndrom), Sichelzellenanämie, Hämophilie A + B, Retinitis pigmentosa, Spinale Muskelatrophie, Wiskott-Aldrich-Syndrom, 21-β-Hydroxylase-Defizienz, Morbus Charcot Marie Tooth (Neurale Muskelatrophie), Myotone Dystrophie (Morbus Curschmann-Steinert), Marfan-Syndrom, Muskeldystrophie Typ Duchenne, Muskeldystrophie Typ Becker, Osteogenesis imperfecta, Torsionsdystonie, Lesch-Nyhan-Syndrom (Hyperurikose)².
Dauer	<ul style="list-style-type: none"> – ein Menschenleben <ul style="list-style-type: none"> • für das geborene Kind • z.T. auch für dessen Eltern und Geschwister – permanenter Tod für die selektierten Embryonen
Intensität	<ul style="list-style-type: none"> – für Eltern und Geschwister <ul style="list-style-type: none"> • individuell verschieden, • aber allgemein zu berechnen: Freude (gesundes Kind) – Freude (krankes / behindertes Kind) + individuell verschiedene weitere Emotionen – für die getöteten Embryonen die Verhinderung ihres Lebens
Wahrscheinlichkeit	<ul style="list-style-type: none"> – Nach IVF (ob mit oder ohne PID) geborene Kinder: ca. 14 % (Stand 2012)³ – davon gesund geborene Kinder: 97,2 % (Stand 2001)⁴
Räumliche u. zeitliche Nähe der Wirkungen	gegeben

2 DRZE: PID-Anwendung bei genetisch bedingten Krankheiten (<http://www.drze.de/im-blickpunkt/pid/module/pid-anwendung-bei-genetisch-bedingten-krankheiten-1>; abgerufen am 13.01.2014)

3 AGRBM, BRZ, DVR, DGA, DGGEF, DGRM, DIR, EFA, OEGRM, SRBM/DGE (Hgg.): Deutsches IVF Register Jahrbuch **2012**. S.20. In Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie. Sonderheft 2/2013. Krause / Pachernegg GmbH. Gablitz (Austria) (<http://www.deutsches-ivf-register.de/pdf-downloads/dirjahrbuch2012-d.pdf>; abgerufen am 15.01.2014)

4 Sigrig Graumann: Präimplantationsdiagnostik - ein fragwürdiges Verfahren. In: IMEW konkret Nr. 3, Januar **2003** (<http://www.imew.de/index.php?id=230>; abgerufen am 13.01.2014; vgl. Eikemeier: Präimplantationsdiagnostik (PID)- Fakten und Fragen. **2003** (http://www.bev-ev.de/download/600_pid_eikemeier_sept03.pdf; abgerufen am 15.01.2014)

Präimplantationsdiagnostik (PID)

Folgefolgen	Erkrankung der Mutter	Diskriminierung Behinderter ⁵	Gesellschaftl. Zwang zur PID	Vermeidung induzierten Aborts
Dauer	- z.T. während der Hormonbehandlung ⁶	solange das Gesetz gegeben ist		Menschenleben
Intensität	<ul style="list-style-type: none"> - gesteigertes Infarktrisiko möglich⁷ - Entnahme der Eizellen als Operation mit Risiken⁸ (vermutlich Infektion, Verletzung innerer Organe etc.) - vermutlich erhöhtes Krebsrisiko⁹ - psychischer Druck und partnerschaftliche Probleme denkbar 	<ul style="list-style-type: none"> • Verlust der Humangesellschaft, die der Solidarität mit den Schwachen beraubt wird.¹⁰ • Angst Behinderter vor Ausgrenzung, Mobbing, Verfolgung bis hin vor Euthanasie möglich • Ca. 8,4 % der Menschen in Deutschland gelten als 50 % behindert (schwerbehindert)¹¹. 	<ul style="list-style-type: none"> - mögl. Forderung einzelner Krankenkassen nach PID bei Risikoindikation - mögl. gesellschaftliche Ächtung von Eltern, die die Existenz kranker Kinder nicht „vermieden“ haben¹² 	<ul style="list-style-type: none"> - Vermeidung einer individuell möglichen psychischen Belastung sowie einer geringen möglichen physischen Gefährdung der Mutter durch die Operation
Wahrscheinlichkeit	?	nur zu schätzen ¹³ , ggf. schleichend steigend mit jedem Jahr, das nach der Aktion T4 liegt (vgl. z.B. <i>Änderung der Gesetzgebung zur PND und PID</i>) und mit einem steigenden Bewusstsein für das Leid von Eltern, die ohne PID kaum eine Chance auf ein Kind überhaupt haben	vermutlich hoch ¹⁴	98,6 % Erfolg (Stand 2001) ¹⁵
Räuml. u. zeitl. Nähe der Wirkungen	- unmittelbar	zeitliche Nähe nur zu schätzen	absehbar, gegenwärtig	- unmittelbar

Weitere mögliche Folgefolgen: Entlastung der Krankenkassen aufgrund gesünderer Kinder (pro), noch stärkerer Zwang zu Perfektion und Leistung in der Gesellschaft (contra), Verlust der Idee der Solidargemeinschaft (contra; vgl. Eikemeier, a.a.O., S. 4), Frage nach lebenswertem Leben (contra; vgl. Eikemeier, a.a.O., S. 4)

⁵ Graumann, a.a.O.; Martha Eikemeier: Präimplantationsdiagnostik (PID). S. 3 (http://www.bev-ev.de/download/600_pid_eikemeier_sept03.pdf; abgerufen am 13.01.2014)

⁶ Graumann, a.a.O.

⁷ Deutscher Bundestag (Hg.): Schlussbericht der Enquete-Kommission „Recht und Ethik der modernen Medizin“. Drucksache 14/9020. 14. Wahlperiode. 14.05.2002. S. 39

⁸ Graumann, a.a.O.

⁹ Graumann, a.a.O.

¹⁰ Eikemeier, a.a.O. S. 4

¹¹ DESTATIS (Hg.): Sozialeleistungen. 31.12.2007. S. 7

(https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/BehinderteMenschen/Schwerbehinderte2130510079004.pdf;jsessionid=6E3AB154CBB89F640EE5A35386F5805.cae?__blob=publicationFile; abgerufen am 15.01.2014)

¹² Eikemeier, a.a.O. S. 4

¹³ Eikemeier, a.a.O. S. 3

¹⁴ Vgl. Graumann, a.a.O.

¹⁵ Graumann, a.a.O.

Präimplantationsdiagnostik (PID)

b) Zusammenfassung der Stellungnahme des Rates der EKD zur PID

Der Rat der EKD spricht sich grundsätzlich gegen die PID aus. Seine Begründung baut er äußerst einfühlsam auf. Er geht aus vom Verständnis für Paare, deren Kinderwunsch aufgrund ihrer hohen genetischen Disposition zu Fehlgeburten nicht oder nur mit geringer Wahrscheinlichkeit ohne PID erfüllt werden könnte. Er fordert Respekt gegenüber dem Wunsch nach gesunden Kindern. So respektiert der gesamte Rat schließlich die Meinung, dass die PID i.S. des Lebens, nicht i.S. des Aussortierens von Behinderung, sinnvoll sein könne, ohne dass alle Ratsmitglieder diese Meinung teilten. Denn man geht von Ps 139,16 aus, wonach Gott jeden Menschen schon vor seiner Zeugung gesehen – also wohl auch gewollt – habe.

Eltern, die ein Kind mit schwerster Behinderung großzögen, sprächen von ihrer Verzweiflung, aber auch von der erfahrenen Liebe durch ein solches Kind. Der Rat fordere großen Respekt gegenüber solchen Eltern, aber auch gegenüber ihrem Wunsch nach einem weiteren, doch gesunden Kind. Der Rat gibt jedoch zu bedenken, dass auch ein Kind mit Behinderung voll und ganz Ebenbild Gottes [vgl. Gen 1,27f.; Anm. Voigt] sei. Daraus ergebe sich für Staat, Gesellschaft und Kirche verpflichtend die unbedingte Anerkennung jedes Menschen unabhängig von dem Grad seiner Gesundheit sowie die Möglichkeit, gleichberechtigt am Leben teilhaben zu dürfen.

Fehl- oder Totgeburten könnten Eltern deprimieren oder sogar traumatisieren. Kirche wolle mit ihnen trauern. Auch das medizinische Personal erfährt Anerkennung seiner starken Belastungen durch den Rat. Kirche und Gesellschaft hätten dafür zu sorgen, dass alle Kinder willkommen

seien und alle Familien Unterstützung erführen. Kirche biete allen Paaren Seelsorge an. Kinderlosigkeit müsse „nicht als Unvollständigkeit verstanden werden“.

Man wolle niemandem Vorschriften machen. Aber alles legalisieren zu wollen, könne in die Irre führen. Für Christen hänge der Wert des Lebens weder an Erfolg noch an Gesundheit. IVF und PID brächten nur geringe Erfolgsaussichten und vor allem für Frauen enorme körperliche Belastungen, ggf. Spätfolgen mit sich. Nur 20 % der IVF führten zur Schwangerschaft, danach aber gebe es weitere Untersuchungen – die PID erhöhe durchaus die Chancen für ein gesundes, lebensfähiges Kind – trotzdem gebe es keine Garantie [vgl. 3.a; Anm. Voigt]. Allgemein gebe es keine Schutzgarantie gegen Leid. Gott sei im Leid nahe, da er es als Jesus Christus selbst erlitten und auf sich genommen habe.

PID aber bedeute möglicherweise einen Verlust von Humanität in der Gesellschaft. Sie belaste Menschen mit Behinderung, wenn sie als „vermeidbar“ betrachtet würden, sowie deren Eltern, deren Haltung, sich bewusst für ein solches Kind oder gegen PID oder PND entschieden hätten, infrage gestellt würde.

Daher sollte PID weiter verboten bleiben, auch wenn das z.T. kaum erträgliches Leid für bestimmte Menschen bedeute. Denn PID erzeuge Embryonen, die keiner Mutter eingepflanzt würden. Diese dürften nicht als „Abfallprodukte“ der PID für Forschungszwecke missbraucht werden. Denn

Präimplantationsdiagnostik (PID)

Gott verleihe jedem Menschen eine „nicht verzweckbare Würde“. PID aber bedeute z.T. Selektion von Menschen, als ob es lebenswerte und nicht lebenswerte gebe. Jeder Kriterienkatalog, der darüber entscheiden wollte, stelle das christliche Menschenbild infrage. Denn der Rat glaube im Anschluss an Ps 139, dass das Leben nicht nur in menschlicher, sondern in Gottes Hand 5 liege, auch wenn das für den Menschen ein kaum verständliches Problem bedeuten könne.

Es gebe im Rat aber Mitglieder, die die PID in bestimmten Fällen für ethisch vertretbar hielten. Sie könne helfen, zwischen lebensfähigen und nicht lebensfähigen Embryonen zu unterscheiden. In diesen Fällen ginge es nicht um 10 die Entscheidung, ob ein Kind lebenswert oder nicht lebenswert sei, sondern ob es ins Leben kommen könne oder nicht. Nur in diesem Fall habe die IVF in Kombination mit der PID allein das Ziel, dem Leben zu dienen. Für diesen Fall könne man unter Umständen die PID zuzulassen: für Paare mit hoher

Wahrscheinlichkeit einer Fehl- oder Totgeburt, wenn sie angemessen begleitet 15 und beraten würden. Dabei müsse sichergestellt werden, dass es keinen Missbrauch gebe.

Andere Mitglieder sähen auch hier die Gefahr, Leben unterschiedlich zu bewerten. Auch zu einem ungeborenen Kind gebe es Beziehung, was wertvoll sei. Der Rat habe nicht das Recht, dies als wert- oder nicht wertvoll 20 einzustufen. Ferner bestehe die Sorge einer Ausweitung der PID wie bereits bei der PND geschehen.

Dennoch trügen alle Ratsmitglieder die gesamte Erklärung „in wechselseitigem Respekt für die jeweiligen Überzeugungen gemeinsam“. Diese Erklärung respektiere die „Freiheit der Gewissensentscheidung der Einzelnen“. 25 Jeder möge sich „in persönlicher Verantwortung ein eigenes ethisches Urteil“ bilden.

Präimplantationsdiagnostik (PID)

c) PID aus einer weiteren christlich begründeten Perspektive

Dass PID heilvoll sei, muss man aus christlicher Perspektive differenziert betrachten. Die Deutsche Bischofskonferenz der katholischen Kirche lehnt sie in ihrer Stellungnahme vom 17.03.2011 strikt ab¹⁶. Der Rat der EKD lehnt sie in seiner Stellungnahme vom 15. Februar 2011 (s.o.) grundsätzlich auch ab. Ein Teil in diesem Rat könne sich aber vorstellen, dass in Fällen, in denen Paare auf eine andere Art und Weise gar kein Kind bekommen könne, PID i.S. des Lebens und damit ethisch vertretbar sei. Der andere Teil weist gleichwohl in Respekt für diese Ansicht darauf hin, dass das Zulassen der PID in solchen Fällen Türöffner für PID überhaupt sein könne und dass sich Kirche nicht anmaßen könne, darüber zu urteilen, wie sich Paare generell fühlten, die ein Kind während der Schwangerschaft verlören. Auch ein Leben, das bei einer Fehlgeburt sein Ende fände, sei ein Leben.¹⁷

Für bestimmte Elternpaare mit einem bestimmten genetischen Erbe mag die PID sozusagen als Segen erscheinen. Die meisten Menschen wünschen sich doch Gesundheit und körperliche wie geistige Unversehrtheit für ihr Kind oder überhaupt ein Kind. Aber genau das schränken manche Erbkrankheiten massiv ein, sodass die vier Grundbedürfnisse nach Grawe¹⁸ weniger oder gar nicht mehr befriedigt werden können. Chorea Huntington beispielsweise reduziere die

Lebenserwartung eines Menschen im Durchschnitt auf drei Viertel bis 85 % der durchschnittlichen Lebenserwartung¹⁹. Vor allem aber bedeute sie einen im Durchschnitt knapp zwei Jahrzehnte²⁰ langen, schließlich qualvollen Zerfall der geistigen wie körperlichen Fähigkeiten vor dem Eintreten des Todes. Ein Kind mit dieser Diagnose großziehen kann für die Eltern (*von denen ein Teil ebenfalls die Krankheit i.d.R. habe*) und ggf. für Geschwister stark belastend sein. Man wisse nie, wann die Krankheit ausbreche: in 10 % der Fälle vor dem 20. Lebensjahr, aber auch in 10 % der Fälle erst nach dem 55. Lebensjahr, i.d.R. zwischen dem 35. und 45. Lebensjahr²¹. Und wenn sie ausgebrochen sei, würden gewohnte Beziehungsmuster z.T. katastrophal verändert bis dahin, dass eine Kommunikation mit dem Leidenden aufgrund von dessen fortschreitend eingeschränkten psychosozialen Fähigkeiten²² nicht nur scheitern könne, sondern auch schließlich nicht mehr möglich sei. Die Betroffenen würden zudem wohl unter Kontrollverlust und Einbuße des Selbstwertgefühls angesichts des eigenen Zerfalls leiden. Verlust von Lebensqualität ließe sich vermutlich kaum vermeiden (Kriterium der Unlustvermeidung nach Grawe). Diese Qualen könnte die PID dem Kind und seinen Angehörigen durch Verhinderung seiner Geburt ersparen. Denn die PID mache es ja möglich, mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit künstlich befruchtete Eizellen ausfindig zu machen, die Träger einer durch eine Erbkrankheit belastete

16 Deutsche Bischofskonferenz: Stellungnahme der Deutschen Bischofskonferenz zur Präimplantationsdiagnostik (PID)

– (http://www.dbk.de/fileadmin/redaktion/diverse_downloads/presse/2011-044_An1_2-PID.pdf; abgerufen am 09.01.2014)

17 Rat der EKD: Stellungnahme des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland zur Präimplantationsdiagnostik (PID)

– (http://www.ekd.de/download/pm40_2011_stellungnahme.pdf; abgerufen am 09.01.2014)

18 Konsistenztheorie von Klaus Grawe. In: Wikipedia (http://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Konsistenztheorie_von_Klaus_Grawe&oldid=124276403; abgerufen am 15.01.2014)

19 Ingrid Müller: Chorea Huntington (<http://www.netdokter.de/krankheiten/chorea-huntington/>; abgerufen am 15.01.2014)

20 Ingrid Müller: Chorea Huntington (<http://www.netdokter.de/krankheiten/chorea-huntington/>; abgerufen am 15.01.2014)

21 Uniklinik Neurologie Freiburg (Hg.): Chorea Huntington: Symptome der Bewegungsstörung – (<http://www.neurologie-uniklinik-freiburg.de/behandlung/bewegungsstoerungen/chorea-huntington.html>; abgerufen am 15.01.2014)

22 Uniklinik Neurologie Freiburg (Hg.), a.a.O.

Präimplantationsdiagnostik (PID)

DNA sind, um sie auszusortieren und der Mutter nicht einzupflanzen. So können auch Schwangerschaftsabbrüche vermieden werden, die aufgrund einer pränatal diagnostizierten Krankheit vorgenommen würden (vgl. Graumann, a.a.O.). Schließlich reduzierte die PID langfristig die Trägerzahl von sogenannten Defektallelen, sodass die Erbkrankheiten weniger wahrscheinlich gemacht oder 5 ausgelöscht werden könnten. Das reduzierte somit auch das Qualvolle an ihnen in der Welt.

Aber die PID ist kein Garant, das Dämonische an den Krankheiten gänzlich zu bannen. Nur 14 % der Frauen hätten im Jahr 2003 nach einer IVF und PID ein Kind geboren, wobei 97,2 % der Kinder gesund gewesen seien. 10 Auch 2012 seien nur 14 % der Kinder nach einer IVF zur Welt gekommen²³. Dabei setzen sich die Mütter bei der IVF diversen Gefahren und Strapazen aus (*gesteigertes Infarktrisiko möglich, Entnahme der Eizellen als Operation mit Risiken (Infektion, Verletzung innerer Organe etc.), psychischer Druck und partnerschaftliche Probleme möglich; Belege s.o.*). Menschen mit Behinderung 15 könnten Angst vor Ausgrenzung, Mobbing, Verfolgung bis hin vor Euthanasie entwickeln. Einzelne Krankenkassen könnten bei Risikoindikation in Zukunft PID fordern, die Gesellschaft Eltern ächten, die die Existenz kranker Kinder nicht „vermieden“ hätten (vgl. oben Eikemeyer). Schließlich drückt sich im menschlichen Hang, das Nachteilige meiden zu wollen, ein Hang, vielleicht 20 sogar Zwang zur Perfektion aus. Es zeigt sich die menschliche Neigung, zwischen Vorteilhaft und Nachteilhaft wählen zu wollen, als Frucht vom Baum

23 AGRBM, BRZ, DVR, DGA, DGGEF, DGRM, DIR, EFA, OEGRM, SRBM/DGE (Hgg.): Deutsches IVF Register Jahrbuch 2012. S.20. In Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie. Sonderheft 2/2013. Krause / Pachernegg GmbH. Gablitz (Austria) (<http://www.deutsches-ivf-register.de/pdf-downloads/dirjahrbuch2012-d.pdf>; abgerufen am 15.01.2014)

der Erkenntnis²⁴. Der Mensch ist nicht mehr frei, wie es die christliche Freiheit möglich macht, und nicht mehr mit sich zufrieden, wie er ist, wie Gott ihn geschaffen hat. Diese negativen Begleiterscheinungen, neue Dämonen 25 sozusagen, bedeuten keinen Segen. Schließlich wolle Gott jeden Menschen so, wie er sei - „wunderbar“ - und zwar schon vor der Schwangerschaft (vgl. Ps 139,14-16). Ein auch für die Augen von Menschen, die den Wert des Menschen nach seiner Leistung messen, deutliches Beispiel dafür, dass Gott auch mit schwer behinderten oder kranken Menschen einen Plan verfolgt, 30 kann Nick Vujicic geben. Dieser Mann motiviert Menschen durch seine Vorträge, trotz Krisen, Selbstzweifeln oder Behinderungen, das Leben anzupacken und zu genießen, obwohl er selbst weder Arme noch Beine noch Hände hat²⁵. Jedem Menschen kommt unabhängig von seinen Qualitäten Menschenwürde zu. Denn jeder Mensch sei Ebenbild Gottes (Gen 1,27), sehr 35 gut erschaffen (Gen 1,31), nur wenig geringer als Gott selbst, mit Ehre und Herrlichkeit gekrönt (Ps 8,6). Das gilt, ob mit oder ohne Chorea Huntington, Trisomie 21 oder welche Krankheit oder Behinderung auch immer.

Wenn PID Embryonen aussortiert, tötet sie nach christlichem Verständnis Menschenleben (vgl. Ps 139,14-16). Auch für eine solche Sünde ist 40 Christus am Kreuz gestorben, sodass der Christ die Freiheit hat, die PID zu wählen. Aber in Gottes Sinne wird das nach Ps 139,14-16 und dem Tötungsverbot (Ex 20,13) nicht sein. Wählt ein Christ das gem. seiner Freiheit

24 Voigt, Bernd: Sünde (nach Gen 3 sowie Röm 5 +7) (<http://solus-christus.portacaeli.de/Export/Anthropologie/LinkedDocuments/Suende.pdf>; abgerufen 15.01.2014)

25 Es existieren zahlreiche Videos im Internet, die das belegen können.

Präimplantationsdiagnostik (PID)

trotzdem, zeigt es eigentlich seine Verstrickung in die Welt. Er macht sein Glück von bestimmter Lebensqualität abhängig. Davor warnt Paulus (1 Kor 6,12). Das ist Sünde, wenngleich niemand davon frei sei (Röm 3,9-20), auch nicht die Christen (Röm 7,14ff.). Sünde aber führe letztlich zum Tode (Röm 5 6,23). Das wünscht sich niemand, der PID anwenden möchte. Das Vertrauen, dass Gott mit allem Nötigen versorge, ist im Moment der Anwendung von PID gebrochen. Sorge beherrscht den Menschen, nicht Zuversicht. Das ist nicht gut für das Lebensgefühl. Sorge macht krank, Krankheit kann zum Tode führen. Dafür ist Christus gestorben. Insofern gibt es auch nach einer PID immer 10 wieder neue Chancen bei Gott. Der Christ hat immer wieder von neuem Freiheit und gleichzeitig Annahme bei Gott. Aber manches kann sein Leben einfach schädigen, wenn er nicht davon lässt: wie z.B. von der Sorge um gesunde oder gar „perfekte“ Kinder. Das Kreuz Christi ist dabei immer wieder die Einladung, den Weg der Sünde zu verlassen.

15 Der Wunsch nach PID entspringt also christlich gesehen der Macht der Sünde. Das lässt sich schließlich auch an den bereits genannten gesamten negativen Begleiterscheinungen erkennen: Es bestehe nur eine 14 %-ige Chance nach IVF, dass tatsächlich ein Kind geboren wird – dabei bestehe keine Garantie, dass es auch gesund sei. Schließlich müsse man sich auch um die 20 Gesundheit der Mutter Sorgen machen (s.o.). Vor allem aber wirkt der Hang, Behinderung und Krankheit zu vermeiden, wohl negativ auf die Gesellschaft. Deren Mitgefühl für die Schwachen dürfte abnehmen, ihr Streben nach Perfektion lebensfeindliche Züge (weiter)entwickeln. Davor warnt der Gott der Bibel (Ex 20,13 gem. Ps 139,14-16; Mt 6,19ff.), sosehr er alle Freiheiten in

25 Christus (1 Kor 6,12; 10,23) schenke: auch für ein Kind, das ohne PID eher nicht das Licht der Welt erblickt hätte – wenn auch möglicherweise auf Kosten des Lebens anderer. Denn er sei für jede Sünde gestorben (vgl. Röm 3,24-26).

Präimplantationsdiagnostik (PID)

4. Bezugstexte auf Solus-Christus

1. Theoretische Ethik

- [Benthams Utilitarismus](#)
- Die [Ethik der Bergpredigt](#) in christologischer Deutung
- [Kant und Nietzsche](#) in Synopse

2. Praktische Ethik

- [Christliche Sozialethik](#)
- [Freie Liebe nach Peter Lauster](#)
- [Freie oder Nächstenliebe?](#)
- [Kritik der Politischen Theologie](#) (nach Jüngel)
- [Menschenrechte und die Bibel](#)
- [Prophetische Kult- und Sozialkritik \(Jes 1-7\)](#)
- [Religiöser Sozialismus nach Ragaz](#)

- [Politische Theologie nach Sölle](#)

- [Zur PID](#)

3. Christliche Grundannahmen

- [Christliche Freiheit](#)
- [Sündenbegriff](#)

5. Ergänzende Worte zu den Nutzungsbedingungen

- Dieses Dokument darf unter den sonst allgemein für die Texte auf <http://solus-christus.portacaeli.de> geltenden [Nutzungsbedingungen](#) abweichend
- in Auszügen für einen begrenzten Kreis vervielfältigt (nicht verbreitet) werden. Unberührt davon bleibt die Pflicht, den Herkunftsnachweis (Fuß- / Kopfzeile) beizubehalten.