

Institut für Glaube und Wissenschaft
Stresemannstraße 22
35037 Marburg
www.iguw.de
info@iguw.de

institut für glaube 
und wissenschaft

Menschenrechte

Wo das Recht der Anthropotechnik (noch keine) Grenzen setzt

Prof. Dr. Gunnar Duttge
Universität Göttingen

Das Recht hat die Aufgabe, einen äußeren Ordnungsrahmen zu setzen, der – heutige oder künftige – Schädigungen Anderer präventiv zu verhindern sucht und bei Missachtung ex post sanktioniert. Einfluss auf die (v. a. technikbasierten) soziokulturellen Veränderungen als solche haben die Instanzen der Rechtsentwicklung, zuvörderst der Gesetzgeber, hingegen nur in sehr begrenztem Maße und können hierzu allenfalls punktuell „Verbotsinseln“ markieren bzw. im Wege der Prozeduralisierung wohlabgewogene („richtige“) Entscheidungen auf der Anwendungsebene ermöglichen, nicht aber determinieren. Dass diese Entscheidungen grundsätzlich zu respektieren sind, wenn sie von dem jeweils betroffenen Rechtssubjekt in einsichts- und urteilsfähigem Zustand getroffen worden sind, zählt zu den Grundprägungen einer freiheitlich verfassten Rechtsordnung.

Infolgedessen genießt das individuelle Selbstbestimmungsrecht auch in Fragen der modernen Reproduktionsmedizin (vorbehaltlich der Schadensdimension in Bezug auf die Rechte anderer [Ungeborener]) eine hohe Wertigkeit, was auch die Nutzung (gen)diagnostischer Methoden zwecks Generierung selbst nur möglicherweise relevanten Wissens („informed consent“ bzw. „aufgeklärte Einwilligung“) impliziert. Mehr noch sieht sich das *Gehlensche* „Mängelwesen“ geradezu von einem postmodernen Aufklärungsimpetus herausgefordert, alle bestehenden biotechnologischen Optionen auch wahrzunehmen, um sich „selbstformend“ (*Sloterdijk*) einen „Ausgang aus der selbstverschuldeten Unvollkommenheit“ zu bahnen. Auf Basis dieser Logik sieht das Recht in per saldo „optimierenden“ Interventionen bzgl. ehemals „natürlicher“ Entwicklungsvorgänge wie Präimplantationsdiagnostik (mit nachfolgender „Verwerfung“ potentiell belasteter Embryonen) oder Gentherapie solange einen grundsätzlich berechtigten Freiheitsgebrauch, wie dadurch keine inakzeptablen Schadensrisiken begründet werden. Das bislang noch geltende (grundsätzliche) Verbot der Keimbahntherapie (§ 5 ESchG), einst statuiert im Lichte der Gefahr einer „missbräuchlichen“ Verwendung „zu Zwecken der Menschenzüchtung“ (BT-Drucks. 11/5460, S. 11, Entwurf zum Embryonenschutzgesetz), steht bereits heute unter erhöhtem Rechtfertigungsdruck und wird weithin nur noch aus pragmatisch-folgenorientierten (off-target-Risiko), nicht aber mehr aus deontologischen (kategorischen) Gründen (v. a. Menschenwürdegarantie) gehalten. Neuerdings findet sich sogar die Argumentation mittels des Rechtsgedankens einer „mutmaßlichen Einwilligung“ der künftigen Individuen („jedenfalls“) in eine „Wiederherstellung eines normalen (?) Maßes“ (z. B. *Joerden*, in: ders./Hilgendorf/Thiele [Hrsg.], *Menschenwürde und Medizin. Ein interdisziplinäres Handbuch*, 2013, S. 233 f.).

Die rechtliche Begrenzung der Präimplantationsdiagnostik auf das „hohe Risiko einer schwer wiegenden Erbkrankheit“ (§ 3a Abs. 2 ESchG) bildet nur vordergründig einen belastbaren Damm gegen grenzenloses Optimierungsstreben: Denn der Gesetzgeber hat sich bewusst gegen einen abschließenden Indikationenkatalog entschieden und anstelle dessen auf den „konkreten Einzelfall“ verwiesen, was bei der diffusen Grenzziehung des Krankheitsbegriffs, dem gesteigerten technologischen Potential und dem klientenfreundlichen Selbstverständnis der Humangenetik wie der bereichsspezifisch tätigen

Ethikkommissionen (§ 3a Abs. 3 ESchG i. V. m. §§ 1 ff. PID-VO) die Türe zur nahezu beliebigen Erfüllung individueller Wünsche auf Basis irrealer individueller Vorstellungen vom eigenen „genetischen Schicksal“ öffnet. Vor allem die zunehmende Hochtechnologisierung, Miniaturisierung und Parallelisierung der genetischen Diagnostik bewirkt einen massenhaften Datenanfall („Big Data“), die Tendenz zu unspezifischen Suchverfahren („next generation sequencing“) und zu einem umfassenden Gen-Datenprofil (*Deutscher Ethikrat, Die Zukunft der genetischen Diagnostik, 2013, S. 40 f.*). Es ist unwahrscheinlich, dass die vorprogrammierte Überforderung des Einzelnen allein durch Aufklärung und genetische Beratung aufgefangen werden könnte.

Das geltende Recht leidet daher mit Blick auf die modernen Potentiale der Anthropotechnik an gravierenden Mängeln und blinden Flecken: Es operiert mit einem reduktionistischen, vom individuellen Belieben und inhaltlicher Beliebigkeit ausgestatteten Verständnis von „Selbstverständnis“ und ist demgemäß gegenüber unheilvollen gesamtgesellschaftlichen Entwicklungen eher hilflos. Es begnügt sich mit Pseudobegrenzungen und vertraut naiv auf die Selbstbegrenzung der Gentechnik wie -diagnostik. Nicht zuletzt sieht es keine Diskriminierungsproblematik mit Blick auf die Selektion von Embryonen, ohne zu reflektieren, dass der hoheitlichen Regelungsmacht eine Schutzpflicht zur Abwehr selektierender Fortpflanzungsentscheidungen der Einzelnen auferlegt ist. Vonnöten wäre somit ein Recht, das die bestehenden Wertekonflikte nicht hinter Fassaden versteckt, sondern die notwendigen Begrenzungen klar markiert. Im Sinne eines „gendiagnostischen Verbraucherschutzes“ bedarf es der verstärkten gesamtgesellschaftlichen Aufklärung über die „Risiken und Nebenwirkungen“ der aktuellen gentechnologischen Entwicklungen. Gewiss ist die Büchse der Pandora schon längst geöffnet: Umso mehr gilt es, die gesellschaftliche Entwicklung kritisch zu verfolgen, um fehlende Sicherungsmechanismen noch einbauen und am Ende nicht eine „normative Kraft des Faktischen“ – der Einzelne als ohnmächtiges Objekt einer gutmeinenden „Screening-Medizin“ – resignierend hinnehmen zu müssen (*Duttge, Moderne Gendiagnostik zwischen negativer Eugenik und Kundenprinzip, in: Bahne/Waldner [Hrsg.], Die Perfektionierung des Menschen? Religiöse und ethische Perspektiven, 2018, S. 179, 195.*)

Gesetzesauszüge:

§ 3a ESchG (Präimplantationsdiagnostik; Verordnungsermächtigung)

(1) Wer Zellen eines Embryos in vitro vor seinem intrauterinen Transfer genetisch untersucht (Präimplantationsdiagnostik), wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Besteht auf Grund der genetischen Disposition der Frau, von der die Eizelle stammt, oder des Mannes, von dem die Samenzelle stammt, oder von beiden für deren Nachkommen das hohe Risiko einer schwerwiegenden Erbkrankheit, handelt nicht rechtswidrig, wer zur Herbeiführung einer Schwangerschaft mit schriftlicher Einwilligung der Frau, von der die

Eizelle stammt, nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik Zellen des Embryos in vitro vor dem intrauterinen Transfer auf die Gefahr dieser Krankheit genetisch untersucht. Nicht rechtswidrig handelt auch, wer eine Präimplantationsdiagnostik mit schriftlicher Einwilligung der Frau, von der die Eizelle stammt, zur Feststellung einer schwerwiegenden Schädigung des Embryos vornimmt, die mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer Tot- oder Fehlgeburt führen wird.

(3) Eine Präimplantationsdiagnostik nach Absatz 2 darf nur

1. nach Aufklärung und Beratung zu den medizinischen, psychischen und sozialen Folgen der von der Frau gewünschten genetischen Untersuchung von Zellen der Embryonen, wobei die Aufklärung vor der Einholung der Einwilligung zu erfolgen hat,
2. nachdem eine interdisziplinär zusammengesetzte Ethikkommission an den zugelassenen Zentren für Präimplantationsdiagnostik die Einhaltung der Voraussetzungen des Absatzes 2 geprüft und eine zustimmende Bewertung abgegeben hat und
3. durch einen hierfür qualifizierten Arzt in für die Präimplantationsdiagnostik zugelassenen Zentren, die über die für die Durchführung der Maßnahmen der Präimplantationsdiagnostik notwendigen diagnostischen, medizinischen und technischen Möglichkeiten verfügen,

vorgenommen werden. Die im Rahmen der Präimplantationsdiagnostik durchgeführten Maßnahmen, einschließlich der von den Ethikkommissionen abgelehnten Fälle, werden von den zugelassenen Zentren an eine Zentralstelle in anonymisierter Form gemeldet und dort dokumentiert. Die Bundesregierung bestimmt durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates das Nähere

1. zu der Anzahl und den Voraussetzungen für die Zulassung von Zentren, in denen die Präimplantationsdiagnostik durchgeführt werden darf, einschließlich der Qualifikation der dort tätigen Ärzte und der Dauer der Zulassung,
2. zur Einrichtung, Zusammensetzung, Verfahrensweise und Finanzierung der Ethikkommissionen für Präimplantationsdiagnostik,
3. zur Einrichtung und Ausgestaltung der Zentralstelle, der die Dokumentation von im Rahmen der Präimplantationsdiagnostik durchgeführten Maßnahmen obliegt,
4. zu den Anforderungen an die Meldung von im Rahmen der Präimplantationsdiagnostik durchgeführten Maßnahmen an die Zentralstelle und den Anforderungen an die Dokumentation.

(4) Ordnungswidrig handelt, wer entgegen Absatz 3 Satz 1 eine Präimplantationsdiagnostik vornimmt. Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu fünfzigtausend Euro geahndet werden.

(5) Kein Arzt ist verpflichtet, eine Maßnahme nach Absatz 2 durchzuführen oder an ihr mitzuwirken. Aus der Nichtmitwirkung darf kein Nachteil für den Betroffenen erwachsen.

(6) Die Bundesregierung erstellt alle vier Jahre einen Bericht über die Erfahrungen mit der Präimplantationsdiagnostik. Der Bericht enthält auf der Grundlage der zentralen

Dokumentation und anonymisierter Daten die Zahl der jährlich durchgeführten Maßnahmen sowie eine wissenschaftliche Auswertung.

§ 5 ESchG (Künstliche Veränderung menschlicher Keimbahnzellen)

(1) Wer die Erbinformation einer menschlichen Keimbahnzelle künstlich verändert, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Ebenso wird bestraft, wer eine menschliche Keimzelle mit künstlich veränderter Erbinformation zur Befruchtung verwendet.

(3) Der Versuch ist strafbar.

(4) Absatz 1 findet keine Anwendung auf

1. eine künstliche Veränderung der Erbinformation einer außerhalb des Körpers befindlichen Keimzelle, wenn ausgeschlossen ist, dass diese zur Befruchtung verwendet wird,

2. eine künstliche Veränderung der Erbinformation einer sonstigen körpereigenen Keimbahnzelle, die einer toten Leibesfrucht, einem Menschen oder einem Verstorbenen entnommen worden ist, wenn ausgeschlossen ist, dass

a) diese auf einen Embryo, Foetus oder Menschen übertragen wird oder

b) aus ihr eine Keimzelle entsteht,

sowie

3. Impfungen, strahlen-, chemotherapeutische oder andere Behandlungen, mit denen eine

Veränderung der Erbinformation von Keimbahnzellen nicht beabsichtigt ist.