

Pränatale Vaterschaftsdiagnostik – ein ethisches Dilemma?

Eine vorgeburtliche Vaterschaftsdiagnostik soll gemäss der Standesethik der humangenetischen Profession zufolge nur im Falle einer medizinischen Indikation durchgeführt werden. Diese restriktive Regelung wirft in der Praxis einige Probleme auf.

Hans-Peter Schreiber

Der Fall

Eine Frau, verheiratete Akademikerin, 33 Jahre alt und in der zehnten Woche schwanger, erscheint in einer genetischen Beratungsstelle mit dem Wunsch nach einem pränatalen Vaterschaftstest. Der Hintergrund dieses Wunsches ist die Angst, das erwartete Kind stamme nicht von ihrem Partner, sondern aus einer flüchtigen Intimbeziehung mit einem anderen Mann. Zwar wünscht sich die Ratsuchende schon lange ein Kind, jedoch sollte ihr Ehemann der Vater sein. Sie habe ihrem Mann von ihrer Schwangerschaft ebenso berichtet wie von ihrer Ungewissheit über den wirklichen Vater des Kindes; er habe ihr den Seitensprung verziehen, fühle sich aber unwohl bei dem Gedanken, die Vaterrolle für ein fremdes Kind zu übernehmen. Darauf Rücksicht nehmend wünsche sie daher die vorgeburtliche Vaterschaftsbestimmung, um je nach dem Ergebnis die Schwangerschaft abbrechen zu können.

In der genetischen Beratungsstelle wird der Ratsuchenden erklärt, dass Pränataldiagnostiken der Standesethik der humangenetischen Profession zufolge nur im Falle einer medizinischen Indikation durchgeführt werden sollten, eine Einschränkung, die auch die so genannte Bioethikkonvention des Europarates vorsieht, die demnächst von der Schweiz unterzeichnet werden wird. Dieser zufolge dürfen genetische Tests nur für «Gesundheitszwecke» vorgenommen werden. Als Begründung wird die Verhinderung der Diskriminierung von Menschen

aufgrund unerwünschter Normalmerkmale genannt, wobei wir vor allem dann mit einem gravierenden ethischen Problem konfrontiert sind, wenn eine solche Testung zur Tötung des Merkmalsträgers führt, wie etwa im vorliegenden Falle durch den in Aussicht gestellten selektiven Schwangerschaftsabbruch. Mit der Ratsuchenden wurde schliesslich ein weiteres Gespräch vereinbart, zu dem diese jedoch nicht mehr erschien.

Kommentar

Welche Optionen bleiben der Ratsuchenden Frau nach diesem ablehnenden Bescheid? Entweder nimmt sie diese Ablehnung hin und setzt die Schwangerschaft fort mit all den daraus sich möglicherweise ergebenden Folgen; oder sie entscheidet sich in jedem Fall zu einem Abbruch, was ihr im Rahmen der Fristenlösung offen steht; oder sie fährt zu Diagnostik ins Ausland, weil sie das Risiko der Ab-





treibung eines «falschen» Kindes nicht eingehen möchte. Vor allem die zwei letzten Optionen machen deutlich, dass die Absicht der restriktiven Regelung, nur medizinisch begründete Indikationen für eine Pränataldiagnostik gelten zu lassen, letztendlich verfehlt werden muss.

Gegen die Gleichsetzung von medizinisch indiziert mit «ethisch zulässig» bzw. «nicht-medizinisch» indiziert mit «ethisch unzulässig» drängen sich vor allem zwei Einwände auf. Der erste zielt darauf, dass hier die Möglichkeit einer eindeutigen Abgrenzung zwischen medizinischen Problemstellungen einerseits und nicht-medizinischen unterstellt wird. Für einen grossen Teil der Merkmale, die im Rahmen einer vorgeburtlichen Untersuchung bislang testbar waren und auch getestet wurden, ist dies sicherlich zutreffend: Niemals wird sinnvollerweise in Frage gestellt werden können, dass eine Phenylketonurie ein medizinisch relevantes Merkmal ist, wohingegen Geschlecht oder Haarfarbe medizinisch irrelevante Merkmale sind.

Gleichwohl kann nicht übersehen werden, dass es zwischen diesen eindeutigen Fällen ein breites Spektrum von Merkmalen gibt, die nicht ohne weiteres der einen oder anderen Seite zugeordnet werden können. Dies hängt wohl damit zusammen, dass bestimmte genetisch (mit-)bedingte Merkmale sich in graduell abgestuften phänotypischen Merkmalen ausdrücken, so dass zwischen normalen und pathologischen ein fließender Übergang besteht. Viele der genetischen Faktoren entfalten erst im Zusammenwirken mit Umweltfaktoren eine pathogene Wirkung; wer Merkmals-träger ist, dem relevanten Umweltfaktor jedoch nicht ausgesetzt ist, wird medizinisch unauffällig bleiben. Hinzu kommt, dass eine Einstufung solch phänotypischer Merkmale als «normal» oder «krank» auch von individuellen Bewertungen sowie den jeweiligen sozialen und kulturellen Randbedingungen abhängt. Pathogene und nicht-pathogene genetische Merkmale bilden eben keine distinkten Klassen.

Schlussfolgerungen

1. Offensichtlich befindet sich die Rat suchende Frau in einer Notlage, aus der ihr im Prinzip die Medizin heraus-

helfen könnte. Der Umstand, dass die Frau «selbstverschuldet» in eine solche Notlage geraten ist, erscheint mir deshalb unerheblich, weil die Medizin auch in anderen Fällen Personen hilft, die sich durch eigenes Handeln in Schwierigkeiten gebracht haben.

2. Der Einwand, dass es sich dabei nicht um eine gesundheitliche Notlage handelt und folglich weder die Medizin noch die Labortechnik zuständig sei, überzeugt nicht. Dieser Einwand setzt nämlich ein substantielles Verständnis von Gesundheit und Krankheit voraus, das es in Wirklichkeit so nicht gibt.

3. Die Bindung genetischer Tests inklusive der Pränataldiagnostik an ausschliesslich medizinisch begründete Indikationen hat meines Erachtens auch eine problematische Konsequenz. Wenn diese Diagnostik nämlich allein schon dadurch moralisch bedenklich wird, dass sie zur Feststellung von Normalmerkmalen, in unserem Fall der biologischen Vaterschaft, eingesetzt wird und zur Tötung eines gesunden ungeborenen Kindes führen kann, dann wird damit im Grunde nahe gelegt, die Tötung eines kranken ungeborenen Kindes sei moralisch eher unbedenklich. Obwohl diese Konsequenz in der restriktiven Regelung der medizinischen Profession natürlich nicht beabsichtigt ist, macht sie gleichwohl deutlich, dass ein Rückzug der Labormedizin keineswegs die Vermeidung von Werturteilen garantiert. Im vorliegenden Fall besteht das implizite Werturteil jedenfalls darin, dass erst eine Krankheit eine Abtreibung rechtfertigt, obwohl man davon ausgehen muss, dass die meisten Abtreibungen gesunde Kinder betreffen.

4. Die Linie zwischen moralisch erlaubten und unerlaubten Tests kann, wie wir gesehen haben, nicht auf der Grundlage eines objektiven medizinischen Kriteriums gezogen werden. Für die moralische Zulässigkeit ist es nämlich völlig belanglos, ob eine Handlung im Rahmen einer medizinisch begründeten Indikation vollzogen wird oder nicht. Die Frage der moralischen Zulässigkeit entscheidet sich einzig und allein daran, ob eine

Handlung den moralischen Regeln, wie sie in unserer Gesellschaft in Geltung stehen, widerspricht oder nicht.

5. Ob dies im Hinblick auf die vorgeburtliche Vaterschaftstestung und die Option einer selektiven Abtreibung der Fall ist, ist umstritten, jedenfalls nicht eindeutig. Wenn man die Abtreibung für eine unmoralische Tötungshandlung hält, wird man in der Durchführung einer pränatalen Vaterschaftsdiagnostik einen (indirekten) Verstoß gegen die entsprechende Regel sehen. Wer demgegenüber die Abtreibung für nicht grundsätzlich illegitim hält, wird die pränatale Vaterschaftsdiagnostik eher als zulässig ansehen. Wie die Erfahrung zeigt, ist hier kein Konsens zu erwarten. Das Rechtssystem in der Schweiz, das im Rahmen des Fristenmodells die Entscheidung, Abbruch oder Fortsetzung einer Schwangerschaft, grundsätzlich der Entscheidung der Frau anheim stellt, ist ein Zugeständnis an das Selbstbestimmungsrecht der Frau. Für den hier diskutierten Fall ist entscheidend, dass die medizinische Profession, zu der ich



Ein Rückzug der Labormedizin garantiert keineswegs, dass Werturteile vermieden werden»

hier auch die Labormedizin zähle, weder über grössere Kompetenz zur Beurteilung dieser Frage verfügt als andere Bürger noch über irgendeine politische Legitimation, diese Frage in der einen oder andern Richtung zu entscheiden. Wenn die Gesellschaft die Entscheidung zur Abtreibung individualisiert, dann hat zwar jede und jeder im Medizinalbereich Tätige das Recht, dies abzulehnen und die Mitwirkung an Handlungen zu verweigern, die mit seinen persönlichen moralischen Überzeugungen unvereinbar sind. Es wäre aber ethisch und politisch nicht akzeptabel, wenn die medizinische Profession ihr rechtliches Monopol zur Durchsetzung einer Sondermoral einzusetzen versuchte.