

JOURNAL FÜR FERTILITÄT UND REPRODUKTION

MAIER B

Reproduktionsmedizin - Quo vadis? Ethische Aspekte

*Journal für Fertilität und Reproduktion 2001; 11 (1) (Ausgabe
für Schweiz), 42-43*

*Journal für Fertilität und Reproduktion 2001; 11 (1) (Ausgabe
für Österreich), 42-43*

Homepage:

www.kup.at/fertilitaet

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

ZEITSCHRIFT FÜR IN-VITRO-FERTILISIERUNG, ASSISTIERTE REPRODUKTION UND KONTRAZEPTION

REPRODUKTIONSMEDIZIN – QUO VADIS? ETHISCHE ASPEKTE

Die Frage, wohin die Reproduktionsmedizin geht, ist insbesondere auch eine ethische. Es wird dabei nicht nur gefragt, auf welchen Wegen man in der Reproduktionsmedizin zu welchen Zielen gelangt, sondern vor allem, ob die Wege richtig, die Ziele gut sind. „Richtig“ und „gut“ bedürfen einer inhaltlichen Klärung in Hinblick auf Folgen, Implikationen, Betroffenheit und Kontext. Ethische Begriffe benötigen als kontextoffene Begriffe [1] einen konkreten Inhalt, der beschrieben werden kann. „Gut handeln“ sagt noch nichts über die jeweilige Handlung. Was „gut“ ist, muß anhand der Bedingungen, Auswirkungen und der Betroffenheit geklärt werden. Das gilt ebenso für die Termini „natürlich“ und „künstlich“, die meist eher wertende Konnotationen [2] als inhaltliche Differenzierungen aufweisen.

Weiters sind mögliche Konflikte zwischen Individual- und Sozialethik näher zu beleuchten. Sie entstehen, wenn ein Weg und dessen Ziel für ein individuelles Paar wünschenswert erscheint (z.B. eine pränatal- oder präimplantationsdiagnostische Abklärung) für die Gesellschaft als ganze oder einzelne Gruppen aber problematische Folgen haben kann (z.B. in Form einer Diskriminierung von Menschen mit einer bestimmten Behinderung, die durch PND- oder PID-Abklärung mit nachfolgendem Schwangerschaftsabbruch bzw. Verzicht auf den Transfer des betroffenen Embryos „verhindert“ werden kann).

Ethisches Analysieren soll Inkonsistenzen, Ungereimtheiten so wie Widersprüche in unseren Entscheidungsprozessen aufspüren. Ist PND im herkömmlichen Sinn unter bestimmten Bedingungen (i. e. zumeist medizinischen Indikationen) zulässig, scheinen solche auch für PID zu existieren. Der Unterschied liegt im bei PID noch nicht aktuell gegebenen Schwangerschaftskonflikt ... der Konflikt ist antizipiert, aber noch nicht realisiert.

Ist einerseits für Eltern, die bereits ein schwer behindertes Kind aus genetischer Ursache haben, der Wunsch nach PID bei Planung eines weiteren Kindes nur allzu verständlich, werden andererseits sozialetische Stimmen laut, die vor der tiefgreifenden Veränderung der Reproduktionsmedizin zu einer Vorbereitungstechnologie für das „Designer-Baby“ warnen.

Auch dann, wenn „gute“ (Wünsche erfüllende, Leid vermindern etc.) Ergebnisse erzielt werden, bleibt die Frage: Zu welchem Preis? Und wer hat ihn zu bezahlen?

Wenn in der Reproduktionsmedizin genetische, durch Schwangerschaft begründete, und soziale Elternschaft getrennt werden, wie es im heterologen System und bei der Leihmutter-schaft der Fall ist, muß befürchtet werden, daß „das Personale zu einer bloßen Randbedingung einer technischen Problemlösung verkommt“ [3]. Unser bisheriges Lebenskonzept in bestimmten, identifizierbaren Beziehungen von Mutter, Vater, Kind wird durch ein solches Splitting aufgelöst bzw. aufgelöst. Identifizierbare Beziehungen scheinen für die gedeihliche Entwicklung eines Kindes in der Gesellschaft unserer Zivilisation erforderlich. Was technisch möglich ist, muß anthropologisch – menschlich – nicht unbedingt adäquat oder förderlich sein. Eine Technologie ist aber nicht nur Zivilisationsprodukt, sondern bringt selbst bestimmte Formen von Zivilisation und Kultur hervor [4]. Technologien können unser Leben grundlegend ändern, ethisch zu bedenken bleibt, ob zum „Besseren“ oder „Schlechteren“, ob unser Leben selbstbestimmter, freier, Beziehungen entfaltender, ... eben menschlicher wird. Oder ob sie zum Gegenteil führen.

Was in assistierter Fortpflanzungshilfe als Hilfe zur Erfüllung eines Kinderwunsches begann, kann heute viele andere Wege gehen und andere Ziele verfolgen. Der Wunsch nach einem Kind beinhaltet seit jeher

auch die Hoffnung, es möge gesund sein, für manche auch, es möge ein Bub, es möge ein Mädchen sein. Solche Hoffnungen können zunehmend realisiert werden. Ein „genetisch gesundes“ Kind ist in vielen Dimensionen über PID, dessen Voraussetzung IVF/ICSI ist, „herzustellen“ bzw. „herauszufiltern“. Differenzierte Abklärungsmöglichkeiten werden rasch zunehmen.

Es braucht aber nicht nur die genetischen, sondern ebenso die Entwicklung eines Menschen fördernden sozialen Voraussetzungen für eine gelungene Entfaltung in einer Gemeinschaft. Durch die Decodierung des menschlichen Genoms und die technischen Möglichkeiten zur Abklärung genetisch bedingter Erkrankungen und Behinderungen hat sich in der Medizin allgemein ein Paradigmenwechsel zugunsten einer pointierten genetischen Sicht von Gesundheit und Krankheit vollzogen. Diese wirkt sich auf die Reproduktionsmedizin in besonderem Maße aus, da mit der Möglichkeit von PID eine genetische Untersuchung des Embryos vor Transfer in die Gebärmutter, also vor einer Schwangerschaft möglich ist. PID, Embryonenforschung sowie das „therapeutische“ Klonen von Embryonen sind in manchen Ländern nicht mehr Gegenstand von Diskussionen, sondern bereits Realität.

Die Frage, Reproduktionsmedizin – Quo vadis? zielt auf das, was wir heute bereits tun und darüber hinaus auf das, was wir morgen tun können, was wir tun sollen bzw. nicht tun dürfen. Es geht um die kritische Analyse des Status quo und um die Extrapolation von technischen Möglichkeiten und ihrer moralischen Bewältigung in der Zukunft. Die Reproduktionsmedizin und ihre technologischen Interventionen sind als menschliches Geschehen zu gestalten, ihre Implikationen als bewältigbar und ihre Ziele als human. Dabei kommen wir um Sinnfragen nicht herum. Es geht eben nicht nur um

pragmatisches, sondern ebenso um moralisch gerechtfertigtes Problemlösen. Letzteres zielt auf verantwortete Fortpflanzung (ein etwaiger Fortpflanzungsverzicht miteingeschlossen) sowie verantwortungsvolle Fortpflanzungshilfe.

Ethik ist kein abgeschlossenes System von Normen, sondern dynamische, kreative Auseinandersetzung mit den Fortschritten in Wissen und Können. Beide sind fundamentale Dimensionen ethischer Überlegungen. Konkrete ethische Urteile sind stets gemischter Natur. Dabei verändert eine korrigierte Erkenntnis etwa über technische Möglichkeiten zwar nicht die Gültigkeit normativer Grundlagen, wohl aber die Richtigkeit des konkreten moralischen Urteils [5].

Die Anwendung von Technologien produziert Wissen für Betroffene wie für Anwender und treibt Wissenschaft und technisches Knowhow voran. Technologien entwickeln so eine gewisse Eigendynamik – auch mit technologischen Imperativen zur Propagation des technologischen Fortschritts. „Dieser wissenschaftlich-technische Fortschritt hat aber kein Maß in sich selbst. Grenzen können nur vom Menschen gesetzte, ethische Grenzen sein. Wenn es ein Maß des Fortschritts gibt, dann kein „natürliches“, sondern ein ethisches.“ [6]

Ob sich Reproduktionsmedizin vorwiegend als Technologie versteht oder auch als Heilkunde in Fortpflanzungsangelegenheiten, ist für die „Quo vadis?“-Frage richtungsweisend. Es gibt Dimensionen des Lebens, die ganz und gar nicht technisch lösbar sind [7]. Sie gehen auf dem Hintergrund eines rein technologischen Verständnisses von Fortpflanzung, Schwangerschaft und Geburt verloren.

Menschlichkeit als ethisches Konzept [8] bedeutet eine kritische Abwägung, ob (reproduktionsmedizinische) Interventionen der ganzheitlichen Entfaltung von Menschen dienen. Wenn dies nicht der Fall ist, sind ethische Grenzen zu setzen, auch dort, wo technische Machbarkeiten gegeben sind.

Ob Reproduktionsmedizin ausschließlich den Weg technischer Logik geht oder sich auch Sinnfragen stellt, bleibt Aufgabe ständiger kritischer Auseinandersetzung.

Literatur:

1. Shibles W. Moralbegriffe als kontextoffene Begriffe. In: Shibles W (Hrsg). Philosophische Bilder. Wege zu radikalem Denken. Bouvier, Bonn, 1973; 89–111.
2. Maier B. Reproduktionsmedizin als Technologie – Reproduktionsmedizin als

ethische Herausforderung. Reproduktionsmedizin 1999; 15: 258–67.

3. Mieth D. Ethische Fragen der Fortpflanzungstechnologie. In: Tinneberg H-R, Ottmar C (Hrsg). Moderne Fortpflanzungsmedizin. Grundlagen, IVF, ethische und juristische Aspekte. Thieme, Stuttgart-New York, 1995; 10–20.
4. Ten Have H. Medical technology-assessment and ethics: ambivalent relationships. Hastings Center Report 1995; 25 (5): 13–9.
5. Düwell M. Ethik der genetischen Frühdiagnostik – eine Problemskizze. In: Düwell M, Mieth D (Hrsg). Ethik in der Humangenetik. Die neueren Entwicklungen der genetischen Frühdiagnostik aus ethischer Perspektive. Francke, Tübingen-Basel, 1998; 26–48.
6. Mittelstrass J. Auf dem Weg zu einer Reparaturrethik? In: Wils J-P, Mieth D (Hrsg). Ethik ohne Chance? Erkundungen im technologischen Zeitalter. Ethik in den Wissenschaften 2. 2.Aufl. Attempto, Tübingen, 1991; 89–108.
7. Maier B. Ethik in Gynäkologie und Geburtshilfe. Entscheidungen anhand klinischer Fallbeispiele. Springer, Berlin-Heidelberg-New York, 2000.
8. Lenk H. Konkrete Humanität. Vorlesungen über Verantwortung und Menschlichkeit. Suhrkamp TB Wissenschaft, Frankfurt a. M. 1998.

Korrespondenzadresse:

OA DDr. med. Barbara Maier
Landesfrauenklinik Salzburg
A-5020 Salzburg,
Müllner Hauptstraße 48
E-Mail: B.Maier@lks.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)