



**Stellungnahme der Evangelischen Kirche in Deutschland (EKD)
zum
Entwurf einer Rechtsverordnung der Bundesregierung über
die rechtmäßige Durchführung einer Präimplantationsdiagnostik
(Präimplantationsdiagnostikverordnung – PIDV)**

Die Evangelische Kirche in Deutschland nimmt zu dem mit Schreiben vom 11. Juli 2012 durch das Bundesministerium für Gesundheit vorgelegten *Entwurf einer Rechtsverordnung der Bundesregierung über die rechtmäßige Durchführung einer Präimplantationsdiagnostik (PIDV)* wie folgt Stellung:

Rechtsverordnungsentwurf

Nach dem PräimpG soll die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die Anzahl und die Voraussetzungen für die Zulassung von PID-Zentren sowie die Qualifikation der dort tätigen Ärzte und die Dauer der Zulassung bestimmen. Der jetzt vorliegende Rechtsverordnungsentwurf begrenzt die Zahl der für die PID zugelassenen Zentren nicht. Als PID-Zentrum können Einrichtungen zugelassen werden, die über die technischen Möglichkeiten verfügen sowie die nötigen Kenntnisse und Erfahrungen vorweisen können. Vor der Anwendung muss eine Ethik-Kommission entscheiden, deren Einrichtung in den Landesgesetzen geregelt werden soll. Auch die Zahl der Ethikkommissionen soll nach dem Entwurf nicht begrenzt werden. Sie sollen unabhängig arbeiten und aus acht Personen bestehen: vier Medizinern, einem Ethiker, der ein Theologe sein kann, einem Juristen sowie zwei Vertretern von Patientenorganisationen. Die Berufung einer Ethikkommission für mehrere Länder ist möglich. Das Paul-Ehrlich-Institut soll über zehn Jahre anonymisiert dokumentieren, wie viele PID-Anträge gestellt wurden, wie viele davon angenommen oder verworfen wurden und wie dies begründet wurde.

Grundhaltung der Evangelischen Kirche in Deutschland

Der Rat der Evangelischen Kirche in Deutschland hat sich zuletzt am 15. Februar 2011 im Vorfeld der Bundestagsentscheidung zum PID-Gesetzesentwurf in einer Stellungnahme geäußert und ausgeführt: „Das christliche Menschenbild gründet darauf, dass der Mensch nicht sein eigener Schöpfer ist, sondern dass sich alles Leben Gott verdankt. Darin, dass jeder Mensch zum Gegenüber Gottes geschaffen ist, liegt die unableitbare, nicht verzweckbare Würde eines jeden Menschen begründet. Eine mit einer Zulassung der PID bei bestimmten Krankheitsbildern zwingend gegebene Selektion zwischen lebenswertem und nichtlebenswertem Leben ist damit nicht vereinbar. Die Zulassung der PID relativiert dieses Menschenbild, wenn sie dazu dient, auszuwählen und letztlich festzulegen, welches Leben ‚lebenswert‘ ist und welches nicht. Auch könnte ein noch so sorgfältig erarbeiteter Kriterienkatalog keine überzeugende Grenze zwischen lebensunverträglichem und zu bejahender Behinderung angeben.“ (Siehe Stellungnahme zur PID, S. 3: http://www.ekd.de/download/pm40_2011_stellungnahme.pdf)

Aus diesem Grund hat sich der Rat der EKD einmütig dafür ausgesprochen, die Präimplantationsdiagnostik nicht gesetzlich zuzulassen.

Einige der Mitglieder des Rates halten es jedoch für ethisch vertretbar, die PID zuzulassen, wenn bei Eltern eine genetische Veranlagung vorliegt, dass mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit der Embryo schon während der Schwangerschaft lebensunfähig ist. Diese spezifische Öffnung bezieht sich nicht auf kranke, sondern nur auf außerhalb der Gebärmutter nicht lebensfähige Embryonen.

Bewertung des Entwurfs zur PIDV

Die Evangelische Kirche in Deutschland begrüßt, dass jetzt eine Rechtsverordnung zur Organisation und zum Verfahren einer ausnahmsweise nicht rechtswidrigen Durchführung einer PID vorgelegt wird, um den Betroffenen Rechts- und Verhaltenssicherheit zu geben.

Im Einzelnen wird darauf hingewiesen:

Humangenetische/medizinische Indikation

Im Entwurf zur PIDV werden die nachzuweisende Indikation und die Grenzen des Indikationsbereichs nicht konkretisiert. Damit wird die Unbestimmtheit der Kriterien für die nachzuweisende Indikation gemäß § 3a Abs. 2 ESchG übernommen und eine Entscheidung der Ethikkommission überlassen. Diese hat einerseits eine belastbare Entscheidung über das Vorliegen mindestens einer der beiden in § 3a Abs. 2 ESchG genannten Indikationen zu treffen. Andererseits verfügt sie aber über keine hinreichenden Kriterien für die objektive Definition einer "schwerwiegenden Erbkrankheit". Sie wird unweigerlich auch psychische und soziale Befindlichkeiten in die Entscheidungsfindung einbeziehen müssen, darf dies aber laut Begründung des Entwurfs zur PIDV nicht.

PID-Zentren/Ethikkommission

Die EKD begrüßt, dass der in einer Ethik-Kommission vorgesehene Ethiker auch Theologe sein kann. Sie hält es für geboten, dass die Perspektive der Seelsorge bei der Entscheidungsfindung ein ausreichendes Gewicht erhält. Denn die Entscheidungen, um die es hierbei geht, haben neben den medizinischen Aspekten eine erhebliche Bedeutung für das innere Selbstverständnis der Betroffenen. Dessen ungeachtet gibt sie folgende Punkte zu bedenken:

- Eine PID darf laut Rechtsverordnung nur in humangenetischen Einrichtungen durchgeführt werden, die entweder zu einem reproduktionsmedizinischen Zentrum gehören oder mit einem solchen einen Kooperationsvertrag haben. Damit ist die Unabhängigkeit der Untersuchung zumindest fraglich.
- Der Rechtsverordnungsentwurf enthält keine zahlenmäßige Begrenzung der PID-Zentren. Jedes Zentrum, das bestimmte Voraussetzungen erfüllt, hätte demnach einen Anspruch auf Zulassung. Das birgt nicht nur die Gefahr des Entstehens einer unübersichtlichen Zahl von Zentren, sondern könnte auch zu ungewollten Leistungsausweitungen führen (z. B. mehr Paaren wird eine PID angeboten als eigentlich notwendig). Der Gesetzgeber hat jedoch an einem grundsätzlichen Verbot der PID festgehalten und nur

in engen Grenzen Ausnahmen zugelassen. Mit der Zahl der Zentren sollte nach der Idee des Gesetzgebers auch die Anwendung der PID beschränkt werden. Daher hält es die EKD für sinnvoll, die Zahl der PID-Zentren auf eine oder ganz wenige zu begrenzen, zumal der Entwurf selbst die Berufung einer Ethikkommission für mehrere Länder für möglich hält. Nur so wird eine einheitliche Entscheidungspraxis möglich sein, wann eine PID zulässig ist und wann nicht. Eine solche Begrenzung erscheint auch angesichts der zu erwartenden Antragszahlen sinnvoll.

- Es ist vorgesehen, dass zum einen die Ethikkommissionen an den jeweiligen Zentren angesiedelt sind, was ihre Unabhängigkeit in Frage stellt. Zum anderen ist die Berufung der Mitglieder unklar und wird der Regelung der Länder überlassen. Kritisch ist außerdem das starke Übergewicht von Medizinern (4 Mediziner, 4 Nichtmediziner) anzumerken, die damit – da Entscheidungen mit einfacher Mehrheit getroffen werden – de facto ein Vetorecht haben. Auch gibt es keine Vorgaben, welche Fachrichtungen unter den Ärzten/Ärztinnen vertreten sein müssen. Theoretisch muss kein Pädiater oder Humangenetiker dabei sein, es könnten nur Reproduktionsmediziner sein. Es ist nach der Rechtsverordnung sogar nicht ausgeschlossen, dass auch Ärzte des jeweiligen Zentrums in ihrer eigenen Ethikkommission sitzen. Als einzige Befangenheitsregel dürfen sie nach § 6 Abs. 3 der Rechtsverordnung nur nicht an Entscheidungen teilnehmen, bei denen sie selbst an der Durchführung beteiligt sind. Die Evangelische Kirche in Deutschland hält es für wünschenswert, dass theologisch-ethische Fachkompetenz in der Ethikkommission eigenständig vertreten ist.
- Problematisch erscheint darüber hinaus, dass gegen Ablehnungsbescheide einer Ethikkommission von den Antragstellern Rechtsmittel eingelegt werden können und sich die Antragsteller an eine Kommission in einem anderen Bundesland wenden können. Dies könnte zu einem „Kommissionstourismus“ führen.

Berlin, 20. August 2012