

Absage an Forschung mit embryonalen Stammzellen

Die Ärzteschaft ist derzeit gegen Herstellung, Verwendung und Import – Intensive Debatte über Präimplantationsdiagnostik – Klares Nein zur aktiven Sterbehilfe

Drei medizinethische Probleme, die in der breiten Öffentlichkeit kontrovers diskutiert werden, gehörten zu den Kernthemen des Ludwigshafener Ärztetages: Die Forschung mit humanen embryonalen Stammzellen lehnt die Ärzteschaft derzeit ab; zunächst müsse ein im Ergebnis offener und öffentlicher Dialog über die Möglichkeiten und Grenzen einer solchen Forschung geführt werden. Auch die Frage, ob die Präimplantationsdiagnostik (PID) zugelassen werden soll, bedarf nach Ansicht des Ärztetages einer gesamtgesellschaftlichen Auseinandersetzung. Hier ist es nach Auffassung der Ärzteschaft dringend erforderlich, dass der Gesetzgeber die Rechtslage klärt und im Falle der Zulassung „weitere Kriterien für eine maximale Eingrenzbarkeit“ mitgestaltet. Ein klares Nein sagten die Ärztetagsdelegierten zur aktiven Sterbehilfe: „Tötung auf Verlangen ist keine ärztliche Handlung“, heißt es unmissverständlich in einem mit großer Mehrheit verabschiedeten Antrag.

Stammzell-Import nicht akzeptabel

Das Embryonenschutzgesetz (ESchG) soll nach Auffassung des Ärztetages nicht dahingehend geändert werden, dass Herstellung und Verwendung humaner embryonaler Stammzellen in Deutschland möglich würden. Damit erteilte die Ärzteschaft einem entsprechenden Vorstoß der Deutschen Forschungsgemeinschaft vom Mai 2000 eine Absage. Auch der Import embryonaler Stammzellen, für den sich jüngst der nordrhein-westfälische Ministerpräsident Wolfgang Cle-

ment stark gemacht hat, ist nach Auffassung der Ärztetagsdelegierten „ethisch nicht akzeptabel“.

Keine falsche Hoffnung wecken

Selbst im frühesten Stadium ihrer Entwicklung, also von der Verschmelzung der Gameten an, dürften Menschen nicht für andere Menschen verfügbar gemacht werden, sagte der Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages, Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe. „Verbrauchende Embryonenforschung lehnen wir deshalb ab“, so der Ärztetagspräsident. Eine ethisch vertretbare Alternative sei die Forschung mit adulten Stammzellen oder Stammzellen aus Nabelschnurblut. „Diese müssen wir fördern, so wie es auch die Deutsche Forschungsgemeinschaft in ihrer vorletzten Stellungnahme noch empfohlen hat“, sagte Hoppe.

Um die vielen offenen Fragen der zellulären Entwicklungsbiologie zu klären, seien weitere intensi-

ve Forschungsanstrengungen nötig, heißt es im Ärztetagsbeschluss. Dieser fordert die Wissenschaftler auf, die Öffentlichkeit sachlich und fundiert über die Grundlagen der Forschung mit embryonalen und adulten Stammzellen und eine mögliche Ausweitung auf humane embryonale Stammzellen zu informieren. Die verschiedenen Quellen für menschliche Stammzellen (überzählige Embryonen, fetales Gewebe, adulte Stammzellen) seien zu benennen.

Außerdem fordert der Ärztetag die Wissenschaftler auf, „bei der Darstellung der zu erwartenden Forschungsergebnisse größtmögliche Sachlichkeit zu üben“. Therapeutische Anwendungen lägen wahrscheinlich noch in weiter Zukunft. Patienten und Ärzten dürfe keine übertriebene Hoffnung auf baldige Anwendung gemacht werden.

Das Grundproblem, welches den kontroversen Bewertungen neuester medizinischer Techniken zu Grunde liegt, brachte Ärztetagspräsident Hoppe auf den Punkt: Auf der einen Seite stehe das Versprechen, Krankheiten zu heilen oder zu verhindern, auf der anderen Seite die Gefahr einer Selektion oder Verwertung menschlichen Lebens.

Entscheidung zur PID offen

Bei der Präimplantationsdiagnostik (PID) – der Untersuchung eines Embryos auf bestimmte genetische Belastungen oder Chromosomenstörungen vor der Übertragung in den Mutterleib – will das Ärzteparlament zunächst rechtliche Klarheit darüber, ob diese Methode mit dem Embryonenschutzgesetz vereinbar ist. Mit dem „Diskussionsentwurf zu einer Richtlinie zur Präimplantati-



Mit großem Ernst führte der Ärztetag die Debatte über ethische Probleme in der Medizin – hier ein Blick in die Reihen der nordrheinischen Delegierten mit Dr. Friedrich-Wilhelm Hülskamp (l.) und Dr. Dieter Mitrenga, der sich für einen höheren Stellenwert der Palliativmedizin einsetzt. Foto: uma

onsdiagnostik“ habe die Ärzteschaft keine Entscheidung getroffen, sondern „für den Fall einer Zulassung die engstmögliche Zulässigkeit der ärztlichen Durchführung für PID beschrieben“.

„Wir haben den öffentlichen Diskurs zu diesem Thema gefordert, ja regelrecht provoziert“, sagte Ärztetagspräsident Hoppe, „wir wollten Problembewusstsein schärfen und es sollte niemand mehr sagen können, er habe nicht gewusst, um was es geht.“

Den ethischen Konflikt, in dem die in der Reproduktionsmedizin tätigen Ärztinnen und Ärzte stehen, machte der Ärztetag in seiner Entschließung deutlich: Einerseits verfügt die Medizin mit PID in Verbindung mit einer In-vitro-Fertilisation über Methoden, die Paaren mit monogenetischen Erkrankungen zu einem nicht betroffenen Kind verhelfen könnten. Dies ermöglicht es erblich schwer belasteten Paaren mit Kinderwunsch auch, auf eine sogenannte „Schwangerschaft auf Probe“ – also die Übertragung des Embryos in die Gebärmutter und anschließende Pränataldiagnostik mit der möglichen Konsequenz des Schwangerschaftsabbruchs – zu verzichten.

Jedoch sind aus Sicht des Ärztetages wichtige Fragen zur PID bisher ungeklärt:

- Wie wird im Rahmen einer IvF-Behandlung mit Embryonen verfahren, die sichtlich erkennbare Zellveränderungen haben?
- Wie lässt sich gewährleisten, dass der Embryo nur auf die genetischen Belastungen oder Chromosomenstörungen der Eltern untersucht wird?
- Ist auszuschließen, dass die Entnahme einer Zelle zur Diagnostik keine Schädigung des „Rest“-Embryos zur Folge hat?
- Darf ein künstlich gezeugter Embryo im Reagenzglas nicht untersucht werden, während ein Embryo im Mutterleib jederzeit untersucht werden darf?
- Lässt sich die Möglichkeit eines Spätschwangerschaftsabbruchs nach Pränataldiagnostik mit einem Verbot der PID widerspruchsfrei vereinbaren?

Bedingt durch die derzeit ungeklärte Rechtslage in Deutschland sähen

Ärzte sich häufig dazu gedrängt, Rat suchende Paare auf eine Behandlung im Ausland hinzuweisen und sich dadurch möglicherweise strafbar zu machen. „Dies ist für die Ärzteschaft eine untragbare Situation“, stellte der Ärztetag fest.

Abwertung behinderten Lebens?

Ärztetagspräsident Hoppe machte deutlich, dass er persönlich die Präimplantationsdiagnostik von ihrer Intention her genauso wie die Pränataldiagnostik primär nicht als selektive Methode ansieht, sondern als eine Möglichkeit, erbelasteten Eltern zu einem gesunden Kind zu verhelfen. Hoppe: „Man kann das ablehnen und Paaren mit schweren erblichen Belastungen empfehlen, auf Kinder zu verzichten. Das wäre uneingeschränkt auch meine Präferenz.“

Doch sei dies wohl kaum noch mehrheitsfähig, seit die In-vitro-Fertilisation zugelassen ist und Pränataldiagnostik durchgeführt wird mit dem Ziel, intrauterin mögliche Erbschädigungen bei Kindern festzustellen und diese Kinder dann abzutreiben.

Hoppe: „Deshalb sage ich: Durch ein Verbot der Präimplantationsdiagnostik allein ist die Welt nicht in Ordnung zu bringen. Die Problematik ist komplexer und sollte nicht simplifiziert diskutiert werden.“ Bei Zulassung der PID sei diese allerdings „unter strikter Kontrolle“ zu halten „damit nicht Antworten gesucht werden auf Fragen, die wir nicht stellen wollen. Dann nämlich wäre PID tatsächlich der erste Schritt in Richtung Selektion“.

Die Aussprache des Ärztetages war geprägt von der Sorge, dass behindertes Leben abgewertet werden könnte. „Die ganze Diskussion wäre überflüssig, wenn wir in unserer Gesellschaft Behinderte ohne Wenn und Aber akzeptieren würden“, sagte Ärztetagspräsident Hoppe. Zahlreiche Beiträge wie zum Beispiel der von Rudolf Henke vom Vorstand der Bundesärztekammer betonten den „Eigenwert des menschlichen Lebens“ unabhängig von ei-

ner bestimmten Qualität. „Behindertes Leben hat den gleichen Eigenwert wie jedes Leben hier im Raum“, sagte Henke.

Angefacht worden war diese Debatte durch eine Äußerung des Delegierten Dr. Norbert Metke, Landesärztekammer Baden-Württemberg. Behindertes Leben besitze keinen Eigenwert, hatte dieser gesagt. Nach scharfer Kritik aus den Reihen des Ärztetages entschuldigte sich Metke für diesen – wie er selbst sagte – „schlimmen Satz“. Diesen habe er so gemeint, dass er am Leid und der Tragik einer Behinderung nichts Positives erkennen könne.

Aktiv gegen Euthanasie

Eine klare Absage erteilte der Ärztetag der aktiven Sterbehilfe. Diese sei „das vorsätzliche Töten von Menschen“. Tötung auf Verlangen ist nach einem Ärztetagsbeschluss „keine ärztliche Handlung – sie läuft dem ärztlichen Handlungsauftrag, Kranke zu heilen, Leiden zu lindern, Krankheiten zu verhüten und Sterben zu begleiten, entgegen.“ Das kürzlich in Kraft getretene niederländische Euthanasiegesetz gebe Ärzten „das Recht zum Töten“. Dies stehe im krassen Widerspruch zum ärztlichen Auftrag, das Leben zu schützen. „Der ärztliche Beruf würde so ein anderer, der Arzt würde zum Vollstrecker werden“, heißt es in einer Ärztetagsentschließung. Der Ärztetag rief alle Ärztinnen und Ärzte dazu auf, sich aktiv gegen jegliche Euthanasiebestrebungen einzusetzen.

Darüber hinaus stellten die Delegierten fest, dass es in Deutschland Defizite bei der Betreuung und Begleitung Sterbender gibt. Vor allem dadurch erhielten Forderungen nach Tötung auf Verlangen Nahrung. Verbesserungen auf dem Gebiet der Palliativmedizin einschließlich der Schmerztherapie sowie eine weitere Förderung der ambulanten und stationären Hospizarbeit sind nach Meinung des Ärztetages erforderlich.