

Schutz von Frauen, Kindern, Minderheiten.

Politischer Partizipation steht in den meisten Entwicklungsländern ein hohes Maß an *Zentralisierung* auf allen Ebenen von Politik, Verwaltung und Wirtschaft gegenüber. Dezentralisierte Regierungsformen – so stellt der Bericht fest – sei demgegenüber eines der geeignetsten Mittel, um Partizipation und Effizienz zu steigern. Örtliche Politiker seien für öffentliche Kontrolle zugänglicher als nationale Regierungen und von Gemeinden und Einzelpersonen, deren Wohl sie angeblich verpflichtet seien, leichter zur Rechenschaft zu ziehen. In den Entwicklungsländern ist darum – so der Befund des UNDP-Report – um Ansätze zur Dezentralisation schlecht bestellt. Dezentralisation gebe es in der Regel allenfalls im Sinne einer verwaltungstechnischen Übertragung begrenzter Zuständigkeiten („deconcentration“). Dort, wo es bestimmte weitergehende Formen *horizontaler* oder *vertikaler* Dezentralisierung gebe, habe dies auch die Festsetzung von Prioritäten erleichtert. Effektive Dezentralisierung sei im übrigen nicht möglich ohne eine nachhaltige Reform der bestehenden *Machtstrukturen* eines Landes. Allerdings müsse sie begleitet werden von Bemühungen, die bestehenden *Ungleichheiten* zwischen den Regionen und Bezirken abzubauen.

In engem Zusammenhang mit dem Dezentralisierungsthema steht ein dritter Themenbereich zum Stichwort „Partizipation“: Nichtregierungs- und andere nichtstaatliche, auf Freiwilligkeit basierende Organisationen werden geradezu als ein notwendiges Gegengewicht gegenüber zentralisierten staatlichen Strukturen betrachtet. „People's organizations“ nennt der Bericht demokratisch strukturierte Organisationen, die den Interessen ihrer Mitglieder verpflichtet sind und nicht auf Grund einer von außen kommenden Initiative entstanden bzw. von Fremdmitteln abhängig sind. Unter „Non-governmental organizations“ (NGOs) versteht der Bericht solche, deren Aufgaben über die Bedürfnisse und Interessen ihrer Mit-

glieder hinausreichen. In bezug auf diese auch „partizipatorische Bewegungen“ genannten Organisationen stellt der Bericht eine zahlenmäßige „Explosion“ in den meisten Entwicklungsländern fest.

Nichtstaatliche Organisationen haben die „Geschichte auf ihrer Seite“

Die wachsende Zahl an NGOs und anderen nichtstaatlichen Organisationen deutet man als einen Ausdruck der Tatsache, daß Menschen in allen Teilen der Welt mehr Mitbeteiligung in der bürgerlichen Gesellschaft wünschen. Der UNDP-Bericht sieht in diesen Organisationen ein dynamisches Element zugunsten von mehr Demokratie. Dort, wo diese Bewegungen an Einfluß gewöhnen, seien sie schwer zu stoppen: „Menschen, die mehr wissen, verdienen

mehr, können mehr bewirken und äußern sich vernehmbarer zugunsten von mehr Partizipation auf allen ihr Leben betreffenden Gebieten. Und sie fordern deutlicher ein, daß Regierungen, Märkte und alle Institutionen der bürgerlichen Gesellschaft ihren tatsächlichen Bedürfnissen gerecht werden.“

Die Bedeutung dieser Organisationen liegt nach Ansicht der Autoren im übrigen in der Tatsache begründet, daß bei allen Widerständen, auf die sie weiterhin treffen, die „Geschichte auf ihrer Seite haben“: „Der fortdauernde Trend zu mehr Verteilung von Gewalt auf viele, zu mehr Verbreitung von Informationen und Ideen ist irreversibel... Größere Teilhabe der Menschen ist nicht länger eine vage Ideologie, die im wesentlichen auf dem Wunschdenken von einigen Idealisten beruht. Sie ist unabweislich geworden – und überlebensnotwendig.“

K.N.

Fortpflanzungsmedizin: Ein neues Gesetz ist in Vorbereitung

Den Gesundheits- und Justizministerien der Bundesländer liegt derzeit ein Musterentwurf für ein Gesetz zur Regelung der künstlichen Befruchtung vor. Das geplante Gesetz soll Lücken schließen, die das Embryonenschutzgesetz von 1991 (vgl. HK, Dezember 1990, 571 ff.) offen läßt. Das geplante Gesetz erschwert die bislang geübte Praxis im Bereich der Fortpflanzungsmedizin, es räumt die vor allem von den Kirchen vorgebrachten ethischen Bedenken aber nicht aus.

Seit dem 1. Januar 1991 ist das Gesetz zum Schutz von Embryonen in Kraft. Schon bei seiner Verabschiedung wußte man, daß es lediglich eine Kompromißlösung ist, aber es war damals dringlich, um wenigstens den massiven Mißbräuchen der Fortpflanzungsmedizin und ihres Umfeldes zu begegnen. Unter anderem wurden die Erzeugung von Embryonen für Forschungszwecke, die Geschlechtswahl, die Präimplantationsdiagnostik, der Gentransfer in Keimbahnzellen, das Klonen, die Chi-

mären- und Hybridbildung und die Leihmutterchaft verboten. Vieles aber wurde gar nicht oder nur unzureichend geregelt, so daß damals schon der Bundesrat weiteren Regelungsbedarf anmahnte, insbesondere bei der Befruchtung im heterologen System und bei nichtehelichen Partnerschaften.

Diese Lücke will das geplante „Gesetz zur Regelung der künstlichen Befruchtung“ schließen. Von der Öffentlichkeit weitgehend unbemerkt, wurde es im November vergangenen Jahres von der

65. Gesundheitsministerkonferenz als Musterentwurf angenommen. *Musterentwurf* deshalb, weil Gesundheitsrecht Länderrecht ist und man aus verständlichen Gründen für die Fortpflanzungsmedizin in den einzelnen Ländern ein einheitliches Recht haben möchte. Zwar hat man inzwischen in die Verfassungskommission einen Antrag auf Verfassungsänderung eingebracht, um dem Bund auch für diesen Bereich die Gesetzgebungskompetenz zu übertragen, aber bis zur Entscheidung darüber dürfte noch einige Zeit vergehen, so daß die Länder davon unabhängig ihre Gesetzgebungsvorhaben durchziehen werden.

Im Gegensatz zu dem strafrechtlich bewehrten Embryonenschutzgesetz ist das geplante „Gesetz zur Regelung der künstlichen Befruchtung“ ein *zivilrechtliches Regelungsinstrument*. Erarbeitet wurde es – unter Federführung des Senators für Gesundheit, Jugend und Soziales der Freien Hansestadt Bremen – von einer Arbeitsgruppe aus den norddeutschen Bundesländern; es beruht im wesentlichen auf Vorarbeiten der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Fortpflanzungsmedizin“ von Ende 1988 und dem von der SPD 1989 vorgelegten „Entwurf eines Gesetzes zur Regelung von Problemen der künstlichen Befruchtung beim Menschen und bei Eingriffen in menschliche Keimzellen“.

Was das geplante Gesetz vorsieht

Was ist von dem geplanten Gesetz, das im neuesten Entwurf vom 30. April 1993 bei den Landesgesundheits- und Justizministerien zur Ausräumung von Dissenspunkten vorliegt, zu erwarten? Rechtlich geregelt wird sowohl die künstliche Befruchtung in der traditionellen Form der Insemination (mechanisches Einbringen von Samen in den weiblichen Genitaltrakt) als auch in Form der *In-vitro-Fertilisation* (Befruchtung in der Retorte). Das geplante Gesetz hält die künstliche Befruchtung für grundsätzlich erlaubt, bindet sie

aber an bestimmte Zulassungsvoraussetzungen. Die künstliche Befruchtung darf nur als „ultima ratio“ vorgenommen werden, wenn also alle anderen Behandlungsmethoden versagt haben oder aussichtslos sind (§2). Darüber hinaus darf sie nur vorgenommen werden, um eine geschlechtsgebundene Krankheit zu vermeiden, zum Beispiel durch Selektion von Spermien (§2). Ferner darf die künstliche Befruchtung nur von einem Arzt oder einer Ärztin vorgenommen werden bei Eheleuten (homolog), bei in eheähnlichen Gemeinschaften lebenden Paaren (quasi-homolog) und bei Eheleuten durch Spendersamen, wenn der Ehemann unfruchtbar ist (heterolog), aber nur in Form der Insemination. Weitere Zulassungsvoraussetzungen sind sowohl eine medizinische als auch eine psychosoziale Beratung (§3). Die Einwilligung zur künstlichen Befruchtung muß von beiden Eheleuten schriftlich erteilt werden und bedarf einer notariellen Beurkundung, wenn der Samen nicht vom Ehemann stammt (§4). Eine Insemination im homologen, quasi-homologen und heterologen System bedarf einer medizinischen Indikation (§6 und §7). Sie darf, wenn eine Stimulation des Eisprungs durch Hormone vorgenommen wurde und auch dann, wenn sie heterolog geschieht, nur in dafür zulässigen Einrichtungen durchgeführt werden.

Ausdrücklich werden untersagt die Verwendung von Samencocktails, eine Insemination, wenn innerhalb desselben Zyklus bereits Samen von einem anderen Mann verwendet wurde, die Verwendung des gleichen Spendersamens für unterschiedliche Frauen, die Auswahl des Samens nach besonderen Eigenschaften, ausgenommen solche, die das Erscheinungsbild des Ehemannes beziehungsweise des Partners betreffen. Für die Samenspende darf kein Entgelt angenommen werden, und der Samen darf nicht länger als zwei Jahre vorrätig gehalten werden (§7). Von den für die künstliche Befruchtung möglichen Methoden wird die Mikroinjektion verboten. Da hierbei Spermien durch die zona pellucida in direkten Kontakt mit der Eizelle gebracht wer-

den, ist die Gefahr der Manipulation besonders hoch (§8).

Gegenüber der herkömmlichen Insemination gelten für die *In-vitro-Fertilisation* (Retortenbefruchtung) verschärfte Maßstäbe: Sie darf nur in ärztlichen Einrichtungen und nur innerhalb homologer und quasi-homologer Systeme vorgenommen werden. Eizellen und Embryonen dürfen nicht eingefroren werden (§9). Schließlich müssen alle heterologen Inseminationen bei der obersten Landesgesundheitsbehörde oder bei einer von ihr bestimmten Stelle dokumentiert werden. Dies ist erforderlich, um einer Person, die aus einer künstlichen Befruchtung hervorgegangen ist, darüber Auskunft zu geben (§12).

Es bleiben tiefgreifende ethische Bedenken

Zweifelsohne wird mit dem geplanten Gesetz die bislang geübte Praxis im Bereich der Fortpflanzungsmedizin erschwert, zum Teil verboten und somit auch eine Reihe von Mißbräuchen verhindert. Aus ethischer Sicht bleiben jedoch immer noch etliche tiefgreifende Bedenken. Die ethische Urteilsbildung der Kirchen ist gar nicht oder nur unzulänglich in das geplante Gesetz eingeflossen. An einschlägigen kirchlichen Stellungnahmen sind die Instruktion „Donum vitae“ der Glaubenskongregation (vgl. HK, April 1987, 173 ff.), eine Erklärung der EKD-Synode und die gemeinsame Verlautbarung der christlichen Kirchen in der Bundesrepublik „Gott ist ein Freund des Lebens“ (vgl. HK, Januar 1990, 10 ff.) zu nennen. In diesen Stellungnahmen haben die Kirchen auf die wichtigsten ethischen Probleme der künstlichen Befruchtung und ihres Umfeldes aufmerksam gemacht: auf die zentralen anthropologischen Fragen des menschlichen Selbstverständnisses, auf die Einheit von Personalität und Sexualität, auf das Kindeswohl sowie auf die Grenzen der Manipulierbarkeit der menschlichen Natur. Vor allem hatten die Kirchen in großer

Einmütigkeit gewichtige und ethisch entscheidende Gründe gegen die Retortenbefruchtung formuliert: die mit der In-vitro-Fertilisation geschaffenen Zugriffsmöglichkeiten auf Embryonen; die quasi-Auflösung der Ehe und der Eltern-Kind-Beziehung durch heterologe Insemination; die physische und psychische Belastung der Frau; die bislang ungeklärten Langzeitwirkungen auf das Kind. Überhaupt ist in dem geplanten Gesetz vom Wohl des Kindes als dem Hauptbetroffenen des ganzen Geschehens nicht die Rede. Sowohl im Embryonenschutzgesetz als auch im Entwurf der Bund-Länder-Arbeitsgruppe hatte man darauf noch höchsten Wert gelegt.

Kinder sind nicht um der Wünsche ihrer Eltern willen da. Das Kindeswohl ist in besonderem Maße gefährdet durch das Verlassen des homologen Bereiches, dadurch also, daß das Gesetz eine künstliche Befruchtung bei eheähnlichen Lebensgemeinschaften und innerhalb der Ehe auch mit Spendersamen zuläßt. Es ist davon auszugehen, daß das Kindeswohl in einer auf Dauer angelegten Partnerschaft, und das ist die Ehe mit ihren rechtlichen Absicherungen, besser gewahrt ist als in nichtehelichen Lebensgemeinschaften. Darüber hinaus dürfte in einem solchen Fall auch der Arzt überfordert sein: In der vom Gesetz vorgesehenen psychosozialen Beratung muß er in die Intimsphäre des nichtverheirateten Paares eindringen und recherchieren über die Ernsthaftigkeit der Beziehung sowie über die Gründe, warum das Paar zwar ein Kind bekommen, nicht aber heiraten will. Das Kindeswohl ist weiterhin gefährdet durch die gespaltene Vaterschaft aufgrund der vom Gesetz zugelassenen heterologen Insemination.

Dem Embryonenschutzgesetz nach darf das Kind zu Recht nur *eine* Mutter haben, dem geplanten Gesetz zur Regelung der künstlichen Befruchtung nach darf es aber *zwei* Väter haben, nämlich den genetischen Vater (Samenspender) und den sozialen Vater (Ehemann der Mutter). Auch wird man unter dem Aspekt der Gleichbehandlung fragen müssen, warum die Eispende im Em-

bryonenschutzgesetz pönalisiert, die Samenspende in dem geplanten Gesetz aber toleriert wird. Um die aufgezeigten Gefahren von vornherein auszuschließen, wollen daher die Bundesländer Bayern, Baden-Württemberg und Hessen nur einer homologen Lösung zustimmen.

Es werden mehr Probleme geschaffen als gelöst

Ein weiterer Kritikpunkt liegt in der Spermiauswahl, um eine geschlechtsgebundene Krankheit zu vermeiden (§2). Diese schon im Embryonenschutzgesetz vorgesehene Möglichkeit hat damals eine heftige Diskussion ausgelöst, die bis heute nicht abgeschlossen ist. Die gute Absicht des Gesetzgebers, vermeidbare Krankheit und vermeidbares Leid schon im Vorfeld durch Spermiselektion auszuschließen, ist durchaus anzuerkennen. Allerdings darf hier nicht übersehen werden, daß damit zugleich die Tür zu Eugenik und Selektionsbestrebungen zumindest einen Spalt weit geöffnet wird. Gerade im Hinblick auf unsere unselige Vergangenheit, in der von Deutschen das Bild des Menschen entstellt wurde wie nie zuvor, und auch im Hinblick auf die durch Peter Singer neu entfachte Eugendiskussion ist höchste Vorsicht geboten.

Auch muß befürchtet werden, daß auf schleichende Weise ein Indikationenkatalog von „auszumerzenden“ Erbkrankheiten eingeführt wird, gegen den sich die Mehrzahl der Genetiker bislang erfolgreich gewehrt hat. Denkbar ist auch, daß künftig bei der künstlichen Befruchtung jeder Samen routinemäßig nach geschlechtsgebundenen Erbkrankheiten selektiert wird. Paare, in deren Familien entsprechende erbliche Belastungen bestehen, könnten unter Druck kommen, sich nur noch über die künstliche Befruchtung mit „gesundem Samen“ fortzupflanzen. Eugenische Tendenzen schlagen voll durch, wenn, wie es das Gesetz vorsieht, der Spendersamen nach dem äußeren Erscheinungsbild des unfruchtbaren Ehemannes be-

ziehungsweise des Partners der Frau ausgesucht wird.

Insgesamt scheinen die Probleme, die die künstliche Befruchtung erzeugt, größer zu sein als jene, welche sie löst. Jedenfalls gilt es, besonders bei der In-vitro-Fertilisation, den hohen Einsatz im Zusammenhang des gesamten medizinischen Vorgangs, seines Ertrages und seiner Gefahren zu sehen und abzuwägen. Nach neueren Untersuchungen erweist sich das Verhältnis zwischen Nutzen und Risiken der In-vitro-Fertilisation als keineswegs überzeugend (vgl. A. Laufs und W. Uhlenbruck, Handbuch des Arztrechts, München 1992, 746; Chr. Hölzle und U. Wiesing, In-vitro-Fertilisation – ein umstrittenes Experiment, Heidelberg 1991). Wohl zu schnell wurde die Methode innerhalb des wissenschaftlichen Kollektivs für unverzichtbar gehalten; und ihre Verbreitung vollzog sich jenseits einer vernünftigen Effektivität und eines abschätzbaren Nutzen-Kosten-Kalküls. Denn die In-vitro-Fertilisation als Therapie des unerfüllten Kinderwunsches erreicht ihr Ziel, eine Geburt, nur in zehn Prozent der Fälle; und die unerwünschten Wirkungen und Gefährdungen sind beträchtlich. Sie äußern sich nicht nur in der hohen Quote erfolgloser Behandlungen, sondern auch in vermehrten Komplikationen beim Schwangerschafts- und Geburtsverlauf. Nur achtundfünfzig Prozent der durch In-vitro-Fertilisation erzeugten Schwangerschaften führen zu einer Lebendgeburt, wobei der Gesundheitszustand des Kindes vielfach beeinträchtigt ist. Die Langzeitfolgen für die betroffenen Kinder und ihre Eltern sind noch weitgehend unerforscht. Auch kann mit der künstlichen Befruchtung nicht jedem Paar geholfen werden.

Psychosomatische Untersuchungen zeigen, daß persönliche, partnerschaftliche und sexuelle Probleme häufig ursächlich an der Furchtbarkeitsstörung beteiligt sind oder sich daraus ergeben. Eine medizinisch indizierte Schwangerschaft kann diese Probleme nicht lösen. Vor diesem Hintergrund, aber auch aus grundsätzlichen theologisch-ethischen Erwägungen, lehnt die offizielle katho-

liche Position alle Methoden der künstlichen Befruchtung ab. Der Gesetzgeber kann zwar nicht alles absichern und ausschließen, was im Namen der Moral gefordert werden muß. Er sollte aber mit seiner angezielten Rege-

lung nicht noch weitere Probleme schaffen und deshalb die künstliche Befruchtung wenigstens auf das homologe System beschränken. Man könnte auch fragen, ob das geplante Gesetz nicht gänzlich verfehlt sei, insofern es eine

ethisch mit einigen Problemen behaftete Methode durchaus stabilisiert, in den Augen vieler sogar legitimiert, indem es nämlich die künstliche Befruchtung als solche voraussetzt und zuläßt. J. R.

Rechtswidrig, aber straffrei

Zum Abtreibungsurteil des Bundesverfassungsgerichts vom 28. Mai

Ein knappes Jahr nach der Verabschiedung des neuen Abtreibungsstrafrechts durch den Deutschen Bundestag verkündete das Bundesverfassungsgericht, neun Monate nach dem Erlass einer einstweiligen Anordnung im August letzten Jahres, am 28. Mai sein lang erwartetes Urteil zum Paragraph 218 StGB. Mit dem 16. Juni setzte das BVG bis zur parlamentarischen Verabschiedung eines neuerlich revidierten Abtreibungsstrafrechts eine Übergangsregelung in Kraft, die nunmehr in Ost- wie Westdeutschland die gleiche Rechtslage schafft. (Bibliographische Angaben zum Urteil beziehen sich auf die vom Bundesverfassungsgericht verbreitete Fassung in Maschinenschrift).

Wenn die Qualität eines Gerichtsurteils danach zu bemessen wäre, wie schwierig es ist, nach ergangenem Urteil *Sieger* und *Besiegte* auszumachen, dann hat der Zweite Senat des Bundesverfassungsgerichts (BVG) mit seiner Entscheidung zum Abtreibungsstrafrecht gute Arbeit geleistet. Wo manche Befürworter des 1992 novellierten Abtreibungsstrafrechts eine „Rückkehr ins Mittelalter“ witterten, erkannten andere gegenüber der Rechtslage nach dem BVG-Urteil von 1975 durchaus Verbesserungen in ihrem Sinne. Aber auch unter den Gegnern des Gesetzespakets vom Sommer vergangenen Jahres herrschte alles andere als Einmütigkeit bei der Bewertung des neuesten Urteils.

Die Krankenversicherung darf nur für rechtmäßige Abbrüche aufkommen

Allenthalben fragte man sich: Wurde die von einer fraktionsübergreifenden Mehrheit im Bundestag verabschiedete neue Fassung der Paragraphen 218, 218a, 218b und 219 StGB im Rahmen eines von der Bayerischen Staatsregierung und 249 Mitgliedern der CDU/CSU-Bundestagsfraktion angestrebten Normenkontrollverfahrens nun eher gekippt oder bestätigt? „Die Fristenlösung bleibt – mit Eingrenzungen“, überschrieb die „Frankfurter Allgemeine Zeitung“ ihren Bericht am Tag nach der Urteilsverkündung (29. 5. 93), während die „Süddeutsche Zeitung“ titelte: „Verfassungsgericht verwirft neuen §218“ (29./30. 5. 93). Merkwürdige Koalitionen taten sich auf, als ähnliche oder gleichlautende Kommentare von Interessenvertretern abgegeben wurden, die man kaum

im gleichen Lager vermutete. Je mehr Zeit man sich zur genauen Lektüre des Urteils nahm, desto schweigsamer bzw. un schlüssiger wurden jedoch im allgemeinen die Kommentatoren. Dabei war dies nach ungewöhnlich langer Beratungszeit ergangene Urteil alles in allem durchaus vorhersehbar (vgl. HK, September 1990, 415 f.).

Im Schwangeren- und Familienhilfegesetz vom 27. Juli 1992 sieht das Bundesverfassungsgericht den verfassungsgemäß gebotenen Schutz des ungeborenen Lebens nicht im erforderlichen Maß gewährleistet. Für nichtig erklärte es daher die Bestimmung des Paragraphen 218a Absatz 1 n.F. des Strafgesetzbuches, nach der ein Schwangerschaftsabbruch unter bestimmten Bedingungen „nicht rechtswidrig“ sei. Das Gericht billigt dem Gesetzgeber zwar zu, den Schwangeren im Abtreibungsfall *Straffreiheit* zu gewähren bzw. die nach dem Beratungskonzept durchgeführten Schwangerschaftsabbrüche von der Strafandrohung auszunehmen, sieht den Schwangerschaftsabbruch dennoch aber für die gesamte Dauer der Schwangerschaft als rechtswidrig an. Ausnahmen von der Rechtswidrigkeit läßt das Urteil nur im Fall von drei Indikationen zu, der *kriminologischen* (Schwangerschaft durch Vergewaltigung), der *medizinischen* (Gefahr für Leib und Leben der Mutter) sowie der „*embryopathisch*“ – früher „eugenisch“ – genannten Indikation im Fall der Gefahr von nicht behebbaren Schädigungen des Kindes.

Zu den meist diskutierten Folgewirkungen dieser Entscheidung gehört, daß die Kosten von Schwangerschaftsabbrüchen nur noch im Fall dieser drei Indikationen von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden dürfen. Schwange-