

ehelichen Liebe. Manches Argument gegen die FIVET ähnelt eher einem Argument gegen eine als monströs an die Wand gemalte technische Erzeugung eines künstlichen Menschen, was sie ja nun beileibe nicht ist ...

Daß man kirchenamtlich überhaupt zu einer solchen Qualifizierung der technischen Eingriffe Zuflucht nimmt, dürfte auch mit einem teilweisen *Unverhältnis der katholischen Lehramtsmoral zu technischen Verfahren im Humanbereich* generell zu tun haben. Ist die Instruktion nicht leicht in Gefahr, die Augen vor den „Lebensbedingungen des Menschen im zwanzigsten Jahrhundert“ zu verschließen? „Ein Argwohn gegenüber der Technik – für den es ansonsten viele Gründe gibt – scheint dem Dokument zugrunde zu liegen. Man fragt sich, ob seine

Kompilatoren sich die Mühe gemacht haben, mit irgendeinem Ehepaar zu sprechen, das auf diese Weise eine Familie gegründet hat, um so die eigenen Annahmen gegenüber der Erfahrung zu überprüfen“ (The Tablet, 14. 3. 87). Die Unterscheidung zwischen Technik und verdinglichender Herrschaft einerseits und Natur und Bewußtsein vom Beschenktwerden andererseits wird ganz offensichtlich der Situation der betroffenen Paare nicht gerecht: „Nach den Zeugnissen, die wir sammeln, teilen Paare, die unter Kinderlosigkeit leiden, erst recht die Überzeugung, daß das schon nicht mehr erwartete Kind gerade dadurch, daß es nicht ‚ihr Werk‘ ist, sein eigenes Schicksal hat“ (der Sozialethiker *Charles Lefevre*, Lille: vgl. Le Monde, 13. 3. 87) *Klaus Nientiedt*

Der neuralgische Punkt ist die Forschung am Embryo

Fragen zu den neuen Fortpflanzungstechniken an Professor Albin Eser

Die neuen Fortpflanzungstechniken sollen zunächst einmal jenen helfen, für die ein Kinderwunsch ohne medizintechnischen Eingriff nicht erfüllbar ist. Die Eingriffe selbst aber betreffen nicht nur die Rolle des Arztes, sondern vor allem den Status des Embryos und werden von neuem die Frage nach dessen umfassendem rechtlichem Schutz auf. Darüber sprachen wir mit dem Direktor des Max-Planck-Instituts für ausländisches und internationales Strafrecht, Professor Albin Eser. Eser ist Mitglied der zentralen Ethikkommission der Bundesärztekammer und gehörte der Benda-Kommission (vgl. HK, März 1986, 143 ff.) an. Die Fragen stellte David Seeber.

HK: Herr Professor Eser, nach statistischen Schätzungen leiden etwa 10 bis 15 Prozent der Bevölkerung im fortpflanzungsfähigen Alter an einer der verschiedenen Formen von Sterilität. Ihnen kann durch künstliche Besamung, jetzt manchen auch durch Retortenbefruchtung geholfen werden. Laden wir uns durch die neuen medizinischen Techniken aber nicht mehr neue Probleme auf, als sie vorhandene zu beheben vermögen?

Eser: Ob es mehr Probleme sind, wird sich noch herausstellen müssen, es sind jedenfalls neue und andere und sicherlich auch schwerwiegende. Bisher war das Arzt-Patienten-Verhältnis ein zweiseitiges Verhältnis. Wenn eine Frau oder ein Mann steril war, konnte sich der Arzt auf die Sterilitätsbehandlung beschränken. Durch die neuen Möglichkeiten der Befruchtung außerhalb des weiblichen Körpers tritt nun auch im Handeln des Arztes das künftige Kind sehr viel stärker in Erscheinung. So wird z. B. allein schon die Frage zum Problem, ob die Befruchtung außerhalb des Mutterleibes möglicherweise negative Auswirkungen auf das spätere Wohlergehen des Kindes hat. Es gibt bis jetzt keine Beweise dafür, aber sie

lassen sich – jedenfalls nach Meinung mancher Psychosomatiker – auch nicht ausschließen.

„Manche malen bereits das Gespenst an die Wand, die sicherste Geburt sei die im Labor“

HK: Wieweit ändert sich damit die Rolle des Arztes überhaupt? Er wird vom Mediziner zum Medizintechniker. Das wird er anderswo zwar auch, aber da er sozusagen aus der Rolle des Geburtshelfers in die des Zeugungshelfers wechselt, wird er zum Medizintechniker in einem besonders sensiblen Bereich ...

Eser: Psychologisch besteht ein Unterschied gegenüber früher jedenfalls insofern, als der Arzt in etwas eintritt, was sich sonst zwischen Mann und Frau allein abspielt. Der Arzt wird zwar nicht zum Genitor, zum Erzeuger des Kindes, aber immerhin zu demjenigen, der Ei und Samen zusammenführt. Damit kommt auch eine neue moralische und letztlich auch rechtliche Verantwortung auf den Arzt zu. Bisher konnte er bei Sterilität sich darauf beschränken, dem Ehepaar den Weg zur natürlichen Zeugung zu bahnen, jetzt liegt es auch in seiner Hand, ob es zu einer Befruchtung kommt. Diese neuartige Verantwortung des Arztes, auch für das künftige Kind, wird bisher noch zu wenig gesehen.

HK: Denken Sie dabei in erster Linie an den möglichen Fall einer Mißbildung?

Eser: Gewiß, aber just dieses Problem sehen manche auch ganz anders, nämlich positiv. Sie meinen, die Befruchtung außerhalb des Mutterleibes könne Mißbildung

gen, die sonst aufträten, verhindern helfen. Denn – so ihre Argumentation – an sich gilt ja in der Natur, jedenfalls nach bisheriger Erkenntnis, das sog. Alles-oder-nichts-Prinzip. Wird nämlich ein Embryo in dieser Frühphase beschädigt, so ist die Wahrscheinlichkeit, daß er abstirbt, verhältnismäßig groß. Je mehr sich aber die Methoden der Medizin verbessern und je mehr die Medizin lebenserhaltend wirkt, desto größer wird auch die Gefahr, daß geschädigte Kinder zur Welt kommen. Demgegenüber biete die extrakorporale Befruchtung die Möglichkeit, den Embryo besser zu beobachten und auch genetisch genauer zu untersuchen, als das im Mutterleib möglich wäre. Manche malen deshalb bereits das Gespenst an die Wand, die sicherste Geburt sei die im Labor, jedenfalls soweit es dabei um Verhinderung von Mißbildungen geht.

HK: Ich dachte bei meiner Frage an den konkreten Fall, daß ein in der Retorte gezeugtes Kind als behindertes zur Welt kommt und der Arzt von den Eltern dafür zur Verantwortung gezogen wird ...

Eser: Dies ist nicht auszuschließen. Es wurden ja auch schon erfolgreiche Prozesse geführt, in denen Ärzte, weil hinreichende Aufklärung versäumt wurde oder sie zum Austragen eines geschädigten Kindes geraten hatten, von den Eltern haftpflichtig gemacht worden sind. Ähnliches könnte natürlich auch dann geschehen, wenn nach einer Befruchtung außerhalb des Mutterleibes ein geschädigtes Kind zur Welt kommt, das nachweisbar auf Fehlverhalten des Arztes zurückzuführen ist. Aber dies bleibt natürlich immer eine sehr schwierige Beweisfrage.

HK: Mehr noch als die Rolle des Arztes berührt die künstliche Befruchtung im Labor den menschlichen Embryo, zumal diese (von der Beflügelung eugenischer Phantasien einmal ganz abgesehen) auch zur Einbruchsstelle für genetische Eingriffe in die menschliche Keimbahn werden kann ...

Eser: Dies ist in der Tat eine der besonders schwierigen Fragen und auch Gefahren. Der Gentransfer in somatische, also in Körperzellen, ist ja noch mit jeder anderen Organtransplantation vergleichbar: als ein Transfer zwischen Zellen. Der Eingriff in die Keimbahn hingegen, für den die Forschung am Embryo im Labor – jedenfalls auf längere Sicht – neue Möglichkeiten bieten kann, hätte nicht nur Auswirkungen auf den betroffenen Embryo, sondern auch für dessen etwaige Nachkommenschaft. Freilich könnten solche Eingriffe auch Vorteile haben. Es könnten erbbedingte Krankheiten nicht nur am Embryo, sondern für die nachfolgenden Generationen vermieden werden. Allerdings sind die bisherigen Transferverfahren noch so ungenau, daß man erstens noch gar nicht die Stelle findet, wo etwa ein neues gesundes Gen eingesetzt werden könnte, um ein krankes zu ersetzen. Und zweitens weiß man bisher noch gar nicht, wie sich das transferierte Gen oder Genteil an der Implantationsstelle verhält, welche Auswirkungen es also auf die neue Umgebung hat. Deshalb ist man sich unter

Medizinern einig, daß jedenfalls derzeit ein solches Verfahren noch zu riskant wäre, um es verantworten zu können.

HK: Dies gilt für den augenblicklichen Forschungsstand, aber in der Grundsatzfrage gibt es, das zeigt sowohl der Benda-Bericht wie der Bericht der Enquête-Kommission, recht unterschiedliche Positionen. Der gemeinsame Nenner heißt: Jetzt nicht, aber künftige Entwicklungen sollen damit weder vorweggenommen noch ausgeschlossen werden. Wie ist da Ihre Position als Jurist: kategorisches Verbot oder pragmatisches Offenhalten?

Eser: Naturwissenschaftler beanspruchen verständlicherweise in diesen Fragen einen gewissen Freiraum. Unter Juristen herrscht aber die Meinung vor, und diese veretrete auch ich, daß die Gefahr einfach zu groß ist, um auch nur die Möglichkeit offenzulassen. Freilich gibt es das Problem, daß selbst wenn man es strafrechtlich verbietet, im Ausland derartiges möglicherweise dennoch gemacht wird. Es wäre aber unlauter zu sagen: wir verbieten es zwar bei uns, aber wenn es im Ausland ausreichend erprobt wird, werden wir es gerne übernehmen. Wenn man also kategorisch argumentieren möchte, müßte man konsequenterweise auch sagen: wir verbieten es nicht nur, sondern möchten auch später gar nicht partizipieren an dem Nutzen, der daraus entstehen mag. Ich bezweifle, ob sich das politisch durchhalten läßt ...

„Man soll nicht glauben, mit Definitionen seien auch schon alle moralischen Folgefragen entschieden“

HK: Noch zentraler und unmittelbar aktuell dürfte die Frage sein, ob mit Embryonen experimentiert werden darf. Auch da argumentieren die einen kategorisch, die anderen pragmatisch. Wie sehen Sie diesen Punkt strafrechtlich?

Eser: Die Frage nach der Forschung am Embryo ist neben der des Gentransfers in die Keimbahn innerhalb des gesamten Fragenkomplexes tatsächlich der neuralgische Punkt. Es ist sozusagen die Nagelprobe auf den Status, der dem Embryo entweder von der Zeugung an zusteht oder der ihm eingeräumt wird. Dazu gibt es in unserer Verfassungsrechtsprechung immerhin die Entscheidung im sog. Fristenurteil zum § 218 von 1975, daß jedenfalls vom Zeitpunkt der Einnistung an der Embryo teilhat an der Garantie der Menschenwürde, an der Garantie des Lebensrechts. Dies schließt eine solche Garantie auch schon vorher jedenfalls nicht aus. Gegenwärtig ist dieser Schutzanspruch allerdings noch nicht operationalisiert. Es fehlen die Strafvorschriften, die den Embryo auch schon vor der Einnistung schützen würden.

HK: Das heißt doch konkret, daß nach gegenwärtiger Rechtslage Experimente mit Embryonen vor der Einnistung möglich sind bzw. strafrechtlich nicht verhindert werden können ...

Eser: Ja, aber da kommen Sie fast schon zu stark in die Einzelprobleme hinein. Zunächst geht es um den Status des Embryos überhaupt. Sie haben die Benda-Kommission angesprochen. Wir haben dort aus gutem Grund einen etwas zurückhaltenden Standpunkt bezogen. Sobald man nämlich mit Personsein und Individualität zu argumentieren versucht, ist es in einer säkularen Gesellschaft fast unmöglich geworden, zu einem Konsens zu kommen. Denn die Antwort auf die Frage: Was ist der Mensch, was ist Person, was ist Individualität, ist – natürlicherweise – jeweils auch philosophisch, weltanschaulich, religiös vorgeprägt. Wir waren uns in der Benda-Kommission jedenfalls darüber einig, daß das befruchtete Ei genetisch bereits alles enthält, woraus ein Mensch wird, thomistisch: die volle Potentialität des Menschen. Schon das schließt einen rechtlich beliebigen Umgang mit dem Embryo aus. Zu klären bleibt denn freilich die Frage, wieweit die prinzipielle Schutzbedürftigkeit auch schon jede Art von Eingriff ausschließt ...

HK: Das scheint mir gerade der entscheidende Punkt zu sein. Katholische Lehramtstradition stellt fest: der Embryo ist Mensch von Anfang an, also ab der Befruchtung. Sie sagen, er ist potentiell ein Mensch, also einer, der eigentlich erst einer wird ...

Eser: Ich möchte mich dagegen verwahren, wie Sie „potentiell“ hier verstehen. Potentiell heißt, daß alles, was zum Menschen gehört, in Potenz bereits vorhanden ist und nur noch der Entfaltung bedarf. Damit erlangt der Embryo unabhängig davon, ob ich ihn als „Mensch“ bezeichne, einen anderen moralischen Status als vor der Vereinigung von Ei- und Samenzelle. Aber man muß, gerade wenn man vom kirchlichen Denken herkommt, auch einräumen, daß wir bis noch vor 10 oder 15 Jahren keinerlei Scheu hatten, von der „Leibesfrucht“ zu sprechen. Erst in der neueren Diskussion wird plötzlich so stark betont, schon der Embryo ab der Befruchtung sei ein „Mensch“. Selbst im Ave Maria ist von der „Frucht deines Leibes“ und nicht von „Mensch“ die Rede. Ich möchte das nicht ausspielen, sondern damit lediglich zum Ausdruck bringen, daß es weder neu noch ungewöhnlich ist, auch beim menschlichen Leben die einzelnen Entwicklungsphasen mit unterschiedlichen Namen zu versehen. Mein Anliegen geht daher einfach dahin, sich nicht so sehr auf Definitionen zu verlassen bzw. schlicht glauben zu wollen, mit Definitionen seien auch schon alle moralischen Folgefragen entschieden. Das wäre mir zu vordergründig ...

HK: Zu vordergründig inwiefern?

Eser: Zu vordergründig allein schon deswegen, weil auch der geborene Mensch keineswegs jedweder Verfügung und Abwägung entzogen ist. Wir lassen zum Beispiel tödliche Notwehr zur Verteidigung von Sachgütern zu. Wenn ich einen Dieb niederschließen darf, so sind wir doch damit bereit, Leben zur Verteidigung von Sachwerten zu opfern. Nun kann man das noch mit dem Argu-

ment rechtfertigen, es handle sich dabei um schuldig gewordenes menschliches Leben; es geht um Verteidigung gegen einen Angreifer. Aber schon wenn Sie das Ganze auf den Krieg übertragen – der Kriegsfeind darf getötet werden –, kann man auch von „Schuld“ des getöteten Soldaten nicht mehr ohne weiteres sprechen.

HK: Ihre Beispiele sind in sich plausibel, aber sind sie übertragbar z.B. auf den Umgang mit Embryonen zu Forschungszwecken? Wenn ich Sie richtig verstehe, stimmen Sie dem Benda-Bericht zu, der in diesem Punkt sehr kunstvoll formuliert: „Die Erzeugung von menschlichen Embryonen zu Forschungszwecken ist grundsätzlich nicht vertretbar. Im übrigen sind Versuche mit menschlichen Embryonen ...“

Eser: „... nur insoweit vertretbar, als sie dem Erkennen, Verhindern und Beheben einer Krankheit bei dem betreffenden Embryo oder der Erzielung definierter, hochrangiger medizinischer Erkenntnisse dienen ...“

„Die Probleme beginnen dort, wo der Embryo zugunsten anderer geopfert wird“

HK: Sind Ihre letzten Ausführungen im Sinne dieser Empfehlung zu verstehen?

Eser: Meine letzten Ausführungen waren dafür noch nicht konkret genug, aber weil Sie so insistieren, möchte ich darauf eingehen. Unproblematisch sind experimentelle Verfahren, in denen versucht wird, für den Embryo selbst etwas Gutes zu erreichen, z.B. um eine genetisch bedingte Krankheit frühzeitig therapieren zu können. Die Probleme beginnen dort, wo der Embryo zugunsten anderer, anderer Menschen, anderer Embryonen, anderer Generationen in sog. „verbrauchenden“ Experimenten geopfert wird. Dazu wird mit guten Gründen gesagt, da werde der Embryo zum Ding erniedrigt und das sei auf jeden Fall unzulässig. International wird die Einbeziehung eines Embryo in ein Experiment allerdings ganz überwiegend dort zugelassen, wo es um die Verbesserung des Fertilisierungsverfahrens geht. Wir haben im Benda-Bericht sehr vorsichtig argumentiert und wollten die Tür jedenfalls für den Fall nicht zuschlagen, daß damit ein genau definiertes, hochrangiges medizinisches Ziel erreicht werden kann, etwa in der Krebstherapie. Allerdings möchte ich hinzufügen, daß nach derzeitigem Stand der Dinge noch kein Projekt genannt werden kann, das einen solchen Versuch rechtfertigt.

HK: Gibt es – der von Ihnen genannte hochrangige Zweck vorausgesetzt – denkbare Fälle zulässigen Experimentierens, und wo liegt für Sie die auf keinen Fall überschreitbare Grenze?

Eser: Ein denkbarer Fall wäre für mich ein überzähliger Embryo, der nicht für den Transfer bzw. für das Austragen in Frage kommt, also ohnehin zum Absterben verur-

teilt ist. In diesem Fall kann sich durchaus die Frage stellen, ob damit nicht noch etwas Gutes für die Menschheit getan werden kann. Aber auch das ist bereits ein nicht ungefährliches Argument, weil auch so ein menschliches Wesen zum Objekt für andere gemacht wird. Der Rubikon ist für mich auf jeden Fall dort überschritten, wo es nicht um überzählige Embryonen geht, sondern wo Embryonen gezielt zu Forschungszwecken produziert werden.

HK: Nun gibt es da ja zwei Probleme bzw. zwei unterscheidbare Situationen, die auch moraltheologisch unterschiedlich bewertet werden. Der eine Fall: Es werden mehrere in vitro befruchtete Eier transferiert, aber nur eines von ihnen kann zur Schwangerschaft führen. Der andere: Es werden mehrere Eier befruchtet, aber nicht alle werden transferiert bzw. implantiert. Wie sehen Sie die beiden Fälle rechtlich?

Eser: Den ersten Fall halte ich rechtlich für unproblematisch, der zweite wäre dagegen ja schon ein Produzieren zu Forschungszwecken. Ich vermag keinen Unterschied zu sehen zwischen einem Gynäkologen, der sagt, ich brauche nur drei, aber ich befruchte fünf, der also bewußt auf Vorrat arbeitet und dabei weiß, daß die überzähligen nie transferiert werden können, und einem Forscher, der Embryonen von vorneherein zu Forschungszwecken produziert.

HK: Einmal angenommen, die Sachverhalte seien so geklärt, wie hier dargestellt, wo muß dann das Strafrecht greifen und wieweit kann die rechtliche Normierung dem ärztlichen Standesrecht überlassen werden?

Eser: Um diese Frage zu beantworten, möchte ich noch einmal auf das Urteil des Bundesverfassungsgerichts zur Fristenregelung zurückkommen. Das Bundesverfassungsgericht hat dort festgestellt, zunächst gehe es um das Schutzrecht zugunsten des ungeborenen Lebens überhaupt. Dieses *Recht* zum Schutz könne jedoch zu einer Pflicht des Staates werden, Schutztatbestände aufzustellen, wenn der notwendige Schutz ohne strafrechtliche Regelung nicht gewährleistet ist. Das kann aber umgekehrt auch heißen: wo das Standesrecht ausreicht, ist der Einsatz strafrechtlicher Mittel nicht unbedingt geboten. Im Falle des Schwangerschaftsabbruchs wurde eindeutig festgestellt: es bedarf des strafrechtlichen, nicht nur des standesrechtlichen Schutzes. Es gibt aber einen entscheidenden Unterschied zwischen dem Schwangerschaftsabbruch und der Forschung mit Embryonen. Beim Schwangerschaftsabbruch handelt es sich mehr oder weniger um ein Jedermann-Delikt; es kann im Grunde von jedem begangen werden. Die Forschung am Embryo bleibt derzeit jedenfalls beschränkt auf einen kleinen Kreis von Medizinern. Gelänge es, durch strikte Standesregeln die Mediziner auf die Richtlinien der Bundesärztekammer zu verpflichten, wäre dem Schutzgebot im Sinne des Bundesverfassungsgerichts wohl Genüge getan.

HK: Ist das nicht ein wenig viel Vertrauen in die Wirk-

samkeit standesrechtlicher Regelungen? Andererseits: Wie steht es im Falle einer strafrechtlichen Regelung mit der Kontrollierbarkeit?

Eser: Ich glaube, man darf in dieser Frage die sozial-psychologische Ambivalenz rechtlicher Maßnahmen nicht ganz außer acht lassen. Die Zentrale Ethikkommission der Bundesärztekammer, der ich selber angehöre, achtet gegenwärtig sehr genau auf die Einhaltung ihrer Richtlinien. Jedenfalls sind alle Gynäkologen strikt verpflichtet, etwaige Forschungsprojekte anzumelden. Es gibt auch bereits einige Anträge, bei denen überprüft worden ist, ob die Richtlinien eingehalten wurden. Die Ärzteschaft hat also im Moment ein sehr großes Interesse, daß Mißbrauch verhindert wird. Wollte man von vorneherein mit strafrechtlichen Vorschriften kommen, entstünde damit auch das Problem, Mißbrauch überhaupt aufdecken zu können. Man muß auch mögliche Solidarisierungseffekte in der Ärzteschaft gegenüber Kollegen bedenken, besonders wenn einzelne von ihnen rein zufällig zu Objekten der Strafverfolgung würden, während anderen nichts geschieht. Ich muß Ihnen ganz offen sagen, daß ich gerade als Strafrechtler im Moment eher pragmatisch den standesrechtlichen Weg dem strafrechtlichen vorziehe, jedenfalls solange es keine Zeichen von Mißbrauch gibt.

„Vieles hängt davon ab, wie schwer die familienrechtlichen Folgeprobleme gemacht werden“

HK: Überschätzen Sie damit nicht die berufspädagogische Wirksamkeit des Standesrechts gerade im Bereich der angewandten Forschung?

Eser: Ich glaube nicht. Wir haben in der Ärzteschaft immerhin einen Berufsstand vor uns, der diesbezüglich relativ empfindsam ist. Es ist für keinen Arzt angenehm, wenn standesrechtliche Sanktionen über ihn verhängt werden. Und nachdem nun der ganze Bereich der In-vitro-Fertilisation in das Standesrecht aufgenommen ist und bei Verstößen einschneidende Sanktionen vorgesehen sind, kann ich mir nicht denken, daß dies Ärzte gleichgültig läßt. Natürlich sind Mißbräuche nie auszuschließen, aber solange es dafür keine Anzeichen gibt, bin ich für diesen Weg.

HK: Wie sehen Sie die diesbezügliche Entwicklung in einem anderen Bereich, der mit der In-vitro-Fertilisation auch neue Bedeutung erhält? Die heterologe Insemination sollte nach dem Strafrechtsreformentwurf von 1962 noch unter Strafe gestellt werden, inzwischen redet in diesem Fall niemand mehr von strafrechtlichen Sanktionen. Der 88. Bundesärztetag (von 1985) „empfiehlt“ die Beschränkung der In-vitro-Fertilisation auf das homologe System. Wird das Erfolg haben?

Eser: 1962 war die Bundesrepublik das einzige Land der Welt, das die heterologe Insemination verbieten wollte.

Offenbar sollte damals ein Riegel vorgeschoben werden, weil das Ganze eine Affinität zur Erbhygiene der Nazis zu haben schien. Weil aber kein anderes Land ein Verbot aussprechen wollte, hat man dann auch bei uns davon abgesehen. Ob die heterologe Insemination, also die Befruchtung mit Fremdsamen, strafrechtlich unterbunden werden muß, hängt vermutlich weithin davon ab, ob sie zu einer Massenerscheinung wird. Und das wiederum richtet sich weitgehend danach, wie leicht oder wie schwer die familienrechtlichen Folgeprobleme der heterologen Befruchtung gemacht werden ...

HK: Aber gerade dazu lassen sich sehr unterschiedliche Positionen anführen: Auf der einen Seite gibt es die genannte Empfehlung des 88. Bundesärzteskongresses. Auf der anderen Seite bezeichnet Wolfgang van den Daele in seinem Buch „Der Mensch nach Maß“, der bisher wohl umfassendsten Darstellung aller mit Gentechnologie und Fortpflanzungsmedizin zusammenhängenden ethischen Fragen, schon jedes moralische Verdikt der heterologen Insemination angesichts der zahlreicher werdenden nichtehelichen Lebensgemeinschaften als einen „Anachronismus“. Gehen da manche sehr individualistischen Kinderwünsche nicht allzusehr auf Kosten des Kindes?

Eser: Bei der heterologen Insemination kollidieren ganz klar zwei grundrechtlich relevante Sachverhalte miteinander. Auf der einen Seite das traditionelle Bild der Familie und auf der anderen Seite der Wunsch, auch außerhalb ehelicher Bindung sich durch eigenen Nachwuchs entfalten zu können. Die Ärzteschaft vertritt dazu einen mehr pragmatischen als kategorischen Standpunkt. Sie braucht bei der homologen Insemination derzeit keine rechtlichen Konsequenzen zu fürchten, während bei der heterologen immerhin soziale Folgeprobleme entstehen: Wer ist der Vater, wer ist die Mutter? Oder darf der Samenspender oder die Eispenderin anonym bleiben? Darin stecken auch Risiken für den Arzt. Die weitere Entwicklung dürfte wesentlich von der Offenlegung der Samen- oder Eispende abhängen. Erhält das Recht des Kindes auf Kenntnis seiner Abstammung Vorrang vor der Geheimhaltung des Samenspenders, darf man davon ausgehen, daß die Zahl bereitwilliger Samenspender zurückgeht. Manche meinen sogar, mit der Aufhebung der Anonymitätsszusicherung an den Samenspender lasse sich wegen der eventuell daraus ableitbaren Unterhaltspflichten das ganze Feld trockenlegen.

HK: Aber es gibt Fälle, wo das Kind von vorneherein zum Objekt fragwürdiger Elternwünsche und interessierter Vermittler wird ...

Eser: Das gilt vor allem im Fall der sog. Leihmutter-schaft. Bei der traditionellen Insemination war immerhin ein inniges Verhältnis begründet worden zwischen dem Kind und der austragenden Frau als biologischer und zugleich genetischer Mutter. Das Kind hatte damit sozusagen seinen sozialen Ort. Dort aber, wo für andere Eltern ausgetragen wird, ist das Kind in Gefahr, Objekt eines Handels und damit zur Ware zu werden. Deswegen ha-

ben wir uns in der Benda-Kommission ganz entschieden gegen eine Tolerierung der Leihmutter-schaft ausgesprochen. Wir wollten allerdings keine Bestrafung der Eltern, sondern derer, die die Geschäfte vermitteln oder dafür werben. Abgesehen von dem hohem Leidensdruck, den das Sich-Einlassen auf ein solches Verfahren voraussetzt, war gerade im Hinblick auf das Kindeswohl der Gedanke maßgebend, daß ein Strafverfahren gegen die Eltern möglicherweise publik würde und dann von Nachbarn oder von wem immer dem Kind einmal auf wenig schöne Weise „vermittelt“ werden könnte, was die Eltern taten und woher es eigentlich kommt. Um so entschiedener bin ich für die Bestrafung der Vermittler von Leihmutter-schaften und der Werbung dafür.

HK: Gegenwärtig wird ein entsprechender Gesetzesentwurf vorbereitet bzw. ist ein solcher Gesetzesentwurf angekündigt ...

Eser: ... wobei aber nicht die Aufnahme ins Strafgesetzbuch, sondern eine zusätzliche Strafvorschrift im Adoptionsvermittlungsgesetz vorgesehen ist. Meines Erachtens sollte eine solche Vorschrift in das Strafgesetzbuch selbst aufgenommen werden, um auf diese Weise eine größere Signalwirkung im Sinne stärkerer Ablehnung zu erzielen.

„Der Arzt muß sich fragen, wozu er seine Kunstfertigkeit hergibt“

HK: Wäre, von der Leih- bzw. Ersatzmutter-schaft einmal ganz abgesehen, speziell bei der heterologen Insemination im Sinne des Kindeswohls nicht eine möglichst enge Indikationstellung nötig, ja zwingend?

Eser: Da muß man sehr deutlich die moralische von der rechtlichen Seite unterscheiden. Moralisch gibt es Gründe genug, die heterologe Insemination überhaupt abzulehnen. Rechtlich aber kann man, wenn ein Ehepaar sich dringend ein Kind wünscht, selber aber nicht zeugungs- oder empfängnisfähig ist, wohl akzeptieren, daß dazu ein Dritter eingeschaltet wird. Immerhin kann man davon ausgehen, daß das Kind in eine Familie hineingeboren wird, die, jedenfalls von der familiären Situation her, zunächst als stabil gilt. Problematischer wird es bereits dort, wo ein Kind in eine Partnerschaft hineingezugt wird, die sich scheut, eine eheliche Bindung einzugehen. Allerdings: wenn man das verbieten möchte, müßte man konsequenterweise auch solche nichtehelichen Verhältnisse verbieten, was dem Staat bislang nicht gelungen ist. Für mich wäre das allerdings kein entscheidendes Argument, denn auch da kommt wieder die Verantwortung des Arztes ins Spiel: Wenn zwei Nichtverheiratete Verkehr miteinander haben und Kinder zeugen, ist es deren eigene moralische Verantwortung. Der Arzt dagegen muß sich fragen, ob er seine Kunstfertigkeit dafür hergibt, um einem solchen Wunsch nachzukommen. Der nächste, noch fragwürdigere Schritt wäre dann, daß einer Frau, die an einer Partner-

schaft überhaupt nicht interessiert ist, zu einer Alleinelternschaft verholphen wird ...

HK: Das wäre für Sie die Grenzmarkierung, wo der Staat verbietend einzugreifen hätte?

Eser: ... Das kann man im Blick auf das Kindeswohl von staatlicher Seite sicherlich zu unterbinden versuchen. Allerdings kann ich mir schlecht ein Strafgesetz vorstellen, in dem es heißt, „wer ein Kind in Alleinelternschaft zur Welt bringt, wird so und so bestraft“. Man muß vielmehr über den Arzt an das Problem herankommen. Ihm kann verboten werden, seine Hand herzugeben für die Fertilisierung einer Frau, von der er weiß, daß sie nicht einmal in einer Partnerschaftsbeziehung steht, sondern von vorneherein das Kind allein aufziehen will. In solchen Fällen scheint mir der Arzt in der Tat mitverantwortlich zu sein für das künftige Wohl dieses Kindes.

HK: Aber da gibt es wohl auch unter Juristen noch einiges vorzuklären. *Rudolf Wassermann* hat irgendwo – selbst subjektivsten Kinderwünschen das Wort redend – zum Wohl des (künftigen) Kindes fast ironisch bemerkt, man könne nicht von Rechtssubjekt sprechen, wo ein solches noch gar nicht existiere ...

Eser: Herr Wassermann hat dieses Argument auf dem Deutschen Juristentag vorgebracht, ohne damit Eindruck gemacht zu haben. Ich glaube, er übersieht einfach, daß es auch sonst in der Rechtsordnung nichts Ungewöhnliches ist, Vorsorge zu treffen. Das beginnt im Familienrecht z. B. bereits damit, daß es auch schon an den Erben denkt, der noch im Mutterleib ist. Daher würde ich es durchaus auch für legitim halten, daß da, wo der Eindruck besteht, ein Kind werde in eine instabile Situation hineingeboren oder es würde die notwendige Fürsorge für dieses Kind fehlen, der Staat an die Verantwortung einzelner appelliert, es mit Nachwuchs überhaupt sein zu lassen.

HK: Sie haben vorhin gesagt, die Fälle künstlicher Fertilisation überhaupt und speziell der heterogenen In-vitro-Fertilisation würden relativ selten bleiben, weil der Leidensdruck schon sehr groß sein müsse, um sich überhaupt einem solchen Verfahren zu unterziehen. Aber der Leidensdruck könnte auch als Gegenindikation dienen. Es gibt ja auch den neurotischen Kinderwunsch, ohne daß ich damit gleich jeden Kinderwunsch sterilitätsgeplagter Paare, wie es etwa Peter Petersen in seinem Sondervotum zum Benda-Bericht tut, für pathologisch halten möchte.

Eser: Leidensdruck ist zunächst einmal das Ergebnis bestimmter Ursachen. Man müßte fragen, worauf die Sterilität jeweils zurückzuführen ist. Handelt es sich um körperlich bedingte Sterilität, dann treffen die psychischen Probleme, wie sie Petersen feststellt, gewiß nicht zu. Dennoch sollte man die Einwände von Petersen nicht gering veranschlagen. Es gibt ganz offenbar Fälle narzißtischer Fixierung, die darauf schließen lassen, daß die Unfruchtbarkeit nicht körperlich, sondern psychisch be-

dingt ist. Da wäre es geradezu schädlich, würde die von der Natur aufgerichtete Barriere durch künstliche Fertilisierung übersprungen. Ich glaube, auch Gynäkologen müssen einräumen, daß sie diesen psychischen Aspekt bislang zu wenig beachtet haben. Nur würde ich auch nicht so weit gehen wie Petersen und jeden Kinderwunsch im Falle von Sterilität gleichsam für psychisch krankhaft halten.

HK: Nochmals eine Frage zur Leihmutterschaft. Sie wenden sich strikt gegen jede Form der Kommerzialisierung, aber wenn ich Sie recht verstanden habe, wollten Sie sie auch nicht kategorisch ausschließen. Der Benda-Bericht sagt: im allgemeinen nicht, aber im Falle naher Verwandtschaft zwischen genetischer Mutter und Leihmutter könnte Leihmutterschaft vertretbar sein. Sind in der Regel nicht gerade in solchen Fällen – z. B. wenn die austragende Mutter die Schwester der genetischen ist – die psychischen Verwicklungen besonders deutlich absehbar?

Eser: Ich habe vorhin nur über die Frage gesprochen, ob die Leihmutterschaft bei Strafe verboten werden soll oder nicht. Ich wollte damit nicht sagen, daß ich die Leihmutterschaft – und sei es auch nur in bestimmten Fällen – für gut halte. Im Gegenteil! Mir scheint bei der Leihmutterschaft fast in jedem Fall ein Konflikt vorprogrammiert. Entweder die werdende Mutter identifiziert sich so stark mit dem in ihr wachsenden Leben, dann könnte es ihr schwerfallen, das Kind hinterher herzugeben, bzw. sie leidet traumatisch ein Leben lang an Schuldgefühlen oder hadert mit sich und anderen, weil ihr das verwehrt wurde, was sie ausgetragen hat. Oder es tritt der umgekehrte Fall ein: Die Leihmutter ist nur an dem Entgelt interessiert und will die Mühen und Entsagen, die mit dem Austragen eines Kindes verbunden sind, eigentlich gar nicht auf sich nehmen. Darüber kommt dann das Kind zu Schaden.

„Das Recht hat auf jeden Fall eine Mißbrauchsverhütungsfunktion“

HK: Herr Professor Eser, die heutige Fortpflanzungsmedizin ist mit oder ohne Weiterungen in den gentechnologischen Bereich hinein ein hochsensibles Gebiet, wo, wie Sie selbst sagen, bei Eltern sowie bei Ärzten sehr viele psychologische Probleme im Spiel sind. Was vermag da überhaupt Recht und was vermögen selbst ethische Normen? Die römische Glaubenskongregation hat in ihrer jüngsten Instruktion teilweise recht offen argumentiert, aber aufgrund des lehramtlich geltenden Naturverständnisses selbst die Zulässigkeit homologer Fertilisation und Insemination (letztere allerdings mit Einschränkungen) ausgeschlossen. Wäre da situationsnahes Beraten letztlich nicht wirksamer als die wie immer gedachte Einschärfung rechtlicher und selbst ethischer Normen?

Eser: Ich glaube, daß das Problem nur in den Griff zu bekommen ist, wenn man mehrspurig vorgeht. Das heißt

zunächst einmal: Appelle an die ethische Verantwortung, Gewissensschärfung, stärkeres Bewußtmachen der Probleme. Ich bin diesbezüglich auch gar nicht pessimistisch. Wir können einen positiven Bewußtseinswandel bereits insofern feststellen, als noch bis vor wenigen Jahren vom Kind überhaupt kaum geredet wurde, sondern nur von der Hilfe für kinderlose Paare. Heute ist das Kind bereits ein sehr viel stärker beachteter Faktor.

HK: Ist das der eigentliche Ertrag der Diskussion um den § 218?

Eser: In der Tat ... Und auch der Arzt ist sich heute sehr viel mehr seiner Mitverantwortung bewußt als noch vor wenigen Jahren, als er noch als bloßer Wunscherfüller des Ehepaares fungierte, ohne sich über das nachherige Kind viel Gedanken zu machen. Insofern hat sicher auch die Instruktion der Glaubenskongregation eine wichtige Funktion. Sie artikuliert Positionen, über die man sonst zu leicht hinweggeht. Ich sehe es auch positiv, daß sie auf die Bedeutung des Liebesaktes hinweist und auf das Negative, das mit der technischen Trennung von Liebes- und Zeugungsakt verbunden ist. Eine ganz andere Frage ist, ob die moralischen Bedenken so stark sein können, daß der Staat mit den Mitteln des Strafrechts Ehepaare hindern soll, vom möglich gewordenen Ausweg Gebrauch zu machen. – Das Recht hat jedenfalls insofern Bedeutung, als es – zur Sicherung des Kindeswohls – zumindest Minimalanforderungen stellen muß. Es hat auf jeden Fall eine Mißbrauchsverhütungsfunktion gegenüber der Forschung am Embryo. Der Staat muß wenigstens darauf hinwirken, daß effiziente Standeskontrollen stattfinden. Und wo sich diese als unwirksam herausstellen, muß er notfalls zu Mitteln des Strafrechts greifen. Gerade in einer Zeit, in der moralische Vorstellungen sich recht widersprüchlich zueinander verhalten – Hochschätzung der Familie einerseits, Entfaltung der persönlichen Freiheit andererseits – sogar in dem Sinne, daß man

meint, auch allein als Frau, allein als Mann ein Kind sinnvoll erziehen zu können –, muß der Staat Recht im Sinne von Richtlinien für das Handeln schaffen.

HK: Heißt das, daß das Recht für den sittlichen Zusammenhalt wieder wichtiger wird oder gar den fehlenden ethischen Konsens ersetzen muß?

Eser: Ich glaube, daß wenn es so ist, daß moralische Überzeugungen auseinanderlaufen – die Rechtsgemeinschaft um so mehr aufgerufen ist, durch rechtliche Richtlinien einen Maßstab zu setzen. Aber ich möchte auch betonen: das Recht steht auf verlorenem Posten oder kann sich nicht voll entfalten, wenn es nicht untermauert wird durch entsprechende ethische Überzeugungen. Mit anderen Worten, das Recht kann Vorreiter sein, indem es Minimalforderungen aufstellt. Aber es ist wichtig, daß diese auch ethische Anerkennung finden. Wir müssen uns deshalb bemühen, durch einen offenen Diskurs über diese Probleme zu Überzeugungen zu kommen, die eben auch das Kindeswohl in der Weise berücksichtigen, wie wir es hier besprochen haben.

HK: Wie würden Sie in dem Zusammenhang Aufgabe und Rolle der Kirche sehen?

Eser: Die Kirche hat diesbezüglich einen ganz wichtigen Auftrag insofern, als sie eine reiche Erfahrung mitbringt, auch über den Umgang des Menschen mit der Natur. Aus dieser Erfahrung heraus kann sie Werte bewußtmachen, die in der Gesellschaft sonst vielleicht vergessen würden. Wichtig ist allerdings, daß sie dabei so spricht, daß sie auch gehört werden kann. In kirchlichen Äußerungen muß etwas vom Ringen um den Menschen, vom Eingehen auf seine Sorgen wahrnehmbar sein. Es dürfen nicht einfach Gebote und Verbote aufgestellt werden, bei denen man nicht den Grad von Wärme spürt, wie ihn die Menschen verdienen, die in schwierigen Lebenssituationen stehen.

Heil und Kirche

Anglikanisch-katholisches Dokument über die Rechtfertigung

Die nach der Begegnung zwischen Papst Johannes Paul II. und dem anglikanischen Primas, Erzbischof Robert Runcie, in Canterbury an Pfingsten 1982 ins Leben gerufene Zweite Anglikanisch-Römisch-Katholische Internationale Kommission (ARCIC II) hat gut drei Jahre am Thema Rechtfertigung gearbeitet. Ende letzten Jahres legte sie dazu das Abschlußdokument vor. Wie den Abschlußbericht der Ersten Anglikanisch-Römisch-Katholischen Internationalen Kommission (ARCIC I, vgl. HK, Mai 1982, 226–232) veröffentlichten wir hier auch das Rechtfertigungsdokument im Wortlaut. Mit freundlicher Genehmigung der Zentralredaktion der KNA benutzen wir dabei die ursprünglich vom

Ökumenischen Informationsdienst der KNA (Dokumentation 87/2, 18.2.87) verbreitete deutsche Übersetzung.

Einführung

1. Der Wille Gottes, des Vaters, des Sohnes und des Heiligen Geistes, ist es, alles, was er erschaffen hat und im Dasein erhält, mit sich zu versöhnen, die Schöpfung zu befreien von dem Gesetz der Vergänglichkeit und das ganze Menschengeschlecht in die Lebensgemeinschaft mit ihm hineinzuholen. Obgleich wir, seine Geschöpfe, uns durch die Sünde von ihm abwenden, hört Gott doch