

Lisa Silvester



Bachelorthesis

Die Zulässigkeit der Präimplantations- diagnostik nach dem Embryonenschutz- gesetz und deren Vereinbarkeit mit Art. 1 und 2 GG

Hochschule für öffentliche
Verwaltung Kehl



UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

Schriftenreihe ▶

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis

1. Einleitung
2. Das Verfahren der Präimplantationsdiagnostik
3. Die rechtliche Entwicklung der PID in Bezug auf das Embryonenschutzgesetz
 - 3.1 Die Auslegung der PID im ESchG vom 13.12.1990
 - 3.2 Urteil des Bundesgerichtshofs vom 06.07.2010
 - 3.3 § 3a im neuen ESchG vom 21.11.2011
4. Verfassungsrechtlicher Rahmen
 - 4.1 Die Unantastbarkeit der Menschenwürde aus Art. 1 I GG
 - 4.1.1 Anwendbarkeit auf den in vitro existierenden Embryo
 - 4.1.2 Stellt die PID einen Eingriff in die Menschenwürde des Embryos dar?
 - 4.2 Das Recht auf Leben aus Art. 2 II 1 GG
 - 4.2.1 Anwendbarkeit auf den in vitro existierenden Embryo
 - 4.2.2 Wird das Recht auf Leben des Embryos durch die PID verletzt?

5. Fazit

Literaturverzeichnis

Abbildungsverzeichnis

Abbildungen

Abkürzungsverzeichnis

a. A. - am Anfang

a. a. O. - an angegebenem Orte

Abs. - Absatz

a. E. - am Ende

ART - Assistierte Reproduktionstechnologien

Art. - Artikel

BGH - Bundesgerichtshof

BVerfG - Bundesverfassungsgericht

BVerfGE - Bundesverfassungsgerichtsentscheidung

bzw. - Beziehungsweise

ders. - derselbe

d. h. - das heißt

ESchG - Embryonenschutzgesetz

etc. - et cetera

FISH - Fluoreszenz-in-situ-Hybridisierung

GG - Grundgesetz

ggf. - gegebenenfalls

i. S. d. - im Sinne des

IVF - In-Vitro- Fertilisation

i. V. m. - in Verbindung mit

LG - Landgericht

Nr. - Nummer

PCR - Polymerasekettenreaktion

PID - Präimplantationsdiagnostik

PIDV - Präimplantationsdiagnostikverordnung

PND - Pränataldiagnostik

PräimpG - Präimplantationsdiagnostikgesetz

S. - Seite

StGB - Strafgesetzbuch

Urt. v. - Urteil vom

z. B. - zum Beispiel

1. Einleitung

Die Präimplantationsdiagnostik (PID) steht seit vielen Jahren im Mittelpunkt einer mit rechtlichen und ethischen Argumenten geführten Debatte. Sie gehört damit immer noch zu den am meisten öffentlich diskutierten Themen der modernen Biomedizin. Der Ausgangspunkt der öffentlichen Diskussion war mitunter der „Lübecker Fall“. 1995 stellte ein Ehepaar, dessen erstes Kind an Mukoviszidose erkrankt war, den Antrag auf eine PID bei der Ethikkommission der medizinischen Universität zu Lübeck. Diese hatte grundsätzlich keine ethischen Bedenken, sah aber rechtlichen Klärungsbedarf. Um die verschiedenen Möglichkeiten einer PID aufzuzeigen, werden zu Beginn das Verfahren und die verschiedenen Techniken zur Durchführung der genetischen Untersuchung kurz erklärt. Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich sodann mit der Entwicklung der PID im Embryonenschutzgesetz. Dabei wird insbesondere auf den Auslegungstreit des § 1 I Nr. 2 und § 2 I im alten ESchG in der Fassung vom 13.12.1990 (ESchG (1990)) eingegangen und die Diskussion über die PID bis zum entscheidenden Urteil des BGH im Jahre 2010 näher erläutert. Da die PID ab diesem Zeitpunkt nach geltender Rechtsprechung nicht mehr verboten war, wurde der Diskurs um die PID erneut entfacht und führte zur Abstimmung über einen Gesetzesentwurf zur Änderung des ESchG (1990). Anschließend wird deshalb auf die rechtlichen Änderungen der jüngsten Novelle des ESchG vom 21.11.2011 (ESchG) eingegangen und insbesondere der neu eingefügte § 3a ESchG, welcher die PID in beschränkter Form zulässt, genauer untersucht.

Leider konnte auch dieser keine Klarheit darüber schaffen, in welchen Fällen die PID konkret durchgeführt werden darf, da kein Katalog von Krankheiten definiert wurde, welche unter den Begriff „schwerwiegende Erbkrankheit“ i. S. d. § 3a II ESchG fallen. Es bleibt auch fraglich, ob die nun beschränkte Zulassung der PID in Einklang mit dem Verfassungsrecht steht, da nach der Änderung des ESchG (1990) und der beschränkten Zulassung der PID weiter über deren Vereinbarkeit mit der Verfassung diskutiert wird. Im weiteren Verlauf der Arbeit ist daher die Vereinbarkeit der PID mit der Menschenwürde aus Art. 1 I GG und dem Recht auf Leben aus Art. 2 II 1 GG zu prüfen.

Dabei wird auch auf die Beziehung der beiden Grundrechte zueinander eingegangen, sowie deren Zusammenhang betrachtet und analysiert. Wichtig ist vor allem die verfassungsrechtliche Stellung des Embryos, an welchem die genetische Untersuchung der PID vorgenommen wird. Da der Embryo extrakorporal erzeugt wurde und deshalb in vitro vorliegt, ist besonders zu prüfen, ob dieser vom Schutzbereich der Menschenwürde und des Rechts auf Leben erfasst ist. Dabei sollen auch die Konzepte eines gestuften Würde- als auch Lebensschutzes betrachtet und zudem geprüft werden, ob sich die Schutzbereiche der beiden Grundrechte möglicherweise überschneiden. Anschließend kann eine Untersuchung folgen, ob die PID einen Eingriff in die Grundrechte des Embryos darstellt und ein Eingriff in das Recht auf Leben gegebenenfalls durch Gesetzesvorbehalt und in Abwägung mit den Rechten Dritter, also hier den Rechten des Paares, welches die PID aufgrund eines erhöhten Risikos einer genetischen Erbkrankheit durchführen möchte, gerechtfertigt sein kann. Es sind insbesondere die betroffenen Rechtsgüter der Frau heranzuziehen.

Im Verlauf der Arbeit soll insbesondere deutlich werden, ob und wie sich die Chance für Eltern mit einem hohen

genetischen Risiko, ein gesundes Kind zu bekommen, mit dem Verfassungsrecht vereinbar lässt. Ist die PID zwar gesetzlich erlaubt, aber verfassungsrechtlich verboten? Auch diese Problematik ist unter Einbeziehung verfassungsrechtlicher, sowie ethischer Argumente zu beantworten.

Denn einerseits besteht in der heutigen Gesellschaft das Interesse, das Risiko von Fehlgeburten oder einer Behinderung des aus dem Embryo heranwachsenden Kindes zu reduzieren, um betroffenen Eltern den Wunsch eines gesunden Kindes zu erfüllen. Durch die PID soll dies mittels einer Untersuchung des Embryos auf genetische Defekte ermöglicht werden. Andererseits besteht die Angst davor, dass es mit der eingeschränkten Zulassung der PID auf eine positive Eugenik hinauslaufen könnte und diese eine hohe Zahl an überschüssigen Embryonen mit sich trägt. Denn die PID bietet auch die Möglichkeit, erwünschte genetische Merkmale, wie das Geschlecht oder die Haar- und Augenfarbe des Kindes, durch die Untersuchung des Embryos zu bestimmen. Mit der PID soll jedoch keineswegs das Tor zu einer aufkeimenden Nachfrage nach „Designer-Babys“ geöffnet werden.

2. Das Verfahren der Präimplantationsdiagnostik

„Unter Präimplantationsdiagnostik versteht man die Diagnostik an einem Embryo in vitro vor dem intrauterinen Transfer hinsichtlich der Veränderung des Erbmaterials, die zu einer schweren Erkrankung führt.“¹ Es handelt sich um ein Verfahren, welches erstmals 1990 in Großbritannien zur Untersuchung menschlicher Embryonen in vitro eingesetzt wurde.² Zwischen 1990 und 2010 sind etwa elftausend gesunde Kinder nach der Anwendung einer PID geboren worden.³ Die Einsatzmöglichkeiten der PID bestehen zum einen darin, es so genannten Risikopaaren zu ermöglichen, trotz vorliegender genetischer Dispositionen ein gesundes Kind zu bekommen.⁴ Zum anderen können Embryonen auf eine Weise selektiert werden, dass die aus ihnen entstehenden Kinder etwa ihren Geschwistern Organe spenden könnten. Die Methode bietet aber auch die Möglichkeit Embryonen so auszuwählen, dass nach gewünschten Merkmalen wie dem Geschlecht oder der Haar- und Augenfarbe des Embryos gesucht wird.⁵ In einer Verbindung aus Kinderwunschbehandlung und Risikoabwägung bei den betroffenen Paaren, wird vor allem nach Chromosomenanomalien, wie zum Beispiel der Trisomie 21 (auch Down-Syndrom genannt) und Genmutationen gesucht. Der Embryo wird daraufhin nur in die Gebärmutter eingepflanzt, wenn die jeweiligen Gen- oder Chromosomendefekte nicht vorliegen.⁶

Das Verfahren der PID besteht aus einer Kombination von In-Vitro-Fertilisation (IVF, „Befruchtung im Reagenzglas“) und

genetischer Diagnostik⁷ und ist damit eine der Schlüsseltechnologien im Bereich der Reproduktionsmedizin. Die IVF gehört zu den assistierten Reproduktionstechnologien (ART)⁸ und ist unabhängig von der Art der Methode, Voraussetzung für die Durchführung einer PID.⁹ Durch die Anwendung einer PID soll nicht die Vorstellung von „Designer-Babys“ und der gezielten Auswahl von erwünschten Merkmalen einhergehen, sondern auch die Erfolgsquote der IVF verbessert und das Auftreten von Mehrlingsschwangerschaften reduziert werden.¹⁰ Denn wie auch bei der reinen IVF ohne nachfolgende präimplantative Diagnostik, besteht die hohe Wahrscheinlichkeit einer Mehrlingsschwangerschaft.¹¹ Bei der Durchführung einer IVF werden der Frau Eizellen, die zuvor durch eine hormonelle Stimulation in größerer Zahl gewonnen wurden, entnommen und extrakorporal (d.h. im Reagenzglas außerhalb des weiblichen Körpers) mit männlichen Spermien befruchtet.¹² Eine entscheidende Voraussetzung ist dabei die Tatsache, dass durch die IVF in einem Zyklus bei einem Paar mehrere Embryonen erzeugt werden können.

Erst dadurch entsteht die Möglichkeit, eine Auswahl unter verschiedenen Embryonen zu treffen.¹³ Wenn sich die in einem frühen Stadium befindlichen Embryonen mindestens bis in das Achtzellstadium entwickelt haben, wird eine Biopsie an ein bis zwei blastomeren Zellen durchgeführt, welche in der Regel am dritten Tag nach der Befruchtung von den durch die IVF entstandenen Embryonen abgespalten werden.¹⁴ Eine weitere Möglichkeit ist die Abspaltung und Untersuchung von Zellen im 32- bis 64-zelligen Blastozystenstadium, welches etwa fünf Tage nach der Befruchtung vorliegt.¹⁵ Die Abspaltung der Zellen nach Erreichen des Achtzellstadiums hat den Grund, dass die Blastomere nach vorliegenden wissenschaftlichen Erkenntnissen in der Regel ab dem Achtzellstadium bereits pluripotent sind und somit keine Totipotenz mehr besitzen¹⁶.

Im Blastozystenstadium liegt ebenfalls keine Totipotenz der Zellen mehr vor.¹⁷ Bei der Totipotenz handelt es sich um die Fähigkeit von Einzelzellen, sich zu einem ganzen Organismus zu entwickeln oder auch die Fähigkeit zur „Selbstorganisation“¹⁸ und aus sich selbst heraus ein ganzes Lebewesen bilden zu können.

Totipotente Zellen sind somit potentielle Embryonen.¹⁹ Jedoch gibt es in der Fachliteratur verschiedene Angaben von Zeitpunkten, ab welchen Zellen nicht mehr als totipotent gelten. Der am häufigsten genannte Zeitpunkt ist aber das Achtzellstadium. Definitive Angaben über die Totipotenz der einzelnen Zelle können mangels an (human) embryologischen Wissens derzeit nicht gemacht werden.²⁰ Im Gegensatz zur Totipotenz sind die Zellen im pluripotenten Zustand nur fähig, alle Zelltypen eines Organismus zu bilden, jedoch nicht einen kompletten Organismus zu entwickeln.²¹ Erfolgt die Zellentnahme sachgemäß nach dem Erreichen dieses pluripotenten Stadiums, besteht annähernd keine Verletzungsgefahr für den Embryo. Die Einnistung des Embryos nach dem Transfer in die Gebärmutter ist dadurch ebenfalls nicht gefährdet.²² Jedoch werden die entnommenen Zellen durch das Untersuchungsverfahren der PID zerstört.²³

Für die Durchführung der PID gibt es verschiedene Methoden. Damit eine hohe Chance auf eine Einnistung des Embryos und eine daraus resultierende Schwangerschaft besteht, muss der Embryo im Rahmen der IVF zwischen dem dritten bis fünften Tag in den Uterus der Frau transferiert werden. Aufgrund dessen ist das Zeitfenster für die Anwendung der Diagnoseverfahren der PID sehr schmal. Bei den möglichen Untersuchungsverfahren wird zwischen der Untersuchung auf Chromosomenauffälligkeiten und der Diagnostik genetischer Krankheiten unterschieden.²⁴