

Gutachten im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit
zum Thema:

„Präimplantationsdiagnostik (PID) und Eugenik“

gemeinsam verfasst von:

Prof. Dr. Dr. h.c. Kurt Seelmann, Universität Basel

PD Dr. Daniela Demko LL.M. Eur., Universitäten Luzern und Basel

Version 21. Januar 2013

Inhaltsübersicht:

I.	Vorbemerkung	8
II.	Gegenstand der Beurteilung: Die geplante neue PID-Regelung.....	8
III.	Massstab der Beurteilung	9
IV.	Vorgehen	11
V.	Bedeutung und Bedeutungselemente des Begriffs „Eugenik“: Die <i>rechtstheoretische</i> Frage nach dem Begriff der Eugenik.....	13
VI.	Die <i>rechtstheoretische</i> Einordnung der PID in den Eugenik-Begriff und in die verschiedenen Varianten der Eugenik	48
VII.	Exkurs: Die Frage nach dem Verhältnis zwischen PID und PND in Hinblick auf deren (grössere oder geringere) Öffnung für eugenische Tendenzen	59
VIII.	<i>Normative</i> Beurteilung von Verbot oder Zulassung der PID auf der Grundlage von deren Einordnung in den Eugenik-Begriff: Zur <i>rechtsethischen</i> Beurteilung, was <i>für</i> die Zulassung der PID trotz ihrer bzw. was <i>gegen</i> die Zulassung der PID wegen ihrer rechtstheoretischen Zuordnung zum Eugenikbegriff spricht	67
IX.	Zusammenfassung mit Gliederungsschemata	112
X.	Literaturverzeichnis	118
XI.	Materialien	134

Inhaltsverzeichnis:

I.	Vorbemerkung.....	8
II.	Gegenstand der Beurteilung: Die geplante neue PID-Regelung.....	8
III.	Masstab der Beurteilung	9
IV.	Vorgehen	11
V.	Bedeutung und Bedeutungselemente des Begriffs „Eugenik“: Die <i>rechtstheoretische</i> Frage nach dem Begriff der Eugenik	13
1.	Bedeutungen des Eugenikbegriffs in seinen geschichtlichen Entwicklungsschritten	13
a.)	Die Ursprünge bei <i>Darwin</i> und die Begründung der Eugenik durch <i>Galton</i>	13
b.)	Eugenische Vorstellungen und ihre Verwirklichung in der Zeit vor 1933.....	19
c.)	Eugenische Vorstellungen und ihre Verwirklichung in der NS-Zeit	21
2.	Die Frage nach der Kontinuität eugenischer Vorstellungen und deren Verwirklichung in der Zeit nach 1945 sowie nach der Humangenetik als „neuer“ Eugenik von heute	23
a.)	Die Suche nach Abgrenzungsmöglichkeiten gegenüber der früheren „alten“ Eugenik und damit verbundene Definitions- und Ausdifferenzierungsversuche beim Eugenikbegriff	24
b.)	Die Unterscheidung zwischen „staatlicher“, „zentraler“ Eugenik und „liberaler“, „individualisierter“ Eugenik	25
aa.)	Kennzeichen der „staatlichen“ Eugenik	26
bb.)	Kennzeichen der „liberalen“ Eugenik.....	27
cc.)	Die sog. „soziale“ Eugenik als dritte Variante?	34
c.)	Zusammenfassung zur Unterscheidung zwischen „alter“ und „neuer“ Eugenik	36
3.	Unterscheidung zwischen <i>konstitutiven Grundmomenten</i> der Eugenik und spezifischen Kennzeichen bestimmter <i>Varianten</i> der Eugenik	37
a.)	<i>Konstitutive Grundelemente</i> der Eugenik.....	37
aa.)	Zur Unterscheidung zwischen <i>rechtstheoretischer</i> Begriffsbildung der Eugenik und <i>rechtsethischer</i> Bewertung der Zulassung der PID im Allgemeinen	38

bb.)	Zu den <i>rechtstheoretisch-definitiven Grundelementen</i> der Eugenik im Besonderen	42
aaa.)	<i>Selektionsmoment, Wertungsmoment</i> sowie <i>Motiv-Teil</i> und <i>Wissens-Teil</i>	42
bbb.)	<i>Rechtstheoretisch-definitiver Grundbestand</i> und Aufbau des Eugenik-Begriffs und die Einordnung des Selektions- und Wertungsmoments.....	44
(1.)	<i>Objektive Ebene: Die Selektionsentscheidung</i> als Teil der äusseren Welt	44
(2.)	<i>Subjektive Ebene: Motiv-Teil</i> und <i>Wissens-Teil</i> als voneinander zu unterscheidende subjektive Anknüpfungspunkte der (objektiven) Selektionsentscheidung.....	44
(2.1)	Der <i>Wissens-Teil</i>	44
(2.2)	Der <i>Motiv-Teil: Das Wertungsmoment</i> in Gestalt von dessen <i>erster</i> Prüfungsebene, der „ <i>Dass</i> “-Ebene des Vorliegens einer (Be-)Wertung.....	45
b.)	<i>Varianten</i> der Eugenik	46

VI. Die rechtstheoretische Einordnung der PID in den Eugenik-Begriff und in die verschiedenen Varianten der Eugenik48

1.	Das Vorliegen der <i>konstitutiven Grundelemente</i> der Eugenik bei der PID: Beurteilung des Anwendungsbezugs der <i>rechtstheoretischen</i> Begriffsbildung der „Eugenik“ auf die PID	48
a.)	Das <i>Selektionsmoment</i>	49
b.)	Das <i>Wertungsmoment</i>	51
aa.)	Erste Meinung, die sich <i>für</i> das Vorliegen eines Unwerturteils gegen krankes <i>Leben</i> ausspricht und deren Beurteilung	51
aaa.)	Angeführte Begründungslinien der ersten Meinung	51
bbb.)	Zur <i>Beurteilung</i> dieser Begründungslinien	52
bb.)	Zweite Meinung, die sich <i>gegen</i> das Vorliegen eines Unwerturteils gegen krankes <i>Leben</i> ausspricht und deren Beurteilung	53
aaa.)	Angeführte Begründungslinien der zweiten Meinung	53
bbb.)	Zur <i>Beurteilung</i> dieser Begründungslinien	55

c.)	Gesamtergebnis zur <i>rechtstheoretischen</i> Einordnung der PID in den Eugenikbegriff unter Beachtung der beiden konstitutiven Grundelemente	57
2.	Einordnung der PID in die verschiedenen <i>Varianten</i> der Eugenik.....	58
VII.	Exkurs: Die Frage nach dem Verhältnis zwischen PID und PND in Hinblick auf deren (grössere oder geringere) Öffnung für eugenische Tendenzen.....	59
1.	Einleitung in die Problemstellung.....	59
2.	Argumente <i>pro und contra bestehende Unterschiede</i> zwischen PID und PND	60
3.	Zusammenfassung und Gesamtergebnis zur normativen Relevanz der geltend gemachten (und umstrittenen) Unterschiede zwischen PID und PND	67
VIII.	<i>Normative</i> Beurteilung von Verbot oder Zulassung der PID auf der Grundlage von deren Einordnung in den Eugenik-Begriff: Zur <i>rechtsethischen</i> Beurteilung, was für die Zulassung der PID trotz ihrer bzw. was gegen die Zulassung der PID wegen ihrer rechtstheoretischen Zuordnung zum Eugenikbegriff spricht	67
1.	<i>Für</i> die begrenzte Zulassung angeführte Gründe und deren Beurteilung	70
a.)	Fortpflanzungsfreiheit, reproduktive Autonomie.....	70
aa.)	Fortpflanzungsfreiheit als Ausdruck des „Rechts auf <i>negative</i> Eugenik“.....	70
bb.)	Für den Staat bestehende Argumentationslast für ein <i>Verbot</i> der PID	71
cc.)	Der Kinderwunsch als <i>rechtsethisch</i> „guter“ <i>motivationaler Grund</i> für die PID: Zur Unterscheidung zwischen <i>rechtstheoretischer</i> Begriffsbildung der Eugenik und <i>rechtsethischer</i> Bewertung der Zulassung der PID <i>trotz</i> ihres eugenischen Charakters.....	71
b.)	Zumutbarkeitserwägungen zugunsten des zukünftigen Kindes und/oder der zukünftigen Eltern: Die Suche nach (weiteren) geeigneten <i>rechtsethisch</i> „guten“ motivationalen Gründen für die PID als Teil der <i>rechtsethischen</i> Bewertung der Zulassung der PID <i>trotz</i> ihres eugenischen Charakters.....	76
aa.)	<i>Kindesbezogene</i> Unzumutbarkeit.....	76
bb.)	<i>Elternbezogene</i> Unzumutbarkeit	77
c.)	Zwischenergebnis	81

2.	<i>Gegen</i> die begrenzte Zulassung der PID angeführte Gründe und deren Beurteilung	81
a.)	Recht auf Leben des nicht ausgewählten Embryos	81
b.)	Menschenwürde.....	82
aa.)	Statusproblem und die Frage der moralischen Schutzwürdigkeit des Embryos	83
bb.)	Natürlichkeit/Kontingenz.....	85
cc.)	Instrumentalisierung des zukünftigen Kindes	87
aaa.)	Grundfall: Die negativ-eugenische PID zur Geburt eines gesunden Kindes.....	87
	(1.) PID zum Nachweis von Erbkrankheiten	87
	(2.) PID zum Nachweis von Chromosomenaberrationen	89
bbb.)	Spezialfälle: PID zu bestimmten ausgewählten Zwecken über die Geburt eines gesunden Kindes hinaus	91
	(1.) Der Fall des sog. <i>Retterbabys</i>	92
	(1.1) Argumente <i>gegen</i> die PID in den Retterbaby-Fällen.....	92
	(1.2) Argumente <i>für</i> die PID in den Retterbaby-Fällen.....	93
	(1.3) Zwischenergebnis.....	95
	(2.) PID zur nichtkrankheitsbezogenen Geschlechtsauswahl und Enhancement-PID	95
	(2.1) PID zur nichtkrankheitsbezogenen Geschlechtsauswahl ohne genetische Eingriffe.....	95
	(2.1.1) Argumente <i>gegen</i> die PID zur nichtkrankheitsbezogenen Geschlechtsauswahl	96
	(2.1.2) Argumente <i>für</i> die PID zur nichtkrankheitsbezogenen Geschlechtsauswahl	96
	(2.1.3) Zwischenergebnis.....	98
	(2.2) <i>Enhancement</i> -PID ohne oder mit Eingriffe(n).....	99

	(2.2.1) Enhancement-PID <i>ohne</i> Ge- eingriffe	99
	(2.2.2) Enhancement-PID <i>mit</i> Ge- neingriffen	101
	(3.) PID zu <i>spezifischen</i> Forschungszwecken	102
	dd.) Gattungswürde	103
	c.) Diskriminierung und Kränkung von Kranken/Behinderten.....	104
	aa.) Argumente <i>für</i> eine zu befürchtende Diskriminierung und Kränkung von Kranken/Behinderten.....	104
	bb.) Argumente <i>gegen</i> eine zu befürchtende Diskriminierung und Kränkung von Kranken/Behinderten.....	106
	d.) Das Dammbrech-, Slippery Slope- oder Schiefe-Ebene-Argument	107
	aa.) Argumente <i>für</i> einen zu befürchtenden Dammbrech.....	108
	bb.) Argumente <i>gegen</i> einen zu befürchtenden Dammbrech	110
	cc.) Zusammenfassung zum Dammbrechargument.....	111
IX.	Zusammenfassung mit Gliederungsschemata.....	112
	1. Zusammenfassung der Ergebnisse	112
	2. Gliederungsschemata für die Ebene der <i>rechtstheoretischen</i> Begriffsbil- dung der Eugenik (und der <i>definitorischen</i> Einordnung der PID in die Eugenik) sowie für die (sich anschliessende) Ebene der <i>rechtsethischen</i> Bewertung der normativen Zulassung/des normativen Verbots der PID	114
	a.) Gliederungsschema (Nr. 1) für die Ebene der <i>rechtstheoretischen</i> Begriffsbildung der Eugenik (und der <i>definitorischen</i> Einordnung der PID in die Eugenik)	114
	b.) Gliederungsschemata (Nr. 2 und Nr. 3) für die (sich anschlies- sende) Ebene der <i>rechtsethischen</i> Bewertung der normativen Zulassung/des normativen Verbots der PID.....	115
X.	Literaturverzeichnis.....	118
XI.	Materialien	134

I. Vorbemerkung

Das folgende Gutachten, das im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit erstellt wird, befasst sich mit der Frage, ob und ggf. inwieweit die beabsichtigte teilweise Aufhebung des Verbots der Präimplantationsdiagnostik (PID) in der geplanten Form eugenische Tendenzen beinhaltet und wie dieser Umstand ggf. normativ einzuschätzen ist. Dabei wird vor dem Hintergrund dieser Fragestellung an manchen Stellen auch ein kurzer Blick auf Varianten der PID zu werfen sein, die der Entwurf ausklammert. Andere Gründe für und gegen die PID werden hierbei nur berücksichtigt, soweit sie von Bedeutung sind für Fragen des Zusammenhangs von PID und Eugenik. Dies betrifft insbesondere die Frage des moralischen und rechtlichen Status des menschlichen Embryo, die nur am Rande aufgegriffen werden kann.

Der Gesamttext ist von beiden Verfassern des Gutachtens gemeinsam verfasst worden und wird deshalb auch in seiner Gesamtheit von beiden verantwortet.

II. Gegenstand der Beurteilung: Die geplante neue PID-Regelung

Der gemäss diesem Auftrag im Hinblick auf eugenische Tendenzen und normative Einschätzung zu begutachtende Gegenstand setzt sich zusammen aus dem Entwurf der Revision von Art. 119 Abs. 2 Bst. c der Bundesverfassung (BV) und dem Entwurf der Revision des Fortpflanzungsmedizingesetzes (FMedG), jeweils vom 28.06.2011, unter Einbezug des erläuternden Berichts zu diesen Entwürfen.¹

Der Entwurf für die Änderung der Verfassungsbestimmung des Art. 119 Abs. 2 BV Bst. c gestattet, dass zukünftig „so viele menschliche Eizellen ausserhalb des Körpers der Frau zu Embryonen entwickelt werden, als für das Fortpflanzungsverfahren notwendig sind“, was eine PID nicht mehr ausschliesst. Die Bestimmung entfernt sich damit vom bisherigen völligen Verbot der PID. Gegenüber der heutigen Rechtslage dürfen zukünftig nämlich nicht mehr nur so viele Eizellen ausserhalb des Körpers der Frau entwickelt werden „als ihr sofort eingepflanzt werden können“.

Die Zulassung der PID, wie sie der Entwurf der Verfassungsbestimmung gestattet, wird im Entwurf zum neuen FMedG in Art. 5 BSt. a und b, und Art. 5a, Abs. 2

¹ Übersicht zu den Entwürfen bei DÖRR/MICHEL 2011, Rz. 1ff.; etwas ausführlicher, aber zum früheren Entwurf von 2009, dies. 2009, Rz. 1ff.

aufgegriffen und konkretisiert. Zulässigkeitsvoraussetzung für die PID ist die Gefahr, dass sich die Einnistung eines Embryo mit der Veranlagung zu einer schweren Krankheit anders nicht abwenden lässt, dass die schwere Krankheit wahrscheinlich vor dem 50. Lebensjahr ausbrechen wird, es gegen sie keine wirksame und zweckmässige Therapie gibt und das Paar schriftlich die Unzumutbarkeit der Gefahr geltend macht (Art. 5a Abs. 2, BSt. a-d). Art. 6a fordert weiter eine nichtdirektive, also ergebnisoffene genetische Beratung und Art. 17 Abs. 1 BSt. b erlaubt, dass ausserhalb des Körpers der Frau im Falle einer PID acht Embryonen entwickelt werden. Eine Reihe von Aufbewahrungs- und Bewilligungsvorschriften ergänzen die Neuregelung.

Im Vernehmlassungsbericht zur Änderung von Artikel 119 BV sowie des Fortpflanzungsmedizingesetzes, veröffentlicht am 27. Juni 2012, wird von einigen Vernehmlassungsteilnehmenden die Sorge geäussert, „die PID öffne...der Eugenik Tür und Tor“.² Die Frage, ob dies der Fall ist, wird in diesem Gutachten zu erörtern sein, desgleichen die weitere Frage, was ggf. normativ aus der vorgelegten Einschätzung folgt.

III. Masstab der Beurteilung

Gewünscht wird ein „rechtsphilosophisches Gutachten“. Die Rechtsphilosophie setzt sich zusammen aus der Rechtstheorie und der Rechtsethik.³

Die *Rechtstheorie* bemüht sich um Aussagen über den Begriff des Rechts und die Unterscheidung dieses Phänomens „Recht“ von anderen, aber ähnlichen kulturellen Phänomenen wie Moral, Sitte oder Konvention. Sie befasst sich auch mit einer begrifflichen Klärung einzelner Gegenstände der genannten Phänomene und insbesondere ihres Überschneidungsbereichs.

Die *Rechtsethik* bildet demgegenüber den normativen Teil der Rechtsphilosophie, der Antworten sucht auf Fragen nach dem „richtigen“ Recht, also nach positiven oder nichtpositiven Richtigkeitskriterien. Solche Richtigkeitskriterien können nämlich

² Entwurf zur Änderung von Artikel 119 BV sowie des Fortpflanzungsmedizingesetzes (Präimplantationsdiagnostik), veröffentlicht am 27. Juni 2012. Ergebnisse des Vernehmlassungsverfahrens (29. Juni bis 30. September 2011), 2.2.3, S. 6.

³ Ausführlich dazu DEMKO/SEELMANN, 2013, S. 1f.

in das Recht inkorporiert, also entweder ausdrücklich oder aber konkludent über normative Rechtsbegriffe oder Generalklauseln in das Recht aufgenommen und damit als „Rechtsprinzipien“ Teil der Rechtsordnung sein.⁴ Sie können aber auch nicht ins Recht inkorporiert sein und damit als nichtpositive extralegale Richtigkeitskriterien auf der Basis nichtrechtlicher normativer Bewertungen (z.B. der Moral) mögliches Instrument einer kritischen Rechtsbetrachtung werden.

Die Frage nach dem *Begriff der Eugenik* (siehe im Folgenden unter V.) und der entsprechenden *Einordnung der PID in deren Definitionsgehalt* (siehe im Folgenden unter VI. und VII.) fällt primär in den Bereich der *Rechtstheorie*. Die Frage nach der *normativen* Einschätzung des Ergebnisses dieser Zuordnung der PID zum EugeniKBegriff und die damit einhergehende Frage, ob die PID ggf. trotz ihres eugenischen Charakters unter bestimmten Voraussetzungen und in bestimmten Grenzen normativ zugelassen werden sollte (oder nicht), fällt dagegen in den Bereich der *Rechtsethik* (siehe unter VIII.). Die normativen Einschätzungen sind als solche auszuweisen, was im Folgenden auch geschehen wird (siehe unter VIII.), und sie sollen (was nicht immer ganz einfach sein wird) nach Möglichkeit nicht schon in die rechtstheoretische Begriffsbildung eingeschleust werden.⁵

Normativer Ausgangspunkt sind im Folgenden also Rechtsprinzipien und nicht das geltende Recht oder der neue Gesetzentwurf in ihren einzelnen Bestimmungen, da auf diese Weise eine kritische Begutachtung nur im Hinblick auf die systematische Stimmigkeit möglich wäre. Gleichwohl wird auf das positive Recht immer wieder Bezug genommen, damit auf *mehrheitlich akzeptierte* rechtsethische Prinzipien auch innerhalb des positiven Rechts verwiesen werden kann. Geltende Rechtsinstitutionen wie das derzeitige Recht des Schwangerschaftsabbruchs und die rechtliche Regelung der Pränataldiagnostik (PND) werden deshalb nicht ihrerseits in Frage gestellt.

Das Explizitmachen und die Interpretation von normativen rechtsethischen Prinzipien, seien sie ins Recht inkorporiert, seien sie kritische externe Maßstäbe, können je nach weltanschaulichem Hintergrund differieren. Teilweise wird deshalb für den Fall von Gesetzesinterpretation gefordert, Ethik nur insoweit zu berücksichtigen, wie innerhalb der Ethik ein Fachkonsens besteht; das Wissen müsse also „im Fach-

⁴ Nachweise zu dieser Prinzipienproblematik etwa bei DWORKIN 2009, S. 17-45.

⁵ Zu den Gefahren eines Kampfes mit normativ aufgeladenen Metaphern vgl. LUNGSTRAS 2008, insbesondere S. 95ff.

gebiet allgemein anerkannt“ sein, in Bezug auf eine These dürfe „keine eigentliche Kontroverse geführt“ werden.⁶ Dies mag bei einer durch Gerichte vorgenommenen normativen Entscheidung unter Heranziehung der Ethik so sein. Das vorliegende Gutachten jedoch wird demgegenüber im Streitfall *verschiedene* rechtsethische Thesen referieren und nebeneinander stellen und hierbei jeweils darauf hinweisen, wenn eigene Entscheidungsvorschläge einfließen.

IV. Vorgehen

Der Eugenikbegriff ist ein in seiner Bedeutung und seinen Bedeutungselementen sehr unklarer Begriff, der aufgrund dessen noch dazu in unterschiedlicher Weise praktisch verwendet wird, dies zudem zumeist sogar in der Weise, dass nicht hinreichend klar gemacht wird, welche der Bedeutungsaspekte der Sprechende oder Schreibende jeweils genau meint. Eugenik ist ein Begriff, der zumindest im deutschen Sprachraum nicht selten mit einer negativen Konnotation belegt wird, wobei die Benutzer des Begriffs häufig nicht genau klarstellen, was sie an Eugenik aussetzen haben, so dass die Verwendung des Eugenikbegriffs häufig als „conversation stopper“ fungiert, etwa nach der Devise: „wenn es eugenisch ist, gehört es schlicht und ohne weitere Diskussion verboten“.⁷ Die Zuordnung einer Praxis zur Eugenik enthält also mitunter die Aussage, diese Praxis sollte verboten und die Diskussion darüber beendet werden. Doch andererseits tauchen neue Begriffsvarianten der Eugenik auf: Gesprochen wird von staatlicher, zentraler versus liberaler, freier, dezentraler Eugenik, um letztere von ersterer abzugrenzen und sie in der Folge dieser Abgrenzung dann für weniger/nicht „schlimm“ bzw. weniger/nicht negativ konnotiert zu erklären und auf Grund dessen zu erlauben. Trotz weiterer Verwendung des Eugenikbegriffs an sich belegt man bestimmte Varianten der Eugenik also mit weniger „schlimmen“ Bedeutungen, so dass eine Zulassung der damit gemeinten Praktiken erlaubt werden kann. Diese Unklarheiten der Begriffs- und Bedeutungsverwendungen bei dem Eugenikbegriff setzen sich auch in der Diskussion um die PID fort, die – grob vereinfacht – aus der Sicht der einen Seite verboten werden sollte, weil sie Eugenik betreibt, und die nach Meinung der anderen Seite eine (begrenzte) Zulassung

⁶ RÜTSCHKE 2009, S. 100f.

⁷ Vgl. die Hinweise bei OBERMANN-JESCHKE 2008, S. 20.

erfahren sollte, weil sie entweder unter die Variante der „liberalen Eugenik“ falle oder gar nicht vom Eugenikbegriff erfasst werde.

Für die Frage, ob PID Eugenik ist und welche eugenischen Bedeutungselemente sich bei der PID ggf. wiederfinden, ist daher zunächst der **Eugenikbegriff selbst in seiner Bedeutung und seiner Begriffsverwendung zu klären** und es sind die verschiedenen Bedeutungselemente herauszudifferenzieren, die mit diesem Begriff in der Geschichte verbunden wurden und bis heute in seiner Verwendung verbunden werden (unter **V.**). Dafür ist ein Blick auf die Geschichte des Eugenikbegriffs zu richten (unter **V.1**) und auf Fragen der Kontinuität und Diskontinuität bis in die Gegenwart, einschliesslich der Differenzierung in alte und neue, staatliche und liberale Eugenik (unter **V.2**). Es geht bei alledem nicht um einen historischen Rückblick um seiner selbst willen. Vielmehr interessiert die Begriffsgeschichte deshalb, weil sich mit ihrer Hilfe die massgebenden Bedeutungselemente des Eugenikbegriffs herauskristallisieren lassen. Dies betrifft sowohl die *konstitutiven* als auch die zwar nicht konstitutiven, aber den Eugenikbegriff doch mitprägenden und die *Varianten* der Eugenik kennzeichnenden Elemente des Eugenikbegriffs. Nach dem geschichtlichen Rückblick und der Kontinuitätsdebatte sind deshalb anschliessend die *konstitutiven* und sodann die die verschiedenen *Varianten* des Begriffs prägenden Eugenikelemente zusammenzutragen (unter **V.3**). Beide, die geschichtlichen und heutigen Verwendungen des Eugenikbegriffs sowie die hier herausgearbeiteten verschiedenen Bedeutungselemente der Eugenik geben dann den Bedeutungsrahmen ab, der auch für die Einordnung der PID unter den Eugenikbegriff massgebend ist.

Diese **Einordnung der PID unter die Eugenik** erfolgt dann unter **VI. und VII.** auf der Basis einer begrifflichen Analyse. Hier muss zunächst einmal geprüft werden, ob die PID überhaupt unter die *konstitutiven* Begriffsmerkmale der Eugenik fällt, als welche sich das Selektionsmoment und das Wertungsmoment erweisen werden, also die Auswahl von Embryonen als gut oder schlecht für den Zweck ihrer Implantation einerseits und damit verbunden eine Bewertung der verworfenen Embryonen andererseits (unter **VI.1. a.)**). Gerade die Beachtung von Selektionsmoment und Wertungsmoment sowie die Unterscheidung eines Motiv- und eines Wissens-Teils – wie es zuvor bereits für den Eugenikbegriff herausgearbeitet worden ist (siehe unter **V. 3. a.) bb.)**) – erfordern hier auch für die PID eine genaue Betrachtung. Sodann muss erörtert werden, ob, wie vielfach vermutet wird, die PID verglichen mit der Pränatal-

diagnostik (PND) ein „Mehr“, einen „Überschuss“ an eugenischen Elementen enthält (unter **VII.**), d.h., ob die PID der Eugenik näher steht als die PND oder gar der Schwangerschaftsabbruch ohne vorherige Diagnose des Embryo. Hierzu werden viele in der laufenden Diskussion verwendeten Argumente für das Bestehen eines solchen Unterschiedes zwischen PID und PND genauer überprüft, wie z.B., dass es bei der PND im Gegensatz zur PID um eine Konfliktlage gehe, dass bei der PND bereits eine emotionale Nähe zum Fötus bestehe oder dass die Selektionssituation bei der PID bewusst gesucht werde.

Nach Klärung, ob die PID unter den Eugenikbegriff und/oder bestimmte Bedeutungselemente und Varianten des Eugenikbegriffs fällt, erfolgt sodann die **normative Beurteilung**, was diese Zuordnung/Nichtzuordnung der PID zur Eugenik oder zu einzelnen Eugenikelementen oder Eugenikvarianten mit Blick auf ein Verbot oder eine Zulassung der PID bedeutet. Dies wird unter **VIII.** behandelt und es wird nunmehr der Bereich der Rechtsethik betreten. Zunächst ist hierbei zu fragen, ob es „gute“ Gründe gibt, trotz der eugenischen Elemente der PID an ihrer Zulassung festzuhalten. In der Debatte spielen hier insbesondere die Fortpflanzungsfreiheit sowie Zumutbarkeitserwägungen für das zukünftige Kind und für die zukünftigen Eltern eine wichtige Rolle (dazu unter **VIII.1.**). Diesen Gründen *für* die Zulassung der PID müssen solche gegenübergestellt werden, die *gegen* die PID gerade in ihren eugenischen Elementen sprechen, wie etwa Fragen der Menschenwürde, der Diskriminierung oder eines Dammbbruchs (dazu unter **VIII.2.**). Vor allem der Natürlichkeitsaspekt und der Instrumentalisierungsaspekt bei der Prüfung einer Verletzung der Menschenwürde spielen für diese Einschätzung eine wichtige Rolle, sowohl für Fragen der Verhinderung schwerer Krankheiten als auch für darüber hinaus reichende Absichten.

- V. Bedeutung und Bedeutungselemente des Begriffs „Eugenik“: Die *rechtstheoretische* Frage nach dem Begriff der Eugenik**
- 1. Bedeutungen des Eugenikbegriffs in seinen geschichtlichen Entwicklungsschritten**
- a.) Die Ursprünge bei *Darwin* und die Begründung der Eugenik durch *Galton***

„Eugenik“ hat eine lange Geschichte,⁸ die in ihren Grundlagen bis in die Antike zurückreicht.⁹ Der Begriff „Eugenik“ ist altgriechischen Ursprungs und wird mit der Bezeichnung gute Abstammung, gute Erzeugung, gutes Erbe, gutes Geschlecht in Verbindung gebracht (eu = gut, genos = Erzeugendes, Erzeugtes). Als Begründer der neuzeitlichen Eugenik gilt *Francis Galton* (1822-1911). Beeinflusst von der Evolutionstheorie von *Charles Darwin* (1809-1882) beschäftigte sich *Galton* – der ein Cousin von *Darwin* war – mit der Theorie der Vererbung und den daraus zu ziehenden Konsequenzen und erarbeitete ein Konzept zur genetischen Verbesserung der Menschheit. Erstmals in seinem Aufsatz *Hereditary Talent and Character* von 1865¹⁰ veröffentlichte *Galton* seine Vorstellungen und vertiefte diese in anschließenden Arbeiten, etwa in seinem Buch *Hereditary Genius* – in deutscher Übersetzung *Genie und Vererbung* – von 1869.¹¹

Aufgenommen wurden dabei Elemente, die *Darwin* im Zusammenhang mit seiner Evolutionstheorie entwickelt hatte, sei es das Element der natürlichen Selektion und der Selektionstheorie als zentraler Teil seiner Evolutionstheorie, das Prinzip vom „Kampf ums Dasein“ und vom „Überleben der Tüchtigsten“, die sexuelle Zuchtwahl als wirksamste Selektionsform sowie das Modell der „homöostatischen Natur“.¹² In diesem Modell reguliert sich das natürliche Gleichgewicht durch Selektion, die Natur wählt „als objektive Züchterin die vorteilhaften Varietäten zur Nachzucht“¹³ aus und in dem sich als ein Verdrängungswettbewerb gestaltenden Daseinskampf erhalten sich nur die „tüchtigsten“, vorteilhaften Merkmale und werden an die Nachkommenschaft vererbt, die „weniger tüchtigen“, nachteiligen Merkmale werden hingegen vernichtet.¹⁴ Diese natürliche Zuchtwahl und natürliche Selektion, die als „quasi ‚natürliches‘ normalistisches Instrument“¹⁵ zur Stabilisierung des Gleichgewichts des Systems diene, sei nun in hoch entwickelten zivilisierten Gesellschaften in seiner Wirkung gehemmt, sei es durch eine wohlfahrtsstaatliche Politik, durch die Armenfürsorge oder durch die moderne Medizin, welche auch „schwächeren“ Gesellschaftsmitgliedern ein Leben und Sich-Fortpflanzen ermöglichten. Bereits *Darwin*

⁸ Überblick bei KRÖNER 1998, S. 694-701, 694f.; KÜHL 1997; CZEGUHN/HILGENDORF/WEITZEL 2009; PETERMANN 2009. Zu interventionistischer Bevölkerungspolitik vor Galtons Eugenik vgl. FUHRMANN 2002; BARTHEL 1989.

⁹ Zu den Überlegungen Platons zur Menschengzüchtung vgl. KNOEPFFLER 2006, S. 15ff.

¹⁰ GALTON 1865, S. 157-166, 318-327.

¹¹ Erste deutsche Übersetzung: GALTON, *Genie und Vererbung*, Leipzig 1910.

¹² Siehe im Einzelnen OBERMANN-JESCHKE 2008, S. 68ff.

¹³ OBERMANN-JESCHKE 2008, S. 73.

¹⁴ OBERMANN-JESCHKE 2008, S. 69f.

¹⁵ OBERMANN-JESCHKE 2008, S. 74.

sprach daher das Erfordernis möglicher weiterer anderer normalistischer Instrumente zur Gleichgewichtsregulierung an, welche, als gesellschaftlich etablierte, auf die menschliche Fortpflanzung Einfluss nehmen sollten. Er sprach sich für eine geplante Fortpflanzung aus, war auch staatlichen Repressionen gegenüber nicht abgeneigt und schlug etwa Geburtenverbote durch Heiratsbeschränkungen vor. Obwohl er sich für Ehebeschränkungen nach eugenischen Kriterien¹⁶ aussprach, wird seine Einstellung zu eugenischen Interventionen seitens der Gesellschaft dennoch als *ambivalent* eingeschätzt (und auch nicht einheitlich interpretiert¹⁷), sah *Darwin* doch weiterhin gerade in der *natürlichen* Selektion eine grosse, das Gleichgewicht zwischen Starken und Schwachen regulierende Kraft.¹⁸

Dies änderte aber nichts daran, dass die von *Darwin* im Zusammenhang mit seiner Evolutionstheorie entwickelten Elemente der (natürlichen) Selektion, der Zuchtwahl und des Sich-Fortpflanzens und Überlebens der „Tüchtigsten“ nach und im Anschluss an *Darwin* grossen Widerhall fanden und angewandt auf die menschliche Zivilisation mit dem Gedanken einer *künstlichen* Selektion verbunden und weiterentwickelt wurden. Für die „Generierung eugenischer Konzepte“¹⁹ und als „Grundformation eugenischer Konzepte“²⁰ wird der Darwinistischen Evolutionstheorie und den mit ihr verbundenen Elementen daher eine wichtige Bedeutung zugesprochen.²¹

Es war das Zusammenführen von naturwissenschaftlichen, insbesondere biologischen Erkenntnissen mit einem sozialen und politischen Diskurs, das im Anschluss an *Darwin* die Entwicklung und Ausformung der Eugenik kennzeichnete und es ist gerade diese Verbindung von Biologie und daraus zu ziehenden sozialen und politischen Konsequenzen normativer Art,²² die auch die streitige Einordnung der Eugenik als und in die Wissenschaft prägte.²³ Nahm bei *Darwin* die *natürliche* Selektion einen zentralen Stellenwert ein, so wurde durch den Begründer der Eugenik des

¹⁶ DARWIN 1871, S. 352 f.; OBERMANN-JESCHKE 2008, S. 75; Zur Situation der „medizinischen Polizey“ in Bezug auf Bevölkerungswachstum und Sexualität und Eheregulierung an der Wende vom 18. zum 19. Jahrhundert vgl. PIPER 1998, S. 114ff.

¹⁷ Siehe zur nicht einheitlichen Einschätzung, ob schon Darwins Theorien an sich von gesellschaftlichen Vorurteilen geprägt oder noch nicht geprägt waren, näher FUCHS 2008, S. 10.

¹⁸ Dazu näher OBERMANN-JESCHKE 2008, S. 75; WOLTERS 1999, S. 102; BERGMANN 1998, S. 104.

¹⁹ OBERMANN-JESCHKE 2008, S. 76.

²⁰ OBERMANN-JESCHKE 2008, S. 76.

²¹ Siehe etwa OBERMANN-JESCHKE 2008, S. 76f.

²² Zur Verbindung Darwinscher Ideen mit sozialwissenschaftlichen und sozialphilosophischen Ansätzen in Moral und Recht im „Sozialdarwinismus“, aber auch in ähnlichen davon zu unterscheidenden Strömungen aufschlussreich PLEISTER 1982, S. 380ff.

²³ Zu wissenschaftlicher Form und ideologischer Funktion der Eugenik SCHMUHL 1992, S. 70ff.

19. Jahrhunderts, den englischen Forscher *Francis Galton*, diese nun durch eine von ihm eingeforderte *künstliche* Selektion ersetzt.²⁴ Auch *Galton* ging davon aus, dass die natürliche Selektion in den hoch zivilisierten Gesellschaften eingeschränkt sei, weshalb er eine Degeneration und einen generativen Niedergang der in der Zivilisation lebenden Menschheit befürchtete und zur Vermeidung dieses Niedergangs das Erfordernis der *künstlichen* Selektion postulierte.²⁵ Er führte den Begriff „Eugenik“ ein und strebte nach einer Anerkennung der Eugenik als einer neuen Wissenschaft, welche die Kultivierung, Optimierung, Verbesserung der menschlichen Art und zwar die *Verbesserung des menschlichen Erbguts, der genetischen Ausstattung der menschlichen Rasse* zu ihrem Gegenstand haben sollte.²⁶

Galton spricht von der Eugenik, der „Fortpflanzungshygiene“ als einer Wissenschaft, die sich mit allen Einflüssen und mit den *sozialen Kräften* (Agentien) beschäftigt, welche die angeborenen Eigenschaften einer Rasse verbessern und diese Eigenschaften zum grösstmöglichen Vorteil entfalten helfen.²⁷ Auf diese Weise und auch durch die von *Galton* eingeforderte künstliche Selektion soll den „*tauglicheren* Rassen ... eine *bessere Behauptungschance* gegen die *weniger tauglichen* ... , als sie sonst bestanden hätte“,²⁸ geboten werden. *Galton* unterscheidet zwischen einer Vielzahl von menschlichen Rassen – wobei er den Rassenbegriff in verschiedener Weise verwendet, einmal etwa als ethnische Gruppe, einmal als ökonomische Klasse²⁹ –, von denen er einige als begabter, intelligenter, „tauglicher“, „höher“ im Vergleich zu anderen „weniger tauglichen“ und „niedrigeren“ Rassen bewertet.³⁰ Mit Blick auf die von *Galton* geforderte *künstliche* Selektion und die damit angesprochene *soziale Kontrolle* der menschlichen Fortpflanzung,³¹ um auf diese Weise „bessere,

²⁴ Dazu auch OBERMANN-JESCHKE 2008, S. 78; zu diesem Unterschied auch WOLTERS 1999, S. 102f. unter Hinweis auf Galtons Auffassung, Eugenik sei „die Nächstenliebe des modernen Zeitalters“ (S. 102), da sie das „blinde und brutale Wirken der natürlichen Selektion beende“ (S. 103): „die *natürliche* Selektion ... (soll) durch Eugenik, d.h. *geplante* Selektion oder Züchtung gerade abgelöst werden“ (S. 103, Hervorhebung im Original).

²⁵ Dazu näher OBERMANN-JESCHKE 2008, S. 78.

²⁶ Dazu PETERMANN 2009, S. 58; FUCHS 2008, S. 8, 72ff.

²⁷ Siehe GALTON, 1909, S. 35; BERGMANN 1998, S. 54f.; siehe auch die Eugenikdefinition des Galton-Schülers *Karl Pearson* (1857-1939) in PEARSON 1908, S. 72 : Nach dieser ist Eugenik das „Studium der *unter sozialer Kontrolle* stehenden Agentien, welche sowohl *die körperlichen wie die geistigen rasslichen Eigenschaften künftiger Generationen verbessern oder verschlechtern* können. Das Wort Eugenik hat hier den doppelten Sinn des englischen ‚Wellbred‘, *gute Veranlagung* und *gute Aufzucht*“ (Hervorhebung DEMKO/SEELMANN).

²⁸ GALTON, aus FUCHS, S. 74 (Hervorhebung DEMKO/SEELMANN), siehe auch S. 8.

²⁹ Näher dazu FUCHS 2008, S. 74.

³⁰ Dazu FUCHS 2008, S. 74; GALTON 1910, S. XII ff., 359ff.

³¹ Siehe auch PETERMANN 2009, S. 62, wonach bereits nach *Galtons* Eugenik „soziale Kontrolle implizierte“.

gesündere und intelligentere Menschen zu züchten“,³² tritt er für eine Einschränkung der Fortpflanzung von Geisteskranken (*negative* Eugenik³³) und für eine Förderung von „wohl überlegte(n) Heiraten“,³⁴ also von eugenisch gewünschten Ehen (*positive* Eugenik³⁵) ein und verlangt die Überprüfung der Obdachlosen- und Arbeitslosenunterstützung auf ihre „*dysgenische*“ (*genetische Verschlechterungen fördernde*) Wirkung.³⁶ Bereits bei *Galton* werden Elemente sichtbar, die den Eugenikbegriff in seinen verschiedenen geschichtlichen Entwicklungsschritten und in seiner heutigen Verwendung in zentraler und grundlegender Weise kennzeichnen, nämlich zum einen das *Moment der Selektion*, welche nicht der Natur überlassen, sondern in die Hände der Menschen und einer gesellschaftlichen Steuerung gelegt wird, und zum anderen das *Moment einer Wertigkeit* mit damit verbundener Auf- und Abwertung von Menschen³⁷ aufgrund bestimmter genetischer (oder auch anderer³⁸) Merkmale.³⁹

Die von *Galton* eingeführten und geprägten Vorstellungen zur Eugenik fanden schnelle und internationale Verbreitung. Zu nennen ist hier beispielsweise die Einführung des Begriffs der „*Rassenhygiene*“ durch *Alfred Ploetz* (1860-1940). Aufgrund nicht einheitlicher Begriffsverwendung war schon damals nicht ganz unumstritten, ob die Begriffe „Eugenik“ und „Rassenhygiene“ eine synonyme Bedeutung haben oder ob Eugenik einen Teil der Rassenhygiene darstelle.⁴⁰ Jedenfalls aber fanden sich in dem Rassenhygiene-Begriff die eugenischen Vorstellungen wieder, denn auch *Ploetz* und weitere zeitgenössische Autoren teilten die Meinung von der Nichtgleichwertigkeit der Menschen und ihres „Erbwertes“,⁴¹ sprachen von höher- und minderwertigen, weil (etwa) schwächlichen, kranken, missgebildeten Menschen und folgten aufgrund dessen, dass sich individuelle Vorstellungen den sozialen Vorstellungen unterzuordnen hätten und eine Verbesserung der gesamten menschlichen Gattung

³² FUCHS 2008, S. 75.

³³ Siehe dazu unter Eugenikvarianten (unten V.3.b.) die Erklärung.

³⁴ SANDEL 2008, S. 85; siehe auch WOLTERS 1999, S. 103.

³⁵ Siehe dazu unter Eugenikvarianten (unten V.3.b.) die Erklärung.

³⁶ Dazu FUCHS 2008, S. 74f.

³⁷ Vgl. etwa Galtons Unterscheidung zwischen „dem höchststehenden Kaukasier“ und dem „niedrigsten Wilden“, aber auch zwischen dem „grössten und dem kleinsten englischen Intellekt“, GALTON 1910, S. 25.

³⁸ Vgl. etwa die Hinweise auf die Sterilisierung von Personen mit „moralischem Schwachsinn“ oder fehlender „Lebensbewährung“ bei WESTERMANN 2011, S. 45; vgl. weiter § 1 Abs.3 im deutschen „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwises“ vom 14. Juni 1933, das auch die Sterilisierung bei „schwerem Alkoholismus“ vorsieht.

³⁹ Zu diesen *konstitutiven* Grundmomenten der Eugenik siehe unter V. 3.a.).

⁴⁰ Siehe dazu näher PETERMANN 2009, S. 59ff.; ROTTLEUTHNER 2009, S. 45, wo Eugenik und Rassenhygiene nebeneinander genannt werden.

⁴¹ Dazu näher PETERMANN 2009, S. 60.

anzustreben sei,⁴² dem Selektionsgedanken. Jene künstliche Selektion enthielt dabei sowohl die „*eliminatorische, geburtenhemmende*“ Selektion bzw. „*Kontraselektion*“ - nach der sich *Ploetz* etwa für die Verhinderung der Fortpflanzung sog. Minderwertiger und die Tötung von schwächlichen Neugeborenen aussprach⁴³ – als auch die „*elektive, geburtenfördernde*“ Selektion bzw. „*Gutzeugekunst*“ zur Förderung der Fortpflanzung der Menschen mit gutem „Erbwert“, was sich in den späteren Bezeichnungen als *negative* und *positive* Eugenik/Rassenhygiene widerspiegelt.

Bei der internationalen Verbreitung der eugenischen Vorstellungen prägte sich die Eugenik sowohl als *Wissenschaft* als auch als *soziale Praxis* aus und es war eben gerade diese *Verbindung* zwischen beidem und der dadurch entstehende „*Doppelcharakter*“⁴⁴ der Eugenik, welche zum Streit darüber geführt haben, ob die Eugenik eine Wissenschaft sei und wie sie ggf. in den Gesamtbereich der Wissenschaft einzufügen sei.⁴⁵ Die Einordnung der Eugenik als Wissenschaft, als politisch missbrauchte oder ideologisch instrumentalisierte Wissenschaft oder als Pseudowissenschaft – auch *Galton* sprach von der Eugenik als einzuführender „Religion“ einerseits, andererseits aber von der Eugenik als „Wissenschaft“⁴⁶ – wird dabei nicht einheitlich beurteilt.⁴⁷ Gesprochen wird auch etwa davon, es handle sich um eine „sich politisch verstehende Wissenschaft der Eugenik und Rassenhygiene“,⁴⁸ welche die biologischen Erkenntnisse konsequent in die soziale Praxis umsetzte, sowie von einer „biologisch-medizinische(n) Antwort auf die soziale Frage“.⁴⁹ Diese die Eugenik prägende Verbindung von naturwissenschaftlichen Erkenntnissen mit daraus abgeleiteten sozialen und politischen Praktiken zeigt sich nicht zuletzt in dem Verständnis der Eugenik als „eine(r) Gesellschaftswissenschaft auf naturwissenschaftlicher Grundlage“,⁵⁰ als eine(r) „Wissenschaft der Unterscheidung zwischen gutem und sog. ‚minderwertigem‘ Erbgut“ und der „daraus folgende(n) selektive(n) Geburtenpolitik“⁵¹ sowie in der Unterteilung der Eugenik in die sich den wissenschaftlichen Unterlagen widmende „Erblehre“ einerseits und die „Erbpflege“ andererseits, welche die

⁴² Dazu näher PETERMANN 2009, S. 59.

⁴³ Dazu näher FUCHS 2008, S. 15, 79; PETERMANN 2009, S. 59.

⁴⁴ OBERMANN-JESCHKE 2008, S. 15 (Hervorhebung DEMKO/SEELMANN).

⁴⁵ Dazu näher OBERMANN-JESCHKE 2008, S. 15.

⁴⁶ GALTON 1909, S. 42f.

⁴⁷ Siehe dazu näher OBERMANN-JESCHKE 2008, S. 15; ausführlich ROTTLEUTHNER 2009, S. 43ff.

⁴⁸ OBERMANN-JESCHKE 2008, S. 102.

⁴⁹ ROTTLEUTHNER 2009, S. 45.

⁵⁰ ROTTLEUTHNER 2009, S. 60.

⁵¹ SCHWARTZ 2009, S. 127.

daraus abzuleitenden Möglichkeiten eugenischer Massnahmen und deren Durchsetzung zum Gegenstand hatte.⁵²

b.) Eugenische Vorstellungen und ihre Verwirklichung in der Zeit vor 1933

Der politische Missbrauch und die ideologische Instrumentalisierung der Eugenik, die häufig mit der Radikalisierung eugenischer Vorstellungen in der NS-Zeit in Verbindung gesetzt wird, darf dabei nicht darüber hinwegtäuschen, dass eugenische Vorstellungen bereits lange vor der NS-Zeit weltweite Verbreitung und auch *praktische* Umsetzung gefunden haben. Dies bedeutet zugleich, dass Eugenik *nicht* – wie es häufig in zu enger Weise getan wird – mit einer „NS-Eugenik“ gleichgesetzt bzw. auf eine „NS-Eugenik“ reduziert werden darf,⁵³ denn dabei werden die massgeblichen, weil wesensbestimmenden Grundmerkmale eugenischer Vorstellungen nicht hinreichend beachtet, die sich in den verschiedenen praktischen Ausprägungen und Varianten der Eugenik wiederfinden.⁵⁴ Eugenische Vorstellungen setzen sich nicht nur in Deutschland und nicht nur während der NS-Zeit in die Praxis um, sondern *bereits vor* der NS-Zeit fand die Eugenik in zahlreichen Ländern Europas sowie in Amerika praktische Anwendung:

Auch die *Schweiz* nahm hierbei eine wichtige Rolle ein als das Land innerhalb Europas mit den „erste(n) praktische(n) Erfolge(n)“⁵⁵ bei der Durchsetzung eugenischer Vorstellungen. Als international bekannter Vertreter der Eugenik wurde der gebürtiger Waadtländer *Auguste Forel* bekannt, der Professor für Psychiatrie in Zürich und Direktor der Anstalt Burghölzi war – ein Zentrum eugenischer Praxis, in dem auch u.a. *Alfred Ploetz* hospitiert hatte.⁵⁶ Genannt wird *Forel* als erster Mediziner, der 1892 eine „eugenisch motivierte Unfruchtbarmachung an einer ihm anvertrauten Patientin“ durchführte und damit die Vorbeugung der „Entstehung unglücklicher Men-

⁵² Dazu PETERMANN 2009, S. 65.

⁵³ Von einer „tiefergehenden Affinität“ und von einer „tiefer gehenden Übereinstimmung“ zwischen Eugenikern und Nationalsozialisten handelt KRÖNER 1998, S. 698.

⁵⁴ Dazu näher unter V. 2. und V. 3. a.) und b.).

⁵⁵ SCHWARTZ 2009, S. 130, siehe zudem S. 137 zum Vorangehen der USA, von Dänemark und der Schweiz. Zum besonderen Beitrag der Schweiz in der Frühzeit der Eugenik vgl. SCHWANK 1996, S. 461ff.; KUHN 2008, S. 19ff.; HUONKER 2003; HELLER u.a. 2002; WECKER u.a. 2009.

⁵⁶ Dazu näher SCHWARTZ 2009, S. 131.

schen“ anstrebte.⁵⁷ Es wird von einer wachsenden Bereitschaft zur Sterilisation innerhalb der Schweiz berichtet, und dies auch ohne Gesetzesgrundlage und daher in einer rechtlichen Grauzone.⁵⁸ Die ärztliche Praxis, den Opfern der (Zwangs-)Sterilisation ihre Zustimmung durch Androhung von Eheverbot oder Anstaltsunterbringung bei Nichteinwilligung abzuwingen, wurde seitens der Politik toleriert.⁵⁹ Einzig im protestantischen Kanton Waadt kam es 1928 zum Erlass eines förmlichen Gesetzes, das die formelle Freiwilligkeit verlangte, und das das *erste eugenische Sterilisationsgesetz Europas* darstellte.⁶⁰ Unterstützung fand die praktische Durchsetzung eugenischer Vorstellungen zudem durch den in St. Gallen geborenen Mediziner *Ernst Rüdin*, der ebenfalls in Burghölzli assistierte, dann nach Deutschland ging und hier eine wichtige Rolle bei den *NS-Zwangsterilisationen* einnahm: Er war Mitverfasser des NS-Sterilisationsgesetzes und wirkte auch an dessen radikaler Umsetzung durch Begutachtung einer grossen Zahl der Sterilisationsopfer mit.⁶¹ Zu nennen ist zudem die Zürcher Nervenärztin *Anna Margarete Stegmann*, die sich im Zusammenhang mit der streitigen Diskussion in Deutschland um den Abtreibungsparagraphen für einen Schwangerschaftsabbruch bei einer nicht gesunden Erbmasse des werdenden Kindes sowie für eine eugenische Indikation im Falle einer Erbschädigung durch Trunksucht der Eltern einsetzte.⁶²

Auch in anderen Ländern Europas kam es zur praktischen Umsetzung eugenischer Vorstellungen, sei es über Eheverbote oder eine nur staatlich bewilligte Eheeingehung etwa bei geistig Behinderten, über Sterilisationsgesetze oder einen Schwangerschaftsabbruch bei eugenischer Indikation. In Dänemark wurde das *erste gesamtstaatliche* Sterilisationsgesetz Europas im Jahre 1929 erlassen, in Schweden folgte 1941 ein Sterilisationsgesetz, wobei in jenen Gesetzen auch „asoziale“ Lebensweisen wie Prostitution, Kriminalität oder Alkoholismus als Folgen von Erbkrankheiten und infolgedessen als Sterilisationsgrund angesehen wurden.⁶³ Kam es auch

⁵⁷ Dazu näher SCHWARTZ 2009, S. 131; SCHWANK, 1996, S. 466f.; FOREL 1907, S. 422f. einsehbar auf http://archive.org/stream/diesexuellefrag00foregoog/diesexuellefrag00foregoog_djvu.txt (zuletzt besucht am 09.10.2012).

⁵⁸ Siehe dazu SCHWARTZ, 2009, S. 131; HUONKER, 2001.

⁵⁹ Dazu SCHWARTZ 2009, S. 131; HUONKER 2001.

⁶⁰ Dazu SCHWARTZ 2009, S. 131; HUONKER, 2001; BENZEHÖFER 2006, S. 19.

⁶¹ Dazu SCHWARTZ 2009, S. 131; HUONKER, 2001.; siehe zudem SCHWANK 1996, S. 469, wonach das von RÜDIN mitverfasste NS-Sterilisationsgesetz als zukunftsweisendes Werk wohlwollend auch in der schweizerischen Fachpresse gelobt wurde.

⁶² Dazu SCHWARTZ 2009, S. 131f..

⁶³ Siehe näher SCHWARTZ 2009, S. 132.

nicht in allen europäischen Ländern zu Sterilisationsgesetzen, so waren aber eugenische Eheverbotsgesetze weit verbreitet.⁶⁴

Ebenso grosse Durchsetzung fanden eugenische Vorstellungen in Amerika, zum einen durch appellativ und erzieherisch angelegte Eugenikprogramme, Auszeichnungen von gesündesten Familien nach medizinischen und psychologischen Untersuchungen und durch universitäre Eugenikkurse, zum anderen aber auch durch eugenische Gesundheitschecks und Gesundheitszeugnisse bei Eheschliessungen mit entsprechenden Eheverboten sowie durch Sterilisationsgesetze in vielen Staaten Amerikas.⁶⁵ 1928 kannten 18 amerikanische Bundesstaaten die Zwangssterilisation.⁶⁶

c.) Eugenische Vorstellungen und ihre Verwirklichung in der NS-Zeit

Der schon bisherige Durchbruch und die grosse Akzeptanz, welche die eugenische Sterilisationspolitik in Europa und Amerika⁶⁷ gefunden hatte, erreichten infolge des Wegfalls bisheriger Kontrollmechanismen⁶⁸ eines demokratischen Rechtsstaates mit der Machtübernahme des Nationalsozialismus nun eine *radikale* und *eskalierte* Ausprägung,⁶⁹ nicht nur durch die schnelle und quantitativ immens grosse Steigerung der Anzahl an *Zwangssterilisationsopfern* infolge des NS-Sterilisationsgesetzes, des *Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses* vom 14. Juli 1933.⁷⁰ Vielmehr trat eine *in die Praxis umgesetzte* Verbindung von *Eugenik*, welche mit einer verhindernden Selektion „Minderwertiger“ durch Zwangssterilisationen verbunden war, und von *Euthanasie* – welche die Beseitigung bereits lebender Menschen (etwa, aber nicht nur aus eugenischen Gründen) betraf – hinzu:⁷¹ Unter Hitler – der Vorstellungen von *Galton* und *Ploetz* aufnahm – wurde die Eugenik über Sterilisationen hin-

⁶⁴ Dazu näher SCHWARTZ 2009, S. 133f.

⁶⁵ Dazu im Einzelnen SCHWARTZ 2009, S. 134ff.; SANDEL 2008, S. 85ff.

⁶⁶ BENZENHÖFER 2006, S. 18.

⁶⁷ Zur Berufung der Nationalsozialisten auf das amerikanische Vorbild ROLF KNIPPERS 2012, S. 38.

⁶⁸ Siehe auch SCHWARTZ 2009, S. 142.

⁶⁹ Siehe etwa OBERMANN-JESCHKE 2008, S. 107; SCHWARTZ 2009, S. 142: „Radikalität“; ROTTLEUTHNER 2009, S. 68: „Radikalisierung der Eugenik“; zum Zusammenhang von Eugenik und Euthanasie im Nationalsozialismus vgl. KLEE 2010, S. 19ff., 34ff.; zur Kontinuität der Eugenik in Deutschland vom Kaiserreich über die Weimarer Republik bis zur NS-Herrschaft in Deutschland vgl. SCHMUHL 2005.

⁷⁰ RGBl. I, 529, in Kraft getreten am 1. Januar 1934. Zu den konkreten Auswirkungen des Gesetzes in den NS-Erbgesundheitsgerichten Hinz-Wessels 2004.

⁷¹ Dazu SCHWARTZ 2009, S. 127, siehe zudem S. 141f.; Übersicht zur nationalsozialistischen Eugenik bei FANGERAU/NOACK 2006, S. 224-246; WEINGART/KROLL/BAYERTZ 1988, S. 367ff.. Zum Verhältnis von Eugenik und Euthanasie MERKEL 2006; SCHMUHL 1992; zu systematischen Krankenmorden ROTZOLL u.a. 2010.

aus bis zum Massenmord, Genozid und totalem Krieg getrieben,⁷² wobei die eugenischen Ideen und die Vorstellungen der Euthanasie geeint wurden durch eine menschenverachtende (Ab-)Wertung von Menschen als „Minderwertige“, „Untermenschen“ und als „lebensunwertes Leben“.⁷³ Getrieben von der Angst vor einer fortschreitenden Entartung des Genpools und infolgedessen vor einem gesellschaftlichen Niedergang, einer Degeneration des „gesamten deutschen Volkskörpers“⁷⁴ – was vor allem in den Kriegszeiten zu befürchten sei, in welchen die „stärksten“ Männer an der Kriegsfront ihr Leben lassen müssen, während die „schwachen“ und kampfuntauglichen Männer überlebten und sich fortpflanzen können⁷⁵ – zielte die eugenische, rassenhygienische Bewegung mit der Machtübernahme des Nationalsozialismus im Jahr 1933 auf eine „krankheits- und devianzfreie Bevölkerung“.⁷⁶ Die eugenische Umgestaltung der Gesellschaft als Ziel der Eugeniker entwickelte sich mit Blick auf die angestrebte Verbesserung der „Gesamttüchtigkeit“ des deutschen Volkes zur „offiziellen Bevölkerungs-, Gesundheits- und Sozialpolitik“,⁷⁷ was in der *Selektion unwerten Lebens* auf der Grundlage des NS-Sterilisationsgesetzes und der Unterscheidung zwischen „erbkrankem“, „minderwertigem“ Leben einerseits und „gesundem“, „wertvollem“ Leben andererseits seine Bestätigung und Durchsetzung fand.⁷⁸ „Das Minderwertigsein wird zur Rechtfertigung für dessen Ausmerze“,⁷⁹ was erneut das Zusammenwirken des Selektionsmoments mit dem (Ab-)Wertungsmoment als Grundmerkmale der Eugenik sichtbar werden lässt. Die zwar erbbiologisch begründete Klassifizierung von „minderwertigen“ Gruppen wird dabei aber auch auf den sozialen und anthropologisch-kulturellen Bereich ausgedehnt, erfasst sind etwa Menschen, die fremden Rassen zugerechnet werden, Asoziale, Anstaltsinsassen und Alkoholiker⁸⁰ und die NS-Eugenik formt sich durch ihre *rassistische* Ausrichtung nicht nur als Erb-, sondern auch als Rassenpflege aus.⁸¹

⁷² Siehe SANDEL 2008, S. 89; OBERMANN-JESCHKE 2008, S. 107.

⁷³ Dazu auch SCHWARTZ 2009, S. 141: „gemeinsame(s) menschenverachtende(s) Vokabular“; siehe auch ROTTLEUTHNER 2009, S. 68.

⁷⁴ ROTTLEUTHNER 2009, S. 68.

⁷⁵ Siehe zu diesen Vorstellungen schon bei Ploetz und dann bei Hitler näher OBERMANN-JESCHKE 2008, S. 106 f.; ROTTLEUTHNER 2009, S. 68.

⁷⁶ OBERMANN-JESCHKE 2008, S. 102.

⁷⁷ OBERMANN-JESCHKE 2008, S. 102; siehe auch ROTTLEUTHNER 2009, S. 68.

⁷⁸ Die amtliche Begründung (Reichsanz. 1933, Nr.172), abgedruckt auch bei BENZENHÖFER 2006, S. 124ff., benennt ausdrücklich „Minderwertige“ und die „wertvolle Schicht“ (S. 60).

⁷⁹ OBERMANN-JESCHKE 2008, S. 103.

⁸⁰ Dazu etwa OBERMANN-JESCHKE 2008, S. 103; siehe auch ROTTLEUTHNER 2009, S. 67f. dazu, dass es im NS-Sterilisationsgesetz nicht mehr bloss um Erbkrankheiten ging – hier bezugnehmend etwa auf den im Gesetz

2. Die Frage nach der Kontinuität eugenischer Vorstellungen und deren Verwirklichung in der Zeit nach 1945 sowie nach der Humangenetik als „neuer“ Eugenik von heute

Die Verwendung des Eugenik-Begriffs, wie er von den Nationalsozialisten ausgeformt und in radikaler Weise praktisch umgesetzt worden war, liess nach Kriegsende und nach dem Ende des Dritten Reiches einerseits eugenische Vorstellungen nicht nur in Deutschland, sondern international in Misskredit geraten.⁸² Die sich entwickelnden neuen Forschungsmöglichkeiten am menschlichen Genom standen in der Kritik, erneut eugenische Vorstellungen umzusetzen, weshalb von unterschiedlichen Argumentationsmustern begleitete Distanzierungsversuche von der Eugenik und insbesondere von der NS-Eugenik zu beobachten waren. Trotz dieser – sogleich darzustellenden – Distanzierungsversuche war und ist mit Ende des Nationalsozialismus andererseits aber *nicht* das „Ende jeglicher Eugenik“⁸³ gekommen.⁸⁴ Vielmehr gab es zum Teil sogar ausdrückliche Anknüpfungen in Gestalt einer „Reform-Eugenik“⁸⁵ sowie Elemente eugenischer Vorstellungen fanden und finden darüber hinaus auch heute Eingang in die nun neu so bezeichnete *Humangenetik*.⁸⁶ Die Diskussion zur biologischen Zukunft des Menschen auf dem Ciba-Symposium „*Man and his Future*“ in London im Jahre 1962 gilt als „Beginn einer Renaissance der Eugenik“.⁸⁷ Mit dem Vordringen der Humangenetik in die Pränatale Diagnostik und die Präimplantationsdiagnostik verband und verbindet sich der Wunsch nach einem „ga-

enthaltenen schweren Alkoholismus –, sondern um die Ausschaltung von Menschen mit unerwünschten Eigenschaften von der Fortpflanzung.

⁸¹ Dazu OBERMANN-JESCHKE 2008, S. 103f.; HAKER 2011, RN 81: „Die Nationalsozialisten stehen in der *Kontinuität* dieser *eugenischen* Weltanschauung ... »*Neu*« ist allerdings der *Rassismus* gegenüber Menschen jüdischen Glaubens ...“ (Hervorhebung DEMKO/SEELMANN).

⁸² Dazu näher FUCHS 2008, S. 19; HAKER 2011, RN 82 ff.. Vgl. zur englischsprachige Debatte, wo die Wahrnehmung der Nazigräuere zunächst dazu führte, dass man fortan weniger von „eugenics“ und mehr von „genetics“ sprach, MANNION 2006, S. 231; zum Einfluss der NS-Eugenik auf die amerikanische Eugenik DAR-NIMROD/HEINE 2011, S. 811.

⁸³ FUCHS 2008, S. 19.

⁸⁴ Ebenso ROTTLEUTHNER 2009, S. 69: „Mit der Eugenik ist es heute nicht vorbei – allenfalls mit der Bezeichnung“; WESTERMANN/OHNHÄUSER/KÜHL, in: WESTERMANN/KÜHL/GROSS 2009, S. 20: „bis in die Gegenwart hinein vorhandene Dimension der Eugenik – die Utopie einer „gesunden Gesellschaft“ und der Versuch, Menschen unterschiedliche Wertigkeiten zuzuschreiben ...“; CHADWICK 2006, S. V: „Eugenik *an sich* (ist) nicht verschwunden“ (Hervorhebung im Original). Umfassend zur Kontinuität des Denkens in Kategorien der Erbgesundheit in Deutschland nach 1945 WESTERMANN 2012; dies. 2009.

⁸⁵ Zur „Reform-Eugenik“ nach 1945 vgl. PAUL 2006, S. 341-367, 345.

⁸⁶ FUCHS 2008, S. 19: „Dennoch machten Eugeniker/Rassenhygieniker in Deutschland nach einer mehr oder weniger kurzen Pause erneut Karriere. Die Berufsbezeichnung lautet fortan Humangenetiker“; SANDEL 2008, S. 96: „Im Zeitalter des Genoms erlebt die Sprache der Eugenik ein Comeback ...“; WEINGART/KROLL/BAYERTZ 1988, S. 20 sowie S. 654ff., 677f.

⁸⁷ FUCHS 2008, S. 19.

rantiert gesunden Kind“. Deshalb besteht Anlass für die Frage nach *Kontinuität oder Diskontinuität* zwischen eugenischen Vorstellungen in der Vergangenheit und insbesondere der NS-Vergangenheit einerseits und den humangenetischen Möglichkeiten und Praktiken der Gegenwart andererseits.⁸⁸

a.) Die Suche nach Abgrenzungsmöglichkeiten gegenüber der früheren „alten“ Eugenik und damit verbundene Definitions- und Ausdifferenzierungsversuche beim Eugenikbegriff

In dem Bestreben, die neue Humangenetik, zu der neben der Pränataldiagnostik (PND) auch die Präimplantationsdiagnostik (PID) gehört, von der früheren und hier insbesondere der NS-Eugenik abzugrenzen,⁸⁹ wurde und wird nun versucht, den Eugenikbegriff entweder restriktiv zu definieren oder in verschiedene Varianten von Eugenik auszudifferenzieren.⁹⁰

Auf dem ersten Argumentationsweg der *restriktiven Definition* des Eugenikbegriffs wird dieser auf die *NS-Eugenik reduziert* und mit dieser definitorisch gleichgesetzt, um auf diese Weise sagen zu können, (nur) die NS-Eugenik sei Eugenik, die Humangenetik hingegen sei keine Eugenik.⁹¹

Auf dem zweiten Argumentationsweg wird der Eugenikbegriff definitorisch nicht auf die NS-Eugenik eingeeengt, hierbei berücksichtigend, dass sich – wie in den vorangehenden Darstellungen aufgezeigt – bereits vor der NS-Zeit eugenische Vorstellungen ausgeprägt und auch praktisch umgesetzt hatten. Der Eugenikbegriff wird mithin in einem *weiteren* Sinne verstanden, die unterschiedlichen Formen seiner konkreten Ausgestaltung in der Geschichte – von denen die NS-Eugenik die besonders radikale und eskalierte Ausgestaltung darstellt – werden als unterschiedliche *Varianten* des Eugenikbegriffs begriffen und es wird zwischen einer „alten“ und einer

⁸⁸ Dazu näher FUCHS 2008, S. 21f.

⁸⁹ Dazu auch OBERMANN-JESCHKE 2008, S. 27: „Konsens ist auf eine Distanzierung von der nationalsozialistischen Vergangenheit der Eugenik bezogen“.

⁹⁰ Siehe dazu im Einzelnen OBERMANN-JESCHKE 2008, S. 20ff.

⁹¹ Dazu im Einzelnen OBERMANN-JESCHKE 2008, S. 23ff.: Kopplung des Bedeutungsgehaltes der Eugenik an die NS-Verbrechen bis hin zur völligen alleinigen Identifikation mit NS-Verbrechen (S. 23 f.), „einseitige Begriffsbestimmung von Eugenik“ (S. 24); zudem S. 28 zur Kritik an der Identifikation von Eugenik und NS-Eugenik als „Simplifizierung“.

„neuen“ Form bzw. Variante von Eugenik differenziert.⁹² Auf diese Weise gehören zwar die Humangenetik und die NS-Eugenik zum Eugenikbegriff und beide sind durch eugenische Vorstellungen gekennzeichnet, werden aber als *unterschiedliche Varianten* der Eugenik voneinander abgegrenzt, wonach es sich bei der Humangenetik um eine „neue“, zu begrüßende „*humanitäre*“ Eugenik, hingegen bei der NS-Eugenik um eine „alte“, abzulehnende „*totalitäre*“ Eugenik handele.⁹³ Wird die „alte“ Eugenik – mit der häufig die NS-Eugenik gemeint ist – mit *negativ* konnotierten Merkmalen belegt und hier ihr *totalitärer* und *repressiver* Charakter, ihr *ideologischer Missbrauch* wissenschaftlicher Erkenntnisse und eine *staatlich-zentrale* Programmierung betont, um diese aufgrund dessen abzulehnen, so wird die Humangenetik als „neue“ Eugenik mit *positiven* Bedeutungsgehalten besetzt und hier als *humanitär, liberal, demokratisch* und *dezentral* beschrieben.⁹⁴

b.) Die Unterscheidung zwischen „staatlicher“, „zentraler“ Eugenik und „liberaler“, „individualisierter“ Eugenik

Getragen von dem Konsens, dass die „alte“ Eugenik, und hier insbesondere die NS-Eugenik, abzulehnen ist, die „neue“ Eugenik in Gestalt der Humangenetik hingegen zu begrüßen sei, tauchen neue Begrifflichkeiten auf, etwa die von der *staatlichen, gesellschaftlichen, zentralen* Eugenik einerseits und der *liberalen, dezentralen, individualisierten* Eugenik und der *Eugenik von unten*⁹⁵ andererseits. Mit diesen neuen Ausdifferenzierungen des Eugenikbegriffs versucht man, jeweils bestimmte Elemente und Charakteristika eugenischer Vorstellungen und Praktiken zu betonen, von denen einige als zu missbilligen, andere hingegen als akzeptabel oder gar zu begrüßen angesehen werden. In eben diesem Abgrenzungs- und Spannungsfeld der verschiedenen Bedeutungselemente, welche dem Begriff der Eugenik und seinen Varianten zugeschrieben werden, bewegt sich auch die PID als eine der Formen der Humangenetik.

⁹² Siehe auch CHADWICK 2006, S. V.; SELGELID 2002, S. 8ff zu „old eugenics“ und „new eugenics“, wobei er ersterer nur vorwirft, sie habe „efficiency“ und „autonomy“ nicht in die richtige Balance gebracht. „But, what form of eugenics is acceptable?“ fragt LOMBARDO 2003, S. 215.

⁹³ Dazu im Einzelnen OBERMANN-JESCHKE 2008, S. 27ff.; zur Situation in Frankreich und zur Kennzeichnung lediglich der nationalsozialistischen Eugenik als barbarisch vgl. DIEKÄMPER 2011, S. 269.

⁹⁴ Dazu näher OBERMANN-JESCHKE 2008, S. 27f.; WEINGART/KROLL/BAYERTZ, S. 664: „... >demokratische Humangenetik< ...“; SORNGNER 2006 S. 204; GESANG 2006, S. 128f.

⁹⁵ Dazu etwa FUCHS 2008, S. 22.

Für die Abgrenzung zwischen der „alten“, *staatlichen* Eugenik und der „neuen“, *liberalen* Eugenik wird auf verschiedene Anknüpfungspunkte abgestellt, welche sich bei der staatlichen und liberalen Eugenik auf jeweils andere Weise ausgestalten:

aa.) Kennzeichen der „staatlichen“ Eugenik

(1.) Bei der *staatlichen* Eugenik ist es der *Staat* bzw. bei weiterer Fassung im Sinne einer gesellschaftlichen, kollektiven Eugenik eine sich *zentrierende kollektive* Macht, von der die Umsetzung eugenischer Vorstellungen ausgeht und welche danach strebt, die Menschen gemäss einem staatlichen, kollektiven Programm „aus einer einzigen, zentral entworfenen Form zu produzieren“.⁹⁶ Zu wenig beachtet wird bei diesen vereinfachenden Gegenüberstellungen und Abgrenzungsversuchen in der Regel, dass es gerade vor der NS-Zeit daneben auch eine zwar auf das Kollektiv abzielende, aber von privaten Organisationen und damit ohne zentrale Planung durch eine zentrale Macht betriebene „alte“ Eugenik gab – die klassische Eugenik vor der NS-Zeit war keineswegs nur eine „staatliche“ Angelegenheit.⁹⁷

(2.) Verbunden mit einer zentralen Planung ist das Ziel einer staatlichen bzw. kollektiven Eugenik die Förderung und Verbesserung des Genpools der *gesamten* Bevölkerung (sei es eines Staates oder der Menschheit), d.h. eine „*kollektive* Wohlfahrt“⁹⁸ einer ganzen Gesellschaft oder der Menschheit.⁹⁹ Es ist der *kollektive Bezugspunkt*, den die staatliche Eugenik kennzeichnet und mit dem auch einhergeht, dass das *kollektive* Wohl der gesamten Gesellschaft *über* das individuelle Wohl des Einzelnen gestellt wird.¹⁰⁰ Neueren Humangenetikern erscheint die bevölkerungspoli-

⁹⁶ SANDEL 2008, S. 96; siehe auch STOLBERG 2009, S. 19: „obrigkeitliche(n) Eingriffe(n) in das menschliche Fortpflanzungsverhalten und Programme zu einer Verbesserung des Erbguts von Rasse und Nation“; WEINGART/KROLL/BAYERTZ 1988, S. 23.

⁹⁷ KRÖNER 1998, S. 699 weist darauf hin, dass sich auch nicht jede auf den Genpool und damit auf die „kollektive Wohlfahrt“ bezogene Eugenik „staatlich dirigistischer“ Massnahmen bedienen musste, auch private Organisationen konnten mit „Aufklärung“ arbeiten; dazu auch RHEINBERGER/MÜLLER-WILLE 2009, S. 134.

⁹⁸ SANDEL 2008, S. 98.

⁹⁹ Dazu etwa WEINGART/KROLL/BAYERTZ 1988, S. 16, 24.

¹⁰⁰ Dazu etwa STOLBERG 2009, S. 20f., 25: „Vorrang(s) von staatlichen und kollektiven Interessen“ (S. 25), „kollektivistisches Denken“ (S. 25); „Interessen des Volks, des Kollektivs, des Staats über die Rechte und Bedürfnisse des einzelnen Kranken oder Behinderten zu stellen“ (S. 26); ROTTLEUTHNER 2009, S. 64, 68: „Reinheit des Kollektivs, seine Bewahrung vor „Entartung“ ist wichtiger als die individuelle Hygiene“ (S. 64), „Verbesserung – nicht des Individuums, sondern der Rasse“ (S. 64); „... „Gesamttüchtigkeit“ des deutschen Volkes“ (S. 68); SCHWARTZ 2009, S. 147; WESTERMANN/OHNHÄUSER/KÜHL 2009, S. 17: „Fürsorge galt nicht dem konkreten Patienten der Gegenwart, sondern bezog sich auf den „Volkskörper“ der Zukunft“; WESTERMANN 2009, S.

tische Nutzbarmachung von Humangenetik unter dem Stichwort „Eugenik“, die auf Kosten betroffener Individuen geht, in der Regel als kritikwürdig.¹⁰¹

(3.) Diese vom Staat ausgehende und in dessen Händen liegende Eugenik mit dem Ziel der Verbesserung des kollektiven Genpools des gesamten Volkskörpers wird dabei zudem mit dem Moment der (in Bezug auf die Wertung von (erb)gesundem und (erb)krankem Leben) *nicht neutralen* und so *direktiven* Beeinflussung seiner Bürger verknüpft, was dabei zudem u.U. gar mit *Zwangsmitteln* einhergehen könne.¹⁰²

(4.) Bei der vom Staat vorgenommenen *Unterscheidung und Wertung* zwischen Gesundheit und Krankheit und/oder gesundem und krankem Leben und der daran anknüpfenden Entscheidung für die verwerfende *Selektion* von krankem Leben werden die von der Selektion Betroffenen weniger als Subjekt und mehr als *Objekt* behandelt.¹⁰³

(5.) Die *Selektion* gründet sich bzw. geht handlungsgeleitet zurück auf ein entsprechendes *Wertungsurteil*, das mit damit verbundener Höher- und Geringer-Bewertung zwischen Gesundheit und Krankheit und/oder gesundem und krankem Leben differenziert.¹⁰⁴

bb.) Kennzeichen der „liberalen“ Eugenik

Die *liberale* oder auch „*individualisierte(n)*“¹⁰⁵ Eugenik – der auch die Humangenetik zugeordnet wird – gilt nun dadurch als von der staatlichen Eugenik zu unter-

185: „übergeordnete Gemeinschaft als Bezugsgröße mit der eingeforderten Bereitschaft des individuellen Opfers für das kollektive Wohl“.

¹⁰¹ HADOLT/LENGAUER 2009, S. 24, dort auch weiter zur Sicht der heutigen Humangenetik auf die frühere Eugenik.

¹⁰² Zu verschiedenen eugenischen Praktiken wie rassenhygienische Eheberatung, Gesundheitsuntersuchungen vor Eheschliessungen, Heiratsverbote, Einwanderungsquoten, eugenisch indizierte Abtreibung, Dauerasylierung Untüchtiger, freiwillige Sterilisierungen bis hin zu Zwangssterilisierungen siehe ROTTLEUTHNER 2009, S. 66; SCHWARTZ 2009, S. 129: „Zwang zur Unfruchtbarmachung ... Zwangssterilisation“; WESTERMANN/OHNHÄUSER/KÜHL 2009, S. 17f.; HAKER 2011, RN 80 f.

¹⁰³ Siehe dazu etwa ROTTLEUTHNER 2009, S. 64, 68: „durch Auslese, durch *soziale Selektion höherwertiger*, vererblicher Merkmale“ (Hervorhebung DEMKO/SEELMANN) (S. 64), „die eugenisch ‚Unwerten‘ zugrunde gingen“ (S. 68); SCHWARTZ 2009, S. 127 zur Unterscheidung zwischen „kontrollierende(n) Subjekte(n) und kontrollierte(n) Objekte(n)“.

¹⁰⁴ Siehe zum Unwerturteil etwa ROTTLEUTHNER 2009, S. 64: „verschiedene erbliche „Wertigkeit“ der Menschen“.

¹⁰⁵ WESTERMANN 2009, S. 187 (Hervorhebung DEMKO/SEELMANN); WEINGART/KROLL/BAYERTZ 1988, S. 631f.; allerdings besteht auch die Auffassung, man könne nur dann von „Eugenik“ sprechen, wenn eine Einwirkung auf

scheidende Variante der Eugenik, dass sie zwar einige Elemente aufweist, die auch die staatliche Eugenik prägen, sich hinsichtlich anderer Elemente aber von der staatlichen Eugenik löst.

Die Bezeichnung als „Eugenik“ auch für Praktiken, die nicht auf den gesamten Genpool abzielen, stammt aus der englischsprachigen Welt: „Because genetic diagnosis of embryos involves genetically-based selection, its eugenic potential cannot be denied“¹⁰⁶. Sie ist vor allem als Folge der entsprechenden Verwendung durch *Jürgen Habermas*¹⁰⁷ auch in der deutschen Sprache heimisch geworden.

Gerade die Frage, ob und inwieweit sich die liberale Eugenik tatsächlich von der staatlichen Eugenik lösen und abgrenzen lässt, ist dabei jedoch Gegenstand kontroverser Diskussionen:

(1.) Es handle sich, so eine verbreitete These, bei der liberalen Eugenik um eine *dezentrale* Eugenik, die in den Händen *der jeweils konkreten Eltern* liege und von diesen ausgehe, nicht jedoch mehr von einem Staat mit einem zentralen und einheitlich vorgegebenen Menschenbild.¹⁰⁸ Kritisch entgegengehalten wird dem, dass „der kumulative Effekt individueller Entscheidungen in einem sozialen Kontext“¹⁰⁹ – noch dazu, wenn dieser gegenüber Krankheiten und Behinderungen unzureichend tolerant sei – zu einem analogen Endergebnis führen könne wie staatlich geführte Programme und damit an dem eugenischen Charakter, selbst wenn man diesen im traditionellen Sinn verstehe, nichts ändere.¹¹⁰

den Genpool der Bevölkerung das Ziel sei, nicht wenn Individuen entschieden, vgl. FUCHS/LANZEROTH 1998, S. 701-704, 701.

¹⁰⁶ BOUFFARD/VIVILLE/KNOPPERS 2009, S. 389. Das „Concise Oxford Dictionary of Current English“ (1990) definiert Eugenics als „the science of improving the (esp. human) population by controlled breeding for desirable inherited characteristics“; es gibt aber auch andere Stimmen: JONES 2009, S. 158 sieht den Normalfall der PID als „eugenics in its weakest possible sense“.

¹⁰⁷ HABERMAS 2002. Auch WEYMA LÜBBE, 2004, S. 214, empfiehlt „die Übernahme des in der angelsächsischen Diskussion üblichen Ausdrucks ‚liberale Eugenik‘“, fügt aber dann zu Recht hinzu: „Eugenik oder nicht – die hier interessierende Frage lautet: Ist solche private Selektion Diskriminierung.“ Definitionen müssen nur praktikabel sein – die normative Sachfrage ist davon, wie in diesem Gutachten, zu unterscheiden. Zu weit dürfte es allerdings gehen, wenn WILKINSON 2008, S. 471 auch der Definition die Aufgabe zuweist, „to shock people into thinking“

¹⁰⁸ Dazu etwa WESTERMANN/OHNHÄUSER/KÜHL 2009, S. 19; WESTERMANN 2009, S. 187; FUCHS 2008, S. 20.

¹⁰⁹ CHADWICK 2006, S. VI.

¹¹⁰ Näher CHADWICK 2006, S. VI. Zu einer möglichen Zwangswirkung von an sich freien Angeboten in bestimmten sozialen Kontexten KOLLEK, 2002, S. 161ff.; KOLLEK/LEMKE 2008, S. 295ff.; zum Gruppenzwang auch AMBÜHL 2011, S. 46.

(2.) Damit verbunden hat die liberale Eugenik nach der Ausgangsthese auch *keinen kollektiven* Bezugspunkt mehr, sondern ist vielmehr *individualbezogen*, wonach die jeweils betroffenen konkreten Eltern allein ihrem Wunsch nach einem gesunden (oder auch darüber hinaus nach einem entsprechend ihren Vorstellungen glücklichen) Kind verwirklichen, nicht jedoch in einer „soziale(n) Reformbewegung“¹¹¹ den Genpool der gesamten Bevölkerung verbessern möchten.¹¹² Wegen dieser individualistischen Beschränkung auch in den Zielen wird von manchen die definitorische Zugehörigkeit der modernen Humangenetik zur Eugenik bestritten.¹¹³

Dem widerspricht wiederum, dass es durchaus auch verbreitetem (wenngleich nicht unbestrittenem) Sprachgebrauch entspricht, *auch individuelle* Elternentscheidungen, selbst wenn keinerlei gesellschaftlicher Zwang zu befürchten stünde, als „eugenisch“ zu bezeichnen, wenn bestimmte Voraussetzungen vorliegen. Die NEK definiert Eugenik schlicht mit „*Auslese von Menschen nach Wunscheigenschaften und der Eliminierung des Unerwünschten*“,¹¹⁴ was das *Selektions-* und *Wertungs-*moment als die Kernelemente der Eugenik auch hier sichtbar macht: Vom Eugenikbegriff erfasst sind damit auch eine entsprechende Auslese nach für gut/für weniger gut bewerteten (Wunsch-)Eigenschaften sowie eine Eliminierung des für weniger gut Befundenen und daher Unerwünschten, welche von *Privatpersonen* ganz ohne intendierten Bezug auf den Genpool der Gesamtbevölkerung ausgehen. Ganz ähnlich spricht auch *Jürgen Habermas* in Bezug auf die PID von einem „Weg zu einer liberalen Eugenik“.¹¹⁵

Zum Teil wird aber noch weitergehend die rein individualbezogene Ausrichtung der Humangenetik bezweifelt und ihr entgegengehalten, dass nicht nur in der Vergangenheit, sondern auch heute tatsächlich angestellte volkswirtschaftliche Kos-

¹¹¹ SANDEL 2008, S. 98.

¹¹² Dazu ROTTLEUTHNER 2009, S. 69: „am Individuum orientiert“; WESTERMANN/OHNHÄUSER/KÜHL 2009, S. 19: Verlagerung „vom Interesse des „Volksganzen“ auf das Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen“; WESTERMANN 2009, S. 187f.: Entscheidung des Einzelnen auf der Grundlage „individueller Wertmaßstäbe“ (S. 187); WEINGART/KROLL/BAYERTZ 1988, S. 24, 674; SCHMITZ 2009, S. 244; HAKER 2011, RN 82.

¹¹³ Siehe etwa Cour de Cassation, zit. bei RÜETSCHI, 2001, 265-274, 271f.: die französische Cour de Cassation meint, dass „l'eugénisme implique une dimension collective“, dass also Eugenik eine kollektive Dimension voraussetze; siehe auch VAN DEN DAELE, 2005, S. 206. Auch SCHMIDT 2003, S. 171, will nur im Fall des Bezugs auf den Genpool von Eugenik sprechen.

¹¹⁴ NEK 2007, S. 6 (Hervorhebung DEMKO/SEELMANN).

¹¹⁵ HABERMAS 2002, siehe dazu bereits oben Fn. 107.

ten-Nutzen-Rechnungen und mit diesen eine kollektiv-gesellschaftliche Dimension im Zusammenhang mit der Humangenetik nicht zu unterschätzen seien.¹¹⁶

Als weiterer Unterschied wird betont, traditionelle Formen der Eugenik stellten auf den erwachsenen Menschen (Beratung, Eheverbote, Sterilisierung, im Extremfall Tötung) ab, aktuelle Formen humangenetischer Diagnose zielten hingegen auf das *werdende* Leben.¹¹⁷ Nicht hinreichend beachtet wird dabei jedoch, dass auch die unmittelbar auf Erwachsene einwirkende traditionelle Eugenik ihrem eigentlichen und massgebenden Sinn und Zweck nach auf die Nachkommenschaft (oder deren Vermeidung) der Erwachsenen, also auf das *werdende* Leben abzielte.

(3.) Der Staat habe sich bei der liberalen Eugenik in *Neutralität* und *nichtdirektiven* Hilfestellungen zu üben, es dürfe keinerlei Druck oder gar Zwang auf die Eltern ausgeübt werden, sondern die *Freiwilligkeit* sei ein weiteres Moment der liberalen Eugenik.¹¹⁸ Ob sich trotz Betonung der individuellen Freiheit der Eltern und der postulierten staatlichen Neutralität diese aber auch in der Realität durchhalten lassen oder ob sich nicht doch auch hier ein staatlicher oder zumindest gesellschaftlicher Druck (zur sog. sozialen Eugenik siehe unter cc.) für die betroffenen Eltern aufbaut, sich mit Hilfe der Mittel der Humangenetik für ein gesundes und gegen ein krankes Kind zu entscheiden, wird von anderer Seite kritisch betont.¹¹⁹ Teilweise wird davon ausgegangen, die PID setze sich durch einen sanften Zwang, einen „freiwilligen Zwang“ durch¹²⁰ – schon Krankheitslisten in staatlichen Zulassungsregeln für die PID könnten die Wirkung eines „Screening“ entfalten, das flächendeckende Angebot von Gentests für bestimmte Krankheiten komme der von Gesundheitsbehörden angeordneten Reihenuntersuchung gleich.¹²¹ Allerdings wird die Problematik des sog. „sozialen Zwangs“ sehr kontrovers diskutiert. Druck verstanden in einem *weiteren* Sinn schliesst Autonomie nicht per se aus, so dass man von der Autonomie aller Beteilig-

¹¹⁶ Siehe dazu die Beispiele bei FUCHS 2008, S. 22f. etwa zu Berechnungen, wieviel Geld sich durch systematische Pränataldiagnostik und anschließende Abtreibung von Down-Syndrom-Föten jährlich einsparen liesse.

¹¹⁷ Zum Abstellen auf den erwachsenen Menschen in der traditionellen Eugenik BERNHARD IRRGANG, 2002, S. 108ff.

¹¹⁸ Dazu ROTTLEUTHNER 2009, S. 69f.: „auf Freiwilligkeit basierend“ (S. 69); WESTERMANN 2009, S. 187; WEINGART/KROLL/BAYERTZ1988, S. 665: „nichtdirektiv“; HAKER 2011, RN 82; SANDEL, S. 96.

¹¹⁹ Siehe dazu etwa SANDEL 2008, S. 98f.

¹²⁰ HAKER 1999, S. 111; vgl. auch die Hinweise zum sozialen Zwang unter VIII.2.c.)aa.)

¹²¹ HAKER 1999, S. 111, 105.

ten bis zum Beweis des Gegenteils (etwa bei Urteilsunfähigkeit oder Unzurechnungsfähigkeit) ausgehen müsse (dazu näher bei der sog. sozialen Eugenik unter cc.).¹²²

(4.) Auch bei der liberalen Eugenik kommt es zu einer *Unterscheidung und Wertung* zwischen (z.B.) (Erb-)Gesundheit und (Erb-)Krankheit, Nichtbehinderung und Behinderung und zu einer damit einhergehenden *Selektion* in Gestalt der Entscheidung der betroffenen Eltern *für* oder *gegen* das Leben ihres zukünftigen Kindes, wobei das auch bei der liberalen Eugenik und hier auch der Humangenetik unstrittig angenommene *Gegebensein des Selektionsmoments* mit der *reproduktiven Autonomie*, der *Fortpflanzungsfreiheit* der Eltern und der damit verbundenen Anerkennung dieser als *selbstbestimmte Subjekte* begründet wird.¹²³

Ob es jedoch tatsächlich zur einer Realisierung einer *freien und selbstbestimmten individuellen* Entscheidung der Frau/ der Eltern kommt, wird in Anbetracht dessen kritisch infragegestellt, dass die Entscheidungsprozesse im engen Zusammenwirken mit den involvierte Ärzten erfolgen, welche nicht nur ihr Fachwissen über (Erb-)Krankheit und (Erb-)Gesundheit, sondern trotz postulierter Nichtdirektivität auch bewusst/unbewusst ihre Wertungen in den Entscheidungsprozess für oder gegen das zukünftige Leben eines Kindes einfließen lassen (können) und so die Selektionsentscheidung der Eltern für oder gegen ein Kind mitbestimmen.¹²⁴

(5.) Wird das Selektionsmoment als Kennzeichen auch der liberalen Eugenik nicht in Frage gestellt, so kommen für die Verbindung zwischen dem Selektionsmoment und dem *Wertungsmoment* im Rahmen der liberalen Eugenik nun *zusätzliche* Begründungsmuster hinzu: Es ist umstritten, ob und inwieweit die konkret betroffenen Eltern ihre Selektionsentscheidung tatsächlich auf eine (Höher-/Geringer-) Wertung von gesundem und krankem Leben und somit die Verwerfungsentscheidung auf eine Geringerwertung von krankem Leben (gemeint im Sinne von kranken Embryonen und/oder kranken Menschen) stützen, was teils bejaht, teils verneint wird.¹²⁵ Unter-

¹²² SCHMIDT 2003, S. 148 geht davon aus, es sei vernünftig, gesunde Kinder haben zu wollen, das Gegenteil erscheine eher ein Indiz für Druck.

¹²³ WESTERMANN/OHNHÄUSER/KÜHL 2009, S. 19: „Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen“, „selbstbestimmte(n) Sexualität“; WEINGART/KROLL/BAYERTZ 1988, S. 683: Berufung der Frauen „auf das >Recht auf ein Kind< als Element ihrer Selbstverwirklichung“; SCHMITZ 2009, S. 241, 249 zur reproduktiven Autonomie und aber auch zu Zweifeln an deren Verwirklichung; HAKER 2011 RN 83: „individuelle Selbstbestimmung“.

¹²⁴ Dazu näher SCHMITZ 2009, S. 249ff.

¹²⁵ Siehe dazu im Zusammenhang mit der PID die beiden kontroversen Ansichten unter VI. 1. b.) aa.) und bb.); siehe etwa auch ROTTLEUTHNER 2009, S. 70: „auch eine „liberale Genetik“ (kann) *nicht wertfrei* betrieben werden“ (Hervorhebung DEMKO/SEELMANN); SCHWARTZ 2009, S. 127 zur Eugenikdefinition: „Unterscheidung

schiedlich beurteilt wird hierbei auch, ob sich zwischen der *Gesundheit/Krankheit* und dem gesunden/kranken *Leben* (dem kranken *Embryo* und/oder kranken *Menschen*) trennen lässt oder nicht, d.h. ob eine Geringwertung von *Krankheit* nicht zugleich und automatisch auch eine Geringwertung des von dieser Krankheit betroffenen *Embryo/Menschen* bedeutet oder – da sich *Krankheit* und krankes *Leben* nicht trennen liessen – doch bedeuten müsse.

Zu dieser streitig geführten Beurteilung, ob die betroffenen Eltern mit ihrer Selektionsentscheidung ein Unwerturteil gegen krankes Leben aussprechen oder nicht, kommt zudem der Verweis auf *zusätzliche* innere Handlungsgründe und Motive hinzu, welche für die individuelle Selektionsentscheidung der Eltern bedeutsam sind und welche einen *menschlich nachvollziehbaren, menschlich verständlichen* Charakter tragen: Genannt wird hier zum einen der sich *auf das zukünftige Kind beziehende Unzumutbarkeitsgrund*, wonach die Eltern ihrem zukünftigem Kind ein schmerzvolles und von Leid und Krankheit gezeichnetes Leben ersparen möchten und daher von *mitleidethischen* Gedanken getragen sind.¹²⁶ Zum anderen wird die sich *auf die betroffene Frau und/oder die betroffenen Eltern beziehende Unzumutbarkeit* angeführt, welche sich aus verschiedenen individuellen Gründen – etwa, weil bereits ein behindertes Kind in der Familie ist – nicht zutraut / nicht zutrauen, ein weiteres behindertes Kind gross zu ziehen.¹²⁷

Der Betonung der Ausrichtung der Humangenetik auf eine individuelle Leidvermeidung wird aber auch teils kritisch die Entwicklung hin zum Wunsch nach einem perfekten und garantiert gesunden Kind oder gar einem sog. Designerbaby seitens der Eltern unter Berufung auf ihre reproduktive Autonomie entgegengehalten¹²⁸ und es wird zudem auf die Gefahr eines mehr oder weniger versteckt auf die Eltern

zwischen *gutem* und sog. „*minderwertigem*“ Erbgut und die daraus folgende *selektive* Geburtenpolitik“ (Hervorhebung DEMKO/SEELMANN); WESTERMANN/OHNHÄUSER/KÜHL 2009, S. 19: „Wenngleich ... mit individuellen Interessen und Belangen argumentiert wird, enthalten entsprechende Entscheidungen implizit oder explizit Aussagen über den „Wert“ menschlichen Lebens“; WESTERMANN 2009, S. 188: trotz fundamentalen Unterschieden zum Nationalsozialismus seien auch bei der individualisierten Eugenik „Werturteile über menschliches Leben“ zu finden.

¹²⁶ Dazu etwa WESTERMANN 2009, S. 188; WEINGART/KROLL/BAYERTZ 1988, S. 24: „individuelle, rationale Kalküle der Leidensvermeidung“; FUCHS 200, S. 20; HAKER, Hauptsache gesund?, RN 142: „erscheinen ... als von einer Ethik des Mitleids getragen und deshalb verantwortungsvoll“.

¹²⁷ Dazu etwa WESTERMANN, in: WESTERMANN/KÜHL/GROSS, S. 188: „Nach Kriterien der familiären und sozialen „Wünschbarkeit“ und der vermeintlich zu beurteilenden Lebensqualität ...“; FUCHS 2008, S. 24: „Werblich betont werden indessen Ansätze zu individueller Hilfe und Leidvermeidung“.

¹²⁸ Siehe dazu etwa EBERBACH 2008, S. 330, 332, wonach Wünsche von Eltern nicht nur bezüglich des Geschlechts, sondern auch bezüglich des Erscheinungsbildes und bestimmter medizinischer Merkmale bestünden; FUCHS 2008, S. 20: Bedienung des Menschheitstraums nach einem garantiert gesunden Kind.

ausgeübten gesellschaftlichen oder gar staatlichen Drucks oder Zwangs zu einem gesunden und optimierten Nachwuchs verwiesen.¹²⁹

Es zeigt sich hier, „*dass*“ auch bei der liberalen Eugenik das Wertungsmoment *als solches* im Raum steht und gegeben ist („*Dass*“-Ebene des Vorliegens einer (Be-)Wertung). Umstritten ist jedoch, „*was*“ der genaue *Bezugspunkt* dieser Wertung ist und was für eine „*Art*“ von Wertung vorliegt, welche die Eltern explizit oder implizit vornehmen und als inneren Grund, als handlungsleitendes Motiv ihrer (unstreitig vorhandenen) Selektionsentscheidung zugrundelegen: Ist (die „*Was/Wie*“-Ebene des Vorliegens einer (Be-)Wertung) streitig, ob die betroffenen Eltern eine Abwertung von krankem *Leben* (kranken Embryonen und/oder kranken Menschen) als „*lebensunwert*“ oder „*nur*“ der *Krankheit* vornehmen sowie, ob und inwieweit sie dies mit der Bewertung der *Unzumutbarkeit* für ihr zukünftiges Kind und/oder für sie selbst verbinden, so handelt es sich trotz dieser (sich auf das „*Was*“ und „*Wie*“ beziehenden) *unterschiedlichen Bezugspunkte* einer Wertung doch immer um eine (Be-)Wertung von «*Etwas*» („*Dass*“-Ebene) als mehr oder weniger gut-schlecht und daher gewünscht-unerwünscht, tragbar-untragbar, gewollt-ungewollt.

Die hier bereits angesprochene Unterscheidung zwischen der Frage auf erster Ebene, „*ob*“/„*dass*“ eine Wertung vorliegt, und der auf der anschließenden zweiten Ebene liegenden Frage, „*worauf*“ sich die Wertung bezieht und „*welcher Art*“ sie ist, verweist dabei auf die notwendig zu beachtende und bereits betonte (siehe unter III.) Unterscheidung zwischen der *Rechtstheorie* und der *Rechtsethik*. Ob und in welcher Weise das Wertungsmoment mithin zum einen für die *rechtstheoretische Begriffsbildung* der Eugenik und hierbei dann auch für die Einordnung der PID in den Eugenikbegriff sowie zum anderen für die im Bereich der *Rechtsethik* liegende *normative* Beurteilung der Zulassung der PID trotz ihres ggf. eugenischen Charakters (was es im folgenden zu überprüfen gilt) von Bedeutung ist, wird an späterer Stelle ausgeführt.¹³⁰

¹²⁹ Siehe etwa FUCHS 2008, S. 24; CHADWICK 2006, S. VI: Schwangerschaftsabbruch als „nicht nur eine akzeptierte Wahl, sondern auch die zunehmend von der Gesellschaft erwartete Wahl“; BIRNBACHER 2006a, S. 116f. spricht von sog. *Konformitätsdruck*; EBERBACH 2008, S. 332 weist darauf hin, dass es schwer zu erkennen sei, ob Eltern ihren Wunsch mit eigenen Wertentscheidungen begründen oder ob sie auf Druck der Gesellschaft handeln; WEINGART/KROLL/BAYERTZ 1988, S. 675.

¹³⁰ Siehe dazu unter V. 3. a.), VI. 1. a.) bb.) und VII. 1. a.) cc.) und b.).

cc.) Die sog. „soziale“ Eugenik als dritte Variante?

Angesichts kumulativer Wirkungen und sozialer Beeinflussungen individueller Entscheidungen stellt sich die Frage, ob neben die „staatliche“ und die im engeren Sinne „individuelle“ Eugenik noch eine dritte eigenständige Variante der Eugenik in Gestalt der sog. „sozialen“ Eugenik tritt, welche von den ersten beiden Eugenikvarianten zu unterscheiden ist.

Zu untersuchen ist hierbei (in einer ersten Fragestellung) nicht nur der genaue Bedeutungsgehalt dieses (umstrittenen) Begriffs der sog. sozialen Eugenik. Zu prüfen ist (in einer anschliessenden zweiten Fragestellung) vielmehr auch, ob diese sog. soziale Eugenik als eigenständige dritte Eugenikvariante gleichberechtigt neben die beiden anderen Varianten in Form der „staatlichen“ und „liberalen“ Eugenik tritt oder ob mit dem Begriff der sog. sozialen Eugenik nicht vielmehr nur ein bestimmtes „Unterkriterium“ *innerhalb* eines der beiden anderen Varianten angesprochen und betont wird.

In Bezug auf die erste Fragestellung gilt es auf folgende (hier jedoch nicht abschliessend genannte) Gesichtspunkte zu achten: Individuelle Entscheidungen zur Vermeidung genetischer Erkrankungen können einerseits z.B. kollektive Auswirkungen auf lebende Träger dieser Krankheiten haben (vgl. unter V. 2. b.) bb.) (1.)). Sie können andererseits auch unter sozialem Druck entstehen, indem sie z.B. von volkswirtschaftlichen Kosten-Nutzen-Rechnungen begleitet werden (vgl. unter V. 2. b.) bb.) (2.)). Weiter könnte mit Krankheitslisten und flächendeckenden Gentest-Angeboten „sanfter Zwang“ ausgeübt werden (vgl. unter V. 2. b.) bb.) (3.)) und schliesslich könnte (trotz postulierter Nichtdirektivität) bei der Konfrontation mit ärztlichen Bewertungen im Kontext von Beratungen (vgl. unter V. 2. b.) bb.) (4.)) die individuelle Entscheidung faktisch direktiv beeinflusst werden.

Allerdings wird die Problematik der sozialen Beeinflussungen oder gar des „sozialen Zwangs“ und damit auch des genauen Bedeutungsgehalts des (missverständlichen) Begriffs der sog. sozialen Eugenik sehr kontrovers diskutiert. Ein auf Individuen ausgeübter „Druck“, verstanden in einem *weiteren* Sinne von *beeinflussenden* Empfehlungen und dringenden Bedürfnissen aus dem sozialen Raum, schliesst Autonomie im rechtlichen Sinn *nicht* per se aus, so dass man jedenfalls bei rechtstheoretischer Betrachtung von dem *Bestehen(-Bleiben) der Autonomie* aller

Beteiligten *bis* zum Beweis des Gegenteils (etwa bei Urteilsunfähigkeit oder Unzurechnungsfähigkeit) ausgehen muss:¹³¹ Blosser Einflussnahmen, Anliegen, Bedürfnisse, die vom sozialen Umfeld an das Individuum herangetragen werden, bedeuten damit nicht automatisch eine Einschränkung oder gar Aufhebung der Autonomie des Individuums. Andernfalls wären viele Verträge – man denke nur an das Arbeitsrecht –, die auf Grund von Aufforderungen Dritter oder wegen existentieller Sorgen eingegangen werden, rechtlich ungültig. Auch denkbare antizipierte Selbst- und Fremdvorwürfe, die neuesten Mittel der medizinischen Technik (wie etwa die medizinisch mögliche PID) nicht genutzt zu haben, schmälern bei einer individuellen Entscheidung nicht die Handlungsfreiheit im rechtstheoretischen Sinn.

Daraus folgt für die Beantwortung der zweiten Fragestellung, dass sich die sog. soziale Eugenik *nicht* als eine *eigenständige* dritte Variante der Eugenik neben der „staatlichen“ und der „liberalen“ Eugenik erweist, *solange* die sozialen Einflussnahmen keine autonomieeinschränkende oder gar autonomieaufhebende Wirkungen haben: Vielmehr wird in diesem Fall *innerhalb* der Variante der „liberalen“ Eugenik mit dem (hier dann missverständlichen und unpassenden) Begriff der sog. sozialen Eugenik (allein) auf das (Unter-)Moment hingewiesen, dass die Individuen ihre autonomen Entscheidungen *«innerhalb eines sozialen Rahmens»*, d.h. in einem Umfeld von möglichen externen und internen sozialen Einflussnahmen treffen. Solange diese sozialen Einflussnahmen nichts daran ändern, dass die Entscheidungen der Individuen *autonom* bleiben, solange ist (allein) die Variante der „liberalen“ Eugenik einschlägig und die sog. soziale Eugenik erlangt *nicht* den Charakter einer *eigenständigen* Eugenikvariante neben der „liberalen“ und „staatlichen“ Eugenik. Vielmehr wird bei einem *Bestehenbleiben der Autonomie* der Individuen trotz sozialer Einflussnahmen und der dann einschlägigen „liberalen“ Eugenik mit dem (hier dann missverständlichen) Begriff der sog. sozialen Eugenik nur auf ein bestimmtes (Unter-)Moment *innerhalb* dieser „liberalen“ Eugenik, nämlich auf das Moment der vielzähligen Möglichkeiten *sozialer Einflussnahmen*, verwiesen.

Erst in dem Fall, dass die sozialen Einflussnahmen ein solches (quantitatives und/oder qualitatives) Gewicht und Ausmass annehmen, dass diese zur Einschränkung oder gar zur Aufhebung der Autonomie des Individuums bei seinen Entschei-

¹³¹ SCHMIDT 2003, S. 148 geht davon aus, es sei vernünftig, gesunde Kinder haben zu wollen, das Gegenteil erscheine eher ein Indiz für Druck.

dungen führen, ist an das Erstarren der sog. sozialen Eugenik zu einer eigenständigen Eugenikvariante zu denken, die als dritte Variante gleichberechtigt neben die „staatliche“ und „liberale“ Eugenikvariante treten würde. Voraussetzung dafür wären wiederum vorgängig zu erbringende wissenschaftliche Untersuchungen und Beweisführungen, ob und in welcher Weise solchermassen autonomieeinschränkende/-aufhebende soziale Einflussnahmen auf die Individuen tatsächlich gegeben sind oder auch nicht.

c.) Zusammenfassung zur Unterscheidung zwischen „alter“ und „neuer“ Eugenik

Neben einer klaren Übereinstimmung der „liberalen“ mit der „staatlichen“ Eugenik im Bereich des Selektionsmoments sowie des Wertungsmoments – wenn auch bei der „liberalen“ Spielart vorerst nur das „Dass“ einer (Be-)Wertung konstatiert werden kann – gibt es auch andere Übereinstimmungen. Die „alte“ Eugenik ist keineswegs nur durch zentrale Steuerung und Zwang gekennzeichnet und die „neue“, „liberale“ Eugenik kann mitunter in mehr oder weniger grossem Masse auch kollektive Elemente aufweisen – die beiden Formen stehen einander also nicht so fern und lassen sich nicht als völlig Verschiedenes klar voneinander abgrenzen, wie häufig angenommen wird. So haben auch gleich gerichtete individuelle Entscheidungen im sozialen Kontext kumulative Effekte, es gibt auch zur „liberalen“ Eugenik volkswirtschaftliche Kosten-Nutzen-Rechnungen und vor allem existiert auch durchaus die Möglichkeit sozialen Drucks bei Entscheidungen über die Selektionen im Gefolge von „liberaler“ Eugenik. Die Bedeutung dieser sozialen Drucksituationen ist allerdings sehr umstritten – sich gegen Selektionsentscheidungen darauf zu berufen, die Selektierenden (die selektierenden Eltern) handelten gar nicht autonom, wird mitunter seinerseits als Herabsetzen der Autonomie Andersdenkender (hier: andersdenkender Eltern) und als Element autoritären politischen Denkens kritisiert.¹³²

¹³² GUTMANN 2005, S. 169f. m. Nachw.

3. Unterscheidung zwischen *konstitutiven Grundmomenten* der Eugenik und spezifischen Kennzeichen bestimmter *Varianten* der Eugenik

Diese Gegenüberstellung der staatlichen und liberalen Eugenik und auch der zuvor gerichtete Blick auf die geschichtlichen Entwicklungsschritte der Eugenik machen deutlich, dass es bestimmte Elemente gibt, die sich als *konstitutive Grundmomente der Eugenik*¹³³ zu erkennen geben – Elemente also, bei deren Fehlen sich nicht von Eugenik sprechen liesse –, während andere Elemente sich auf die besondere Kennzeichnung bestimmter „*Varianten*“ und spezieller *Ausprägungen* der Eugenik beziehen. Während die *konstitutiven Grundmomente* bei allen Eugenikvarianten vorliegen, sind die *variantenbezogenen* Elemente bei den unterschiedlichen Eugenikvarianten jeweils anders verteilt und können in mehr oder weniger grossem Masse gegeben sein. Lässt sich ohne das Vorhandensein des Selektions- und Wertungsmoments schwerlich von Eugenik sprechen, ändert das Fehlen von bestimmten variantenbezogenen Elementen hingegen nichts an dem Vorliegen von Eugenik an sich, sondern betrifft nur die Frage, welche der Varianten der Eugenik gegeben ist.

a.) *Konstitutive Grundelemente* der Eugenik

Als die *konstitutiven Grundmomente* der Eugenik haben sich beim bisherigen Überblick das *Selektionsmoment* und das *Wertungsmoment* zu erkennen gegeben.¹³⁴ Beide Momente tauchen bei der staatlichen und bei der liberalen Eugenik – und hier auch bei der Humangenetik¹³⁵ – auf, wobei das Gegebensein des *Selektionsmoments* bei der staatlichen und auch liberalen Eugenik nicht ernsthaft bestritten wird,¹³⁶ während das *Wertungsmoment* und dessen genaue Ausformung bei der liberalen Eugenik Gegenstand verschiedener Begründungsmuster und teils streitig ge-

¹³³ Siehe auch WESTERMANN 2009, S. 188: „konstituierendes normatives Element der Genetik“, wobei in diesem Zusammenhang auf die „Werturteile über menschliches Leben“ und die „Entscheidungen über zu gebärendes oder zu verhinderndes Leben“ eingegangen wird.

¹³⁴ Siehe dazu etwa WEINGART/KROLL/BAYERTZ 1988, S. 16ff., 20 zur „inhärente(n) Verschränkung von Wissen und Werten“ (S. 16), da „Wissenschaft selbst wertbestimmt ist, Werte erodiert und auch selbst Werte setzt“ (S. 16), Vollzug der Verwissenschaftlichung der menschlichen Fortpflanzung auf zwei Ebenen: „auf der Ebene von Werten und auf der Ebene der Wahl von Handlungsmitteln und der Bewältigung von Folgeproblemen“ (S. 17), „Selektionsthese“ (S. 17); „angewandte und notwendig wertbezogene Wissenschaft ... zugleich als eine eminent politisierte Wissenschaft“ (S. 20). Vgl. auch Westermann 2009, 188; NEK 2007, S. 6 zu „Auslese“ und „Eliminierung“.

¹³⁵ Siehe etwa FUCHS 2008, S. 23f.: „die neuen Gentechnologien (sind) ihrer Handlungslogik nach eugenisch“.

¹³⁶ Siehe etwa FUCHS 2008, S. 343: „PID als Vorreiter einer *neuen Eugenik* ... Dass es sich bei der PID um ein Selektionsinstrument handelt, wird ... oftmals verschwiegen“ (Hervorhebung im Original).

fürter Diskussionen ist. Die sich speziell auf die PID beziehenden, kontrovers geführten Diskussionen zur Ausgestaltung des Wertungsmoments werden zur Vermeidung von Wiederholungen im Zusammenhang mit der Einordnung der PID¹³⁷ in die Eugenik im Einzelnen dargestellt.¹³⁸ Dort wird auch danach gefragt, ob und in welcher Art sich die herausgearbeiteten eugenischen Grundelemente bei der PID wiederfinden sowie insbesondere, ob sich die PID einer Eugenik schneller/leichter/eher öffnet als die PND.

aa.) Zur Unterscheidung zwischen *rechtstheoretischer* Begriffsbildung der Eugenik und *rechtsethischer* Bewertung der Zulassung der PID im Allgemeinen

Die konstituierenden Grundelemente des Eugenikbegriffs, das *Selektionsmoment* und das *Wertungsmoment*, wurden – wenn auch in unterschiedlich konkreter Ausprägung – bereits in den frühesten Anfängen der Geschichte der Eugenik genannt. Sie finden sich in den verschiedenen geschichtlichen Entwicklungsschritten (und hier in einer besonders extremen Ausprägung in Gestalt der NS-Eugenik) sowie in den herausgearbeiteten Eugenikvarianten, nämlich der staatlichen und der liberalen Eugenik, wieder:

Das *Selektionsmoment* spielte bereits bei *Darwin* eine entscheidende Rolle, hier noch in der Form der natürlichen Selektion.¹³⁹ Von grosser Bedeutung war es ebenso bei *Galton* als dem Begründer der Eugenik, der die Wendung zur künstlichen Selektion in konsequenter Weise einleitete, gefolgt (u.a.) von *Ploetz* mit seiner „Rassenhygiene“.¹⁴⁰ Eine drastische und sich nicht nur auf vorgeburtliches Leben, sondern auf lebende Menschen beziehende Ausprägung fand das Selektionsmoment sodann in der *NS-Eugenik*,¹⁴¹ deren Abscheulichkeit dazu führt(e), dass mit der Nennung des Eugenikbegriffs dieser häufig (und zwar, wie bereits angeführt, in nicht zutreffender Weise) mit der NS-Eugenik assoziiert und gleichgestellt wird. Auch in den im Anschluss an die NS-Zeit und in Abgrenzung zur NS-Eugenik u.a. im Zusammenhang mit der Humangenetik entwickelten Differenzierungen zwischen der *staatlichen*

¹³⁷ FUCHS 2008, S. 21 spricht von „Reagenzglas-Eugenik“.

¹³⁸ Siehe dazu unter VI.

¹³⁹ Siehe dazu unter V. 1. a.).

¹⁴⁰ Siehe dazu unter V. 1. a.).

¹⁴¹ Siehe dazu unter V. 1. c.).

Eugenik und der *liberalen* Eugenik fand und findet sich – trotz Unterschieden bezüglich einzelner Variationsmerkmale – das Selektionsmoment wieder.¹⁴²

Auch das *Wertungsmoment* ist von den Anfängen der Geschichte bis zur heutigen Zeit – wenn auch hier in teils unterschiedlicher Ausgestaltung und mit unterschiedlichen Bezugspunkten – wiederzufinden, sei es bei *Darwin* in Gestalt der „vorteilhaften“, „tüchtigsten“ Merkmale, welche die Natur als „objektive Züchterin“ auswähle,¹⁴³ sei es bei *Galton* in Gestalt der „tauglicheren“, begabteren, intelligenteren menschlichen Rassen,¹⁴⁴ sei es bei der Rassenhygiene von *Ploetz* mit ihrer „Nichtgleichwertigkeit“ des Menschen und des menschlichen „Erbwertes“¹⁴⁵ und sei es in besonders extremer Ausgestaltung bei der *NS-Eugenik* mit ihrer Abwertung von Menschen als „Untermenschen“ und von Leben als „lebensunwertes Leben“.¹⁴⁶ Auch bei den entwickelten Eugenikvarianten, der *staatlichen* und der *liberalen* Eugenik, konnte dieses Wertungsmoment aufgezeigt und hier bereits darauf hingewiesen werden, dass die genauen Bezugspunkte der Wertung (ist es *Krankheit* oder krankes *Leben* und sind es in letzterem Fall kranke *Embryonen* oder andere kranke *Menschen* oder ist es die *Unzumutbarkeit* für das zukünftige Kind und/oder die Eltern) zwar im Einzelnen umstritten sind, was an dem Vorhandensein einer Wertung *als solcher*, d.h. daran, „dass“ eine Wertung explizit oder implizit vorhanden ist und der Selektionsentscheidung zugrunde liegt, jedoch nichts ändert.¹⁴⁷

Die damit angesprochene Unterscheidung zwischen der *ersten* (Prüfungs-)Ebene des „Dass“ des Vorliegens des Wertungsmoments und der davon zu unterscheidenden, sich anschliessenden *zweiten* (Prüfungs-)Ebene, die nach der genauen Ausrichtung, dem *genauen Bezugspunkt* und der *Art* der Wertung fragt, verweist dabei auf eine zu beachtende Unterscheidung im Verhältnis von *Rechtstheorie* und *Rechtsethik*:

Erkennen lässt sich dies – obwohl es in anderen bisherigen Untersuchungen nicht hinreichend genau herausgearbeitet wurde, aber aus Sicht der Verfasser von Wichtigkeit ist – auch daran, dass man insbesondere der *NS-Eugenik* sowie der

¹⁴² Siehe dazu unter V. 2.

¹⁴³ Siehe dazu unter V. 1. a.).

¹⁴⁴ Siehe dazu unter V. 1. a.).

¹⁴⁵ Siehe dazu unter V. 1. a.).

¹⁴⁶ Siehe dazu unter V. 1. c.).

¹⁴⁷ Siehe dazu unter V. 2.

staatlichen Eugenik (auch) deshalb ablehnend gegenübersteht, weil die Selektionsentscheidung hier durch ein *Unwerturteil gegen krankes Leben* motiviert und bestimmt ist, während man im Unterschied dazu der liberalen Eugenik u.a. deshalb offener gegenübersteht, weil die betroffenen Eltern ihre Selektionsentscheidung durch *innere Nöte* in Gestalt einer *Unzumutbarkeit für das Kind und/oder für sie selbst* motiviert und bestimmt sehen. Es zeigt sich hier ein Unterschied in Bezug auf die Bewertung der inneren Gründe für die Selektionsentscheidung: Unterscheiden lässt sich zwischen solchen inneren Gründen für eine Selektionsentscheidung einerseits, die von den meisten Menschen als „schlecht“, „unakzeptabel“ und daher als „abzulehnend“ angesehen werden, und solchen inneren Gründen für eine Selektionsentscheidung andererseits, die als „menschlich verständlich“, „menschlich nachvollziehbar“, daher als „gut“ und zu „akzeptierend“ beurteilt werden.

Zwar wird *auch bereits* die *Selektionsentscheidung als solche*, zu der es bei der staatlichen *und* liberalen Eugenik kommt, *negativ* bewertet, doch die an sich gegebene *negative* Bewertung der damit verbundenen Entscheidung über die Erhaltung oder Verwerfung von Leben hat – denken wir an den unter bestimmten Voraussetzungen möglichen *Schwangerschaftsabbruch* und die *PND* – zumindest im Bereich der liberalen Eugenik *nicht* dazu geführt, dass die Verwerfung vorgeburtlichen Lebens *umfassend und absolut ausgeschlossen* und verboten ist. PND und Schwangerschaftsabbruch sind trotz damit einhergehender Verwerfung von Leben bereits heute erlaubt, *aber* – und dies ist entscheidend und wird auch für die rechtsethische und damit normative Frage der Zulassung der PID entscheidend sein – *nur unter bestimmten Voraussetzungen* erlaubt: Eine dieser Voraussetzungen betrifft auch hier das Wertungsmoment, genauer die *zweite* (Prüfungs-)Ebene und ihre Frage, *welcher Bezugspunkt* und *welche Art* von Wertung zu verlangen sind (und vom gegenwärtigen Recht auch verlangt werden), damit *trotz* Verwerfung von Leben diese Selektionsentscheidung als ausnahmsweise erlaubt angesehen wird (und auch straflos bleibt). Angeknüpft wird hierbei an innere Gründe, die als „*menschlich verständlich*“, „*menschlich nachvollziehbar*“, als „*gut*“ und zu „*akzeptierend*“ beurteilt werden. Solche „*guten*“ Gründe sind gemeint, wenn das Strafgesetzbuch in Art. 119 Abs. 1, beim Abbruch der Schwangerschaft jenseits der Frist für die „Fristenlösung“, von einer „*schweren seelischen Notlage*“ spricht und damit die Unzumutbarkeit einer Austra-

gung des Kindes meint,¹⁴⁸ sowie wenn innerhalb der 12-Wochen-Frist des Art. 119 Abs.2 von der schwangeren Frau eine „Notlage“ geltend gemacht werden muss. Eben dieses Element der Zumutbarkeit greift auch Art. 5a Abs. 2 Bst. d in der Revision des FMedG auf.

Zwar ist bereits die Selektionsentscheidung als solche, welche durch eine bestimmte Wertung von „Etwas“ als gut oder schlecht geleitet wurde, und es sind damit das Selektions- und das Wertungsmoment (hier gemeint in Form der *ersten* Prüfungsebene, der „Dass“-Ebene des Vorliegens an sich) gemeinhin mit einer *negativen* Beurteilung belegt. Nun kommt im Rahmen des Wertungsmoments aber noch eine *weitere* Beurteilungsebene (die *zweite* Prüfungsebene) hinzu, die darüber entscheidet, ob *trotz* negativer Beurteilungszuschreibung von Selektions- und Wertungsmoment eine lebensverwerfende Selektion dennoch ausnahmsweise als zuzulassen angesehen wird oder nicht: Wird eine solche lebensverwerfende Selektion *abgelehnt*, wenn sie durch als „*schlecht*“ und „*menschlich unakzeptabel*“ angesehene innere Gründe geleitet ist – wie z.B. durch das Unwerturteil über krankes Leben als lebensunwert – so wird eine solche lebensverwerfende Selektion hingegen im Unterschied dazu *ausnahmsweise zugelassen*, wenn sie durch als „*menschlich verständlich*“, „*menschlich nachvollziehbar*“ und als „*gut*“ beurteilte innere Gründe bestimmt war, wie es etwa bei inneren Nöten physischer und/oder psychischer Art, „seelischen Notlagen“, mitleidsethischer Unzumutbarkeit für das Kind oder Unzumutbarkeit für die Frau/die Eltern der Fall ist (wobei hier noch offen bleiben soll, ob die kindesbezogene und/oder elternbezogenen Unzumutbarkeit eine lebensverwerfende Selektionsentscheidung im Falle der PID tatsächlich tragen kann¹⁴⁹).

Dies macht deutlich, dass die Frage der *normativen* Zulassung einer wertungsbedingten Selektion vorgeburtlichen Lebens von der *Art* der Wertung (als „gut“ oder als „schlecht“ angesehene innere Handlungsgründe) und den *Bezugspunkten* der Wertung (z.B. kindes- und/oder elternbezogene Unzumutbarkeit) abhängig ist. D.h. die *zweite* Prüfungsebene innerhalb des Wertungsmoments ist für den Bereich der *Rechtsethik*, für die *rechtsethische* Beurteilung der normativen Zulassung einer vorgeburtliches Leben verwerfenden Selektion massgebend.

¹⁴⁸ SCHWARZENEGGER/HEIMGARTNER 2007, Art. 119, Rn. 15 weisen darauf hin, dass der Wortlaut des Gesetzes im Sinne einer „unzumutbare(n) Überforderung der Mutter“ zu interpretieren ist.

¹⁴⁹ Siehe dazu im Einzelnen unter VIII. 1. b.).

Hingegen sind das Selektionsmoment sowie das Wertungsmoment, und zwar dessen *erste* Prüfungsebene in Gestalt der „*Dass*“-Ebene des Vorliegens einer *Wertung an sich* für den Bereich der *Rechtstheorie* und hier für die *rechtstheoretische Bildung des Eugenikbegriffs* massgebend: Die Selektionsentscheidung ist, dies zeigten die verschiedenen geschichtlichen Entwicklungsschritte und Ausprägungen der Eugenik (in staatlicher und liberaler Eugenik), stets durch eine (Be-)Wertung von „Etwas“ als gut-schlecht, besser-schlechter und in Folge tragbar-untragbar, gewünscht-ungewünscht bestimmt und geleitet. Auch wenn die konkreten Bezugspunkte dabei andere sein können und diese gerade in der liberalen Eugenik umstritten sind – sich etwa auf *Gesundheit, Krankheit, gesundes/krankes Leben* (Embryonen/Menschen), *Unzumutbarkeiten* für das Kind und/oder die Eltern beziehen –, so ändert dies doch nichts daran, *dass* Etwas im Vergleich zu etwas Anderem als „besser“ und daher vorzugwürdiger und gewünscht bzw. als „schlechter“ und daher nicht gewollt und unerwünscht angesehen wird.

bb.) Zu den *rechtstheoretisch-definitorischen Grundelementen* der Eugenik im Besonderen

aaa.) *Selektionsmoment, Wertungsmoment* sowie *Motiv-Teil* und *Wissens-Teil*

Das heisst: Eine (Be-)Wertung bildet stets den *inneren Grund*, das *handlungsleitende Motiv* für die sich daran anschliessende Selektionsentscheidung, was das notwendige Zusammenspiel von *Wertungsmoment* (in Form der „*Dass*“-Ebene des Vorliegens einer (Be-)Wertung) und *Selektionsmoment* als den zwei *rechtstheoretisch-definitorischen Grundelementen* des Eugenikbegriffs deutlich macht. Dies bedeutet im Umkehrschluss auch, dass eine wahllose, willkürliche Selektion, die sich nicht an (Bewertungs-)Kriterien ausrichtet, nach denen Etwas für besser oder schlechter befunden wird, sondern bei der man sich *schlicht beliebig, ohne Präferenzen/Ablehnungen* für oder gegen Etwas, d.h. *ohne* eine zugrunde liegende (Be-)Wertung für eine verwerfende Selektion von *Irgendetwas* ausspricht, nach der hier erarbeiteten Definition keine Eugenik wäre, denn es fehlt dann das Wertungsmoment (schon auf der „*Dass*“-Ebene).

Es wurde herausgearbeitet, dass das Wertungsmoment aus einem *Motiv-/Motivations-Teil* besteht – wonach die (Be-)Wertung von Etwas stets den inneren

Grund, das handlungsleitende Motiv für die sich daran anschliessende Selektionsentscheidung bildet – und zugleich aufgezeigt, dass die Bezugspunkte und die Art der (Be-)Wertung jeweils andere sein können. Letzteres ist aber erst für die rechtsethische Bewertung der PID-Zulassung bedeutsam. Der Motiv-/Motivationsteil ist nun von Bedeutung für den und zu unterscheiden von dem sich auf die Selektionsentscheidung beziehenden *Wissens*-Teil: Gerade bei der liberalen Eugenik und auch bei der PID wird (von einer Seite) geltend gemacht (und von anderer Seite wiederum bestritten, siehe dazu unter VI. 1. b.)), dass die betroffenen Eltern kein Unwerturteil gegen kranken *Leben* als lebensunwert aussprechen, sondern ihre Selektionsentscheidung auf solche innere Gründe stützen, wonach die *Krankheit* und die damit einhergehenden Folgen und Begleitumstände für das Kind und/oder die Eltern unzumutbar seien. Zu beachten ist mit Bezug auf den *Wissens*-Teil insofern nun: Selbst wenn sich die Eltern bei ihrer selektierenden Verwerfungsentscheidung also von als menschlich verständlich und „gut“ angesehenen inneren Beweggründen und Motiven haben leiten lassen, ändert dies nichts daran, dass sie *trotz an sich „guter“ Handlungsmotive* die von ihnen entschiedene Selektion und Verwerfung eines vorgeburtlichen Lebens *notwendig in Kauf nehmen (müssen)*. D.h. die vorliegenden, an sich „guten“ Handlungsmotive (*Motiv*-Teil) ändern für den *Wissens*-Teil nichts: Auch trotz „guter“ Handlungsmotive (wie den geltend gemachten Unzumutbarkeitsgründen für das Kind und/oder die Eltern) *wissen* die Eltern von der auf ihre Entscheidung zurückgehenden Verwerfung von vorgeburtlichem Leben oder *nehmen* dies *zumindest in Kauf*. Denn die Alternative wäre allein, dass sie sich gegen die Verwerfung des vorgeburtlichen Lebens aussprechen, d.h. das kranke Kind zur Welt bringen, was sie aber bei ihrer *bewusst* durchgeführten (*zumindest in Kauf genommen*) Verwerfungsentscheidung – wenn auch innerlich motiviert durch „gute“ Handlungsgründe, wie den Unzumutbarkeitsgründen – gerade nicht tun.

Dies führt zu dem Zwischenergebnis, dass die *Selektionsentscheidung*, die von den Eltern getroffen wird und ein Merkmal der *äusseren* (Wirklichkeits-)Welt ist – vergleichbar mit den *objektiven* Merkmalen einer Rechtsnorm – auf einer *subjektiven* Ebene (nicht nur mit dem *Motiv*-Teil, sondern auch) mit dem *Wissens*-Teil verbunden ist, wonach die Selektionsentscheidung stets auch *mit Wissen* der entscheidenden Personen (im der Sprache des Rechts: mit *direktem Vorsatz ersten oder zweiten Grades* oder zumindest *Eventualvorsatz*) getroffen wird.

bbb.) *Rechtstheoretisch-definitorischer Grundbestand* und Aufbau des Eugenik-Begriffs und die Einordnung des Selektions- und Wertungsmoments

Sind mit dem *Selektionsmoment* und dem *Wertungsmoment* sowie mit dem *Motiv*-Teil und dem *Wissens*-Teil des Wertungsmoments die verschiedenen Bestandteile der Eugenikdefinition erarbeitet worden, so sollen diese nachfolgend noch einmal in ihrer Verbindung und ihrem Zusammenspiel aufgezeigt und zusammengeführt werden, um auf diese Weise den *rechtstheoretisch-definitorischen Grundbestand* des Eugenik-Begriffs zu verdeutlichen:

(1.) *Objektive Ebene: Die Selektionsentscheidung als Teil der äusseren Welt*

Auf einer objektiven Ebene – der Ebene der äusseren (Wirklichkeits-)Welt – kommt es zu einer Selektionsentscheidung, sei es (im Falle der staatlichen Eugenik) des Staates oder (im Falle der liberalen Eugenik) der individuellen Eltern.

(2.) *Subjektive Ebene: Motiv-Teil und Wissens-Teil als voneinander zu unterscheidende subjektive Anknüpfungspunkte der (objektiven) Selektionsentscheidung*

Auf einer subjektiven Ebene steht die (objektive) Selektionsentscheidung mit dem *Motiv*-Teil und dem *Wissens*-Teil in Verbindung, wobei aber zwischen dem *Motiv*-Teil und dem *Wissens*-Teil zu unterscheiden und zu trennen ist, d.h. beide dürfen nicht vermischt werden:

(2.1) *Der Wissens-Teil*

Der *Wissens*-Teil betrifft die Frage, ob die (objektiv vorliegende) Selektionsentscheidung von den entscheidenden Personen (seien es der Staat oder die Eltern) mit Wissen getroffen wurde, also, um wieder die hier nur strukturell bedeutsame strafrechtliche Parallele heranzuziehen, mit direktem Vorsatz ersten oder zweiten Grades oder zumindest mit Eventualvorsatz (Inkaufnehmen).

Insofern bleibt hinzuzufügen: In den Fällen der früheren staatlichen Eugenik und hier insbesondere der *NS-Eugenik* dürfte wohl überwiegend *direkter Vorsatz* vorgelegen haben (wobei aber auch hier *Eventualvorsatz genügt hätte*), jedenfalls dann, wenn als handlungsleitendes Motiv für die Selektionsentscheidung das ausgesprochene Unwerturteil gegen krankes Leben als „lebensunwert“ vorgelegen hat, denn diese als „Untermenschen“ bewerteten Menschen wollte man ja gerade wegen dieser Abwertung verwerfen/töten.

In den Fällen der liberalen Eugenik, in denen die individuellen Eltern die Selektionsentscheidung – wenn auch mit an sich „guten“ Handlungsmotiven – treffen, kann ebenfalls *direkter Vorsatz* gegeben sein, denn die Eltern wissen ja von der auf ihre Entscheidung zurückgehenden Verwerfung des vorgeburtlichen Lebens. Selbst wenn sich die Eltern aber – wie es in der streitigen Diskussion um die Handlungsmotive der Eltern immer wieder zu lesen ist¹⁵⁰ – darauf berufen, dass sie kein Unwerturteil gegen krankes Leben aussprechen, sondern sich von an sich „guten“ Handlungsmotiven, wie den Unzumutbarkeitsgründen haben leiten lassen, so ändern diese an sich „guten“ Handlungsgründe doch nichts daran, dass sie *trotz* dieser an sich „guten“ Handlungsgründe die auf ihre Entscheidung zurückgehende Selektion und Verwerfung des vorgeburtlichen Lebens *jedenfalls notwendig in Kauf nehmen (müssen)*. Denn ihre Alternative wäre allein, dass sie sich gegen die Verwerfung aussprechen, was sie bei ihrer Entscheidung *für* eine Selektion und Verwerfung aber gerade nicht tun. D.h. die Berufung auf an sich „gute“ Handlungsmotive, womit der *Motiv*-Teil angesprochen ist, darf mit dem *Wissens*-Teil nicht verwechselt und auch nicht vermischt werden, was in den Fachdebatten aber leider häufig geschieht.

(2.2) Der *Motiv*-Teil: Das *Wertungsmoment* in Gestalt von dessen *erster Prüfungsebene*, der „*Dass*“-Ebene des Vorliegens einer (Be-)Wertung

Neben den *Wissens*-Teil tritt auf ebenfalls subjektiver Ebene nun der *Motiv*-Teil und mit diesem *Motiv*-Teil ist das *Wertungsmoment* gemeint und angesprochen: Die (objektive) Selektionsentscheidung erfolgt nicht nur getragen von direktem oder Eventualvorsatz, sondern ist auf innerer, subjektiver Ebene geleitet von bzw. stützt sich auf bestimmte(n) (Be-)Wertungen von Etwas als „gut-schlecht“, als „besser-

¹⁵⁰ Siehe dazu unter VI. 1. a. bb.).

schlechter“ und infolge dessen als „tragbar-untragbar“, „zumutbar-unzumutbar“, „gewünscht-ungewünscht“. Diese (Be-)Wertungen fungieren mithin als *innerer Beweggrund*, als *inneres handlungsleitendes Motiv* für die anschließende Selektionsentscheidung, d.h. sie geben an, *warum* sich jemand (seien es der Staat oder die individuellen Eltern) für eine Selektion und Verwerfung entscheidet. Wird die Selektionsentscheidung also innerlich stets durch solch eine (Be-)Wertung motiviert und geleitet, wie es sich in allen Entwicklungsschritten der Eugenik von *Darwin/Galton* bis zur heutigen Zeit (mit den Ausprägungen der staatlichen und liberalen Eugenik) gezeigt hat, so macht dies das Selektionsmoment und das Wertungsmoment als die zwei *konstitutiven Definitionselemente* der Eugenik deutlich. Für die rechtstheoretische Bildung des Eugenikbegriffs ist mithin auf das Selektionsmoment und das Wertungsmoment – und zwar hier allein auf dessen *erste* Prüfungsebene: die „Dass“-Ebene des Vorliegens einer (Be-)Wertung) – abzustellen.

Zu beachten bleibt: Die *zweite* Prüfungsebene des Wertungsmoments, die nach den *konkreten Bezugspunkten* und der *Art* der (Be-)Wertung fragt – also danach, worauf sich die inneren Beweggründe für die Selektionsentscheidung stützen (etwa auf *gesundes/krankes Leben*, *Gesundheit/Krankheit*, *Unzumutbarkeit* für Kind und/oder Eltern) und ob diese als „schlecht“ und „unakzeptabel“ oder als „gut“ und „menschlich verständlich“ beurteilt werden –, gehört *nicht* zur *rechtstheoretischen* Begriffsbildung des Eugenikbegriffs, sondern betrifft erst die Frage der *rechtsethischen* Bewertung der Zulassung der PID trotz ihres eugenischen Charakters: Erst für diese *normative* Frage, *nicht* aber schon für die *rechtstheoretische Definition* des Eugenikbegriffs, spielt diese *zweite* Prüfungsebene des Wertungsmoments eine massgebliche Rolle.

b.) Varianten der Eugenik

Neben der Unterscheidung zwischen *staatlicher* und *liberaler* Eugenik als bestimmten *Varianten* der Eugenik, von denen erstere abgelehnt wird, man sich letzterer hingegen (wenn auch in streitigen Auseinandersetzungen zum Ob und Umfang) gerade auch im Zusammenhang mit der Humangenetik zu öffnen versucht, haben

sich weitere Differenzierungen zu den „*Facetten*“¹⁵¹ der Eugenik herausgebildet, die zwar nicht die konstitutive Bestimmung des Eugenikbegriffs betreffen, aber *spezielle Merkmale bestimmter Ausprägungen* der Eugenik ansprechen und zu beschreiben suchen. Als – insbesondere mit Blick auf die Einordnung der PID in die Eugenik – besonders hervorzuheben gilt hier die Unterscheidung zwischen *positiver* und *negativer* Eugenik, *autonomer* und *heteronomer* Eugenik sowie *direkter* und *indirekter* Eugenik.¹⁵²

Im Verhältnis von *positiver* und *negativer* Eugenik – diese Begrifflichkeiten werden nicht einheitlich definiert – wird erstere mit der Förderung der Ausbreitung guter Erbanlagen in Verbindung gesetzt, während letztere die Einschränkung der Ausbreitung nachteiliger Gene und deren Eliminierung betrifft.¹⁵³ Die Entscheidung, was gute und was nachteilige Gene sind, impliziert eine Wertung, die sowohl von staatlicher, kollektiver als auch von individueller Seite (etwa der betroffenen Eltern) getroffen werden kann und sich dann mit einer entsprechenden Selektionsentscheidung als Handlungsfolge verbindet. Gerade im Bereich der Humangenetik und hier auch der PID wird als Bezugspunkt der Unterscheidung zwischen *positiver* und *negativer* Eugenik häufig derjenige der (*Erb-*)*Gesundheit* und (*Erb-*)*Krankheit* angeführt: Danach geht es der *negativen* Eugenik um die Verhinderung der Verbreitung von Genen an die Nachkommen, die mit (bestimmten) *Krankheiten oder Behinderungen* in Verbindung stehen. Die *positive* Eugenik betrifft hingegen die Auswahl als positiv bewerteter Eigenschaften oder gar genetische Verbesserungen des Gesunden, d.h. von *nicht-pathologischen* Merkmalen der zukünftigen Kinder mittels Selektion oder Gentherapie, weshalb auch von *genetischem Enhancement* gesprochen wird.¹⁵⁴

Bei der Unterscheidung zwischen *autonomer* und *heteronomer* Eugenik wird danach differenziert, ob ein Mensch über seine eigenen Erbanlagen entscheidet – dann ist es autonome Eugenik – oder eine Entscheidung bezüglich der Erbanlagen eines anderen (werdenden) Menschen trifft, was heteronome Eugenik ist.¹⁵⁵ Die Un-

¹⁵¹ SORGNER 2006, S. 201 (Hervorhebung DEMKO/SEELMANN); zu Varianten der Eugenik auch SCHMIDT 2003, S. 138ff.

¹⁵² Siehe zu diesen und weiteren Fallgruppen verschiedener Facetten der Eugenik näher SORGNER 2006, S. 201ff.; dazu auch FUCHS 2008, S. 22: „Heute soll Eugenik zwar *nicht intendiert* sein, *wirkt aber* bei individuellen Entscheidungen als „*Eugenik von unten*.““ (Hervorhebung DEMKO/SEELMANN).

¹⁵³ Siehe dazu näher SORGNER 2006, S. 202f.

¹⁵⁴ Siehe dazu etwa RÜTSCHKE, 2010, S. 301f.; zur Unterscheidung von positiver und negativer Eugenik siehe auch BUCHANAN/BROCK/DANIELS 2000, S. 104ff.; SCHMIDT 2003, S. 138.

¹⁵⁵ Näher SORGNER 2006, S. 205.

terscheidung zwischen *direkter* und *indirekter* Eugenik lässt sich mit der Frage verbinden, ob es zu einer Intervention, einem verändernden Eingriff in die Gene eines werdenden Menschen kommt – angesprochen ist die Keimbahntherapie mit ihren Keimbahninterventionen –, dies sei eine *direkte* Eugenik. Wenn es aber *ohne* einen *genverändernden* Eingriff („nur“) zur Untersuchung des Genmaterials kommt und die dabei gefundenen Ergebnisse dann die nachfolgende Auswahl-/Selektionsentscheidung mitbestimmen, stelle dies eine *indirekte* Eugenik dar.¹⁵⁶

VI. Die rechtstheoretische Einordnung der PID in den Eugenik-Begriff und in die verschiedenen Varianten der Eugenik

1. Das Vorliegen der konstitutiven Grundelemente der Eugenik bei der PID: Beurteilung des Anwendungsbezugs der rechtstheoretischen Begriffsbildung der „Eugenik“ auf die PID

Die PID betrifft – wie auch die PND – die frühe vorgeburtliche Entwicklung und steht im Kontext der Humangenetik mit ihren verschiedenen gentechnologischen und reproduktionsmedizinischen Massnahmen.¹⁵⁷ Während sich die Methoden der PND auf die Untersuchung und Auskunft über die genetische Veranlagung des Embryos/Fötus während einer bereits bestehenden Schwangerschaft beziehen und die gefundenen Ergebnisse zum Erbgut des werdenden Kindes Grund für einen vorzunehmenden Schwangerschaftsabbruch sein können, kommt es bei der PID zu einer genetischen Untersuchung und Auskunft über das Erbgut im Vorfeld einer Schwangerschaft und diese Untersuchung und die daraus resultierende Auskunft können der Grund dafür sein, dass es erst gar nicht zu einer Schwangerschaft kommt: Bei der PID kommt es zu einer genetischen Untersuchung von Embryonen *in vitro*, die wenige Tage alt sind und durch extrakorporale Befruchtung erzeugt worden sind, noch vor ihrer Einpflanzung in die Gebärmutter,¹⁵⁸ wobei für die Übertragung in die Gebärmutter nur die gesunden Embryonen ausgewählt werden, während die kranken Embryonen verworfen und nicht implantiert werden. Der Gesetzentwurf zur Revision des FMedG beschreibt die PID in Art. 5a Abs. 2 als „Die Untersuchung des Erbguts

¹⁵⁶ In diesem Sinne auch RÜTSCHÉ, 2010, S. 301; zur hier etwas anderen Differenzierung zwischen direkter und indirekter Eugenik einerseits und aktiver und passiver Eugenik andererseits siehe SORGNÉR 2006, S. 206f.

¹⁵⁷ Dazu RÜTSCHÉ, 2010, S. 301; Nationaler Ethikrat 2003, S. 10.

¹⁵⁸ Siehe RÜTSCHÉ, 2010, S. 301; Nationaler Ethikrat 2003, S. 25.

von Embryonen *in vitro* (Hervorhebung im Original) und deren Auswahl nach ihrem Geschlecht oder nach anderen Eigenschaften“. ¹⁵⁹ Der Erläuternde Bericht konkretisiert wie folgt: „Die Präimplantationsdiagnostik (PID) ist ein medizinisches Verfahren, mit dem im Rahmen einer künstlichen Befruchtung Embryonen genetisch untersucht werden, bevor sie in die Gebärmutter eingebracht werden. Im Anschluss an die gewonnenen Informationen über ihre genetische Veranlagung besteht die Möglichkeit zu entscheiden, ob die einzelnen Embryonen auf die Mutter übertragen oder aber ausgesondert werden sollen.“ ¹⁶⁰

a.) Das *Selektionsmoment*

Das *Selektionsmoment* betrifft das *Entscheidungsmoment für oder gegen das Leben* von Embryonen und dieses ist sowohl bei der PID als auch bei PND sichtbar. Denn bei beiden wird – wenn auch zu unterschiedlichen Zeitpunkten, was aber an der *Entscheidung an sich* nichts ändert – eine Entscheidung getroffen, ob Nachkommen *geboren oder nicht geboren* werden sollen. ¹⁶¹

Bei der PND liegt die *Selektion* im Falle eines pathologischen Untersuchungsbefundes in der anschließenden Entscheidung über einen Schwangerschaftsabbruch: In Bezug auf den *einen* konkret betroffenen Embryo/Fötus wird über dessen (*Weiter-)*Leben oder *Nicht(weiter-)Leben* entschieden, mithin liegt hier das Selektionsmoment in der Entscheidung *für oder gegen* die *Fortsetzung* der Schwangerschaft.

Bei der PID liegt auch eine *Selektion* vor. ¹⁶² Diese manifestiert sich hier in der (wenn auch zeitlich früher liegenden) Entscheidung *für oder gegen* die *Einleitung* einer Schwangerschaft. Die Selektionsentscheidung bei der PID betrifft dabei zwei Di-

¹⁵⁹ Mitunter wird auch die in Art. 5a Abs. 1 des Entwurfs zum FMedG geregelte Untersuchung von Keimzellen zur PID gerechnet, vgl. NEK 2005, S. 7. In der politischen und ethischen Diskussion spielt diese Variante mangels Verwerfung von Embryonen aber praktisch keine Rolle.

¹⁶⁰ ERLÄUTERUNGEN 2011, S. 4.

¹⁶¹ BIOETHIKKOMMISSION 2004, S. 7: „Sowohl die PND ... als auch die PID haben eine selektive Dimension“, siehe zudem S. 13 zur Selektion bei der PID; entsprechend VAN DEN DAELE 2002, S. 1: „Tatsächlich aber wird nicht die Krankheit eines Kindes abgewendet, sondern das kranke Kind selbst. Das ist nicht ärztliche Prävention, sondern eugenische Selektion... Diese Beschreibung trifft allerdings auch für die selektive Abtreibung nach pränataler Diagnostik zu“. In diesem Sinne auch MIETH 1999, S. 82f.

¹⁶² Siehe auch RÜTSCHKE, 2010, S. 301: „selektioniert“.

mensionen:¹⁶³ Zum einen als ersten Schritt und hier im Unterschied zur PND wird eine Auswahl zwischen *mehreren* Embryonen getroffen. Zum anderen erfolgt als sich anschließender Schritt – der die PID mit der PND wiederum (mit Ausnahme des Zeitmoments) in Übereinstimmung bringt – die Wahl mit Blick auf die Entscheidung *für oder gegen deren Leben*. Aufgrund des früheren Zeitpunktes dieser Entscheidung für oder gegen das Leben der Embryonen noch *vor* Beginn der Schwangerschaft geht es in dieser Entscheidung um die erst noch vorzunehmende *Transferierung* von Embryonen mit bestimmten erwünschten Genmerkmalen und die Verwerfung von Embryonen mit unerwünschten Merkmalen – wobei der Gesetzentwurf hinsichtlich der eine Verwerfung erlaubenden Berücksichtigung von Merkmalen *Restriktionen* vornimmt und u.a. eine „Veranlagung für eine schwere Krankheit“ voraussetzt (Art. 5a Abs. 2 Bst. a).

Im Hinblick auf den ersten Schritt der Auswahl unter mehreren Embryonen wird dabei unter Rückgriff auf die *synchrone* Auswahl bei der PID und die *diachrone* Auswahl bei der PND zu Recht darauf verwiesen, dass der Unterschied zwischen der Auswahl unter mehreren zeitgleich vorliegenden Embryonen bei der PID einerseits und unter mehreren zeitlich aufeinander folgenden Embryonen bei mehreren Schwangerschaften im Falle der PND andererseits für das Vorliegen einer Selektion nicht von Relevanz sei.¹⁶⁴

Das *Selektionsmoment als solches* im Sinne des Vorliegens einer *Entscheidung für oder gegen das Leben* von Nachkommen – und hier noch unabhängig davon betrachtet, ob mit dieser Entscheidung an sich auch eine *Wertung* über *lebenswertes* oder *nicht lebenswertes* Leben getroffen wird (oder nicht) – ist bei der PID also zu bejahen und lässt sich wie auch bei der PND nicht ernsthaft bestreiten (und wird auch nicht ernsthaft bestritten, sondern vielmehr nur häufig ungenau mit dem Wertungsmoment vermischt): Auch vom Deutschen Ethikrat wird insofern klar konstatiert, es sei „(u)nbestreitbar..., dass im Falle einer PID eine Auswahlentscheidung getroffen wird“.¹⁶⁵ Bejaht wird das Vorliegen einer Selektion bei der PID auch im

¹⁶³ Darauf auch verweisend BIRNBACHER, 2005, S. 32: „wird bei der PDG nicht nur eine *Wahl*, sondern eine *Auswahl* getroffen“ (Hervorhebung im Original), der dieser Selektionsentscheidung aber „schwerwiegende Werte und Interessen der Eltern“ gegenüberstellt und sie für eine insgesamt positive Bewertung ausschlaggebend sein lässt.

¹⁶⁴ Siehe dazu GUTMANN 2005, S. 163; siehe dazu auch unter VII. 2.) (dritter geltend gemachter Unterschied).

¹⁶⁵ DEUTSCHER ETHIKRAT 2011, S. 60; siehe zudem NATIONALER ETHIKRAT 2003, S. 128: Selektion als „zunächst neutrales Synonym für „Auswahl“ ...“, die die Frage betrifft, ob Nachkommen mit oder ohne bestimmte Merkmale

Schrifttum¹⁶⁶ und zu Recht wird darauf hingewiesen, dass, wollte man der Frau/den Eltern schon die Selektion *an sich* und *schlechthin* verbieten, dies zur Konsequenz haben muss, dass auch die PND und die Möglichkeit eines Schwangerschaftsabbruchs verboten werden müsste. Gerade ein Schwangerschaftsabbruch ist (unter bestimmten Voraussetzungen) jedoch bereits heute rechtlich erlaubt und die damit *notwendig einhergehende Selektionsentscheidung für oder gegen das Leben* des Embryos/Fötus hat in der Gesellschaft bereits moralische und sogar rechtliche Akzeptanz gefunden, und dies, obwohl die Entscheidung gegen das Zum-Leben-Bringen des Embryos in einem bereits fortgeschritteneren Stadium getroffen wird als bei der PID.¹⁶⁷ Das Selektionsmoment ist also nicht erst und nicht nur ein Problem der PID, sondern war und ist bereits ein solches der PND und des Schwangerschaftsabbruchs¹⁶⁸ und die Entscheidung für die Akzeptanz einer solchen Selektion (bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen) ist von der Gesellschaft und auch vom Recht bereits getroffen worden.¹⁶⁹

Lässt sich das Vorliegen des ersten Grundelements der Eugenik im Gestalt des *Selektionsmoments* bei der PID mithin nicht in Frage stellen, so ist die *genaue Ausgestaltung* des zweiten Grundelements in Gestalt des *Wertungsmoments* nun Gegenstand verschiedener Begründungsmuster und kontroverser Beurteilungen:

b.) Das Wertungsmoment

aa.) Erste Meinung, die sich für das Vorliegen eines Unwerturteils gegen krankes Leben ausspricht und deren Beurteilung

aaa.) Angeführte Begründungslinien der ersten Meinung

„... geboren oder nicht geboren werden“, liege bei der PID und der PND mit anschliessendem Schwangerschaftsabbruch vor.

¹⁶⁶ Siehe etwa GUTMANN 2005, S. 163; VAN DEN DAELE 2005, S. 207: „Der Schatten der *Selektion* liegt über *allen* Formen vorgeburtlicher Diagnostik ...“ und weiter heisst es zur PID: „'Geeignete' Embryonen werden eingepflanzt, die anderen werden verworfen. Bei der pränatalen Diagnostik (PND) wird nach Eintritt der Schwangerschaft ausgewählt. Ein betroffener Fötus wird durch Schwangerschaftsabbruch von der Geburt ausgeschlossen“ (Hervorhebung DEMKO/SEELMANN); SCHNEIDER 2002, S. 103f.; nach VOLZ 2003, S. 32 ist „die Selektion intentionaler Bestandteil“ der PID.

¹⁶⁷ Dazu auch NATIONALER ETHIKRAT 2003, S. 129; SCHNEIDER 2002, S. 244ff.; FERDINAND 2011, S. 185.

¹⁶⁸ Dazu auch GUTMANN 2005, S. 163.

¹⁶⁹ Deutlich auch VAN DEN DAELE 2005, S. 209: „Vorgeburtliche Selektion ist eine Realität in der Gesellschaft, und zwar unabhängig davon, ob die heftig umstrittene PID bei uns zugelassen wird oder nicht“.

Gegen die Zulassung der PID wird eingewendet, dass diese mit einer bezweckten „Qualitätskontrolle“¹⁷⁰ von Embryonen und mit einem *Unwerturteil* einhergehe, wonach den genetisch geschädigten Embryonen ein geringerer Lebenswert zugesprochen werde und die Selektion daher mit der Wertung „lebensunwertes Leben“ einhergehe.¹⁷¹ Dieses Unwerturteil wird dabei auf der motivationalen Ebene und hier als innerer Beweggrund, als Motiv, teils sogar als Hauptmotiv der die Selektionsentscheidung treffenden Eltern gesehen, wonach diese den genetisch kranken Embryonen einen geringeren oder gar keinen Lebenswert zusprechen und eben diese (Ab-)Wertung als „lebensunwert“ der Grund für ihre Selektionsentscheidung (die Verwerfung des kranken Embryos bei der PID) sei.¹⁷²

bbb.) Zur Beurteilung dieser Begründungslinien

Gegen diese Ansicht ist einzuwenden, dass mit ihr eine nicht (empirisch) belegte und ungerechtfertigte *Pauschalisierung* sowie *Unterstellung* einhergeht, wonach schlicht alle Eltern, die sich für eine selektierende Verwerfung vorgeburtlichen Lebens aussprechen, dabei innerlich geleitet sind von dem Beweggrund, dass sie krankes *Leben* (seien es etwa kranke *Embryonen* und/oder kranke *Menschen*) für lebensunwert halten. In einer solchen zu grob gehaltenen Begründung wird nicht hinreichend nach den verschiedenen möglichen Handlungsmotiven der jeweils konkret entscheidenden Eltern gesucht und infolge dessen zwischen diesen auch nicht differenziert. Den betroffenen Eltern wird mithin ein Pauschalvorwurf gemacht, ohne dass man deren konkrete Einzelmotive genauer betrachtet. Auch wenn es im Einzelfall sein kann, dass betroffene Eltern ihre Selektionsentscheidung auf den inneren Grund eines Unwerturteils gegen krankes Leben stützen, ist dies nicht bei allen Eltern der Fall, sondern andere Handlungsgründe – wie etwa Unzumutbarkeiten für das zukünftige

¹⁷⁰ U.a. DEUTSCHER ETHIKRAT 2011, S.116 (Minderheitsvotum)

¹⁷¹ Siehe dazu etwa AMBÜHL 2011, S. 38; STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHÄER 2009, S. 126: „Urteil über den Lebenswert eines anderen Menschen getroffen“, „droht ... eine Definition davon, was ein lebenswertes oder auch lebensunwertes Leben ist“;

¹⁷² NATIONALER ETHIKRAT 2003, S. 84: Über die Betroffenen wird nach Auffassung einer Seite der Debatte ein „Unwerturteil“ gefällt. Nach DEUTSCHER ETHIKRAT 2011, S. 116 (Minderheitsposition) ist bei der PID „die Absicht, einen geschädigten Embryo zu verwerfen, von Anfang an handlungsleitend“. So auch VOLZ 2003, S. 32, wonach der Aussonderung eines Embryos bei der PID „eine eindeutig negative Bewertung von Behinderung und Krankheit zugrunde“ liegt. Weiter heisst es auf S. 34, es fände „eine Negativbewertung nicht mehr nur der Behinderung oder Krankheit statt, sondern des gesamten werdenden Menschen.“

tige Kind und/oder sie selbst – sind für sie bestimmend.¹⁷³ Auf eben solche anderen Handlungsgründe verweist nun die zweite Ansicht:

bb.) Zweite Meinung, die sich gegen das Vorliegen eines Unwerturteils gegen krankes *Leben* ausspricht und deren Beurteilung

aaa.) Angeführte Begründungslinien der zweiten Meinung

Gegen diesen Vorwurf, dass die betroffene Frau/die betroffenen Eltern – sowie die beteiligten Ärzte – mit ihrer Selektionsentscheidung zugleich und notwendigerweise ein Unwerturteil gegen krankes Leben aussprechen und kranke Embryonen und/oder kranke Menschen als geringer bzw. gar nicht für lebenswert halten, wenden sich mit unterschiedlichen Begründungen nun andere Stimmen, wobei die nachfolgend angeführten Begründungslinien häufig *zusammen* genannt werden:

So liesse sich an eine Trennung zwischen der *Krankheit*, der *Behinderung* einerseits und dem *kranken, behinderten (zukünftigen) Menschen* andererseits denken.¹⁷⁴ Eine bestimmte *Krankheit* nicht zu wollen und eine *Krankheit* gegenüber der *Gesundheit* als „schlechter“ und infolge unerwünscht zu bewerten, hiesse dabei jedoch *nicht* zugleich, automatisch und notwendig, dass man sich auch abwertend gegen dem *Lebenswert* von krankem *Leben* (kranken Embryonen/kranken Menschen) ausspricht: Man kann eine *Krankheit* als „schlechter“ als *Gesundheit* bewerten und diese *Krankheit* nicht wollen und dennoch den von dieser *Krankheit* betroffenen *Embryonen/Menschen* einen *vollen Lebenswert* zuerkennen. Hinzufügen liesse sich dem noch der zeitliche Gesichtspunkt, dass es bei der PID um die Verhinderung *zukünftiger* kranker, behinderter Menschen geht, womit aber keine Aussage zum Lebensunwertsein der *bereits lebenden* kranken und behinderten Menschen getroffen wird.

¹⁷³ Zur Bedeutung von Elementen der Verantwortungs- und Mitleidsethik in empirischen Umfragen vgl. KOLLEK/LEMKE 2008, S. 229f.; KRONES/RICHTER 2003, S. 242f. besonders zur empfundenen Unzumutbarkeit bei betroffenen Paaren; zu empirischen Untersuchungen bzgl. der Empfindungen betroffener Paare gegenüber der PID vgl. auch die Nachweise bei SUTTER 2006, S. 297ff.

¹⁷⁴ U.a. LENZEN 2006, S. 13; LATSIOU 2008, S. 230, wonach sich die Selektion bei der PID an den gegenwärtigen Interessen der betroffenen Eltern orientiere, nicht aber ein Urteil über den Lebenswert des behinderten oder kranken zukünftigen Kindes gefällt werde.

Angeführt wird auch, dass nicht ein Unwerturteil über krankes Leben der inneren Beweggrund der betroffenen Eltern für ihre Selektionsentscheidung sei, sondern vielmehr gerade umgekehrt sei ihr primäres, eigentliches *Ziel* bzw. der Hauptzweck, dass bei der PID (und auch der PND) keine genetische Schädigung festgestellt werde und einem zukünftigen menschlichen Leben daher zur Geburt verholfen werden soll.¹⁷⁵ Für die Eltern bestimmend sei also bei der PID gerade der Wunsch einer *Herbeiführung* einer Schwangerschaft, wohingegen die Verwerfung der Embryonen bei festgestelltem pathologische Befund nicht ihr Ziel, erst recht nicht ihr Hauptziel sei, sondern diese Verwerfung erbkranker Embryonen als ein an sich nicht erwünschter und nicht angestrebter Schritt lediglich *in Kauf genommen* werde.¹⁷⁶

Ein weiteres Begründungsmuster, mit dem man sich gegen den Vorwurf eines Unwerturteils gegen als „lebensunwert“ bewertetes krankes oder behindertes menschliches Leben richtet, führt zusätzliche Einstellungen, Wünsche und Ziele der betroffenen Eltern in die Diskussion ein:

So beruft man sich zum einen auf die Freiheit zur Führung eines selbstbestimmtes Leben und hier auf die *Fortpflanzungsfreiheit*, die *reproduktive Autonomie*, nach der es den betroffenen Paare darum ginge, selbst die Entscheidung treffen zu können, ein krankes oder behindertes Kind zu bekommen oder nicht zu bekommen.¹⁷⁷

Zum anderen wird der Gesichtspunkt der *Unzumutbarkeit* für das *zukünftige Kind* und/oder für die *betroffenen Eltern* angeführt:

Anliegen und Handlungsmotiv der sich für eine Verwerfung des (erb)kranken Embryos entscheidenden Eltern sei es einerseits, dem zukünftigen Kind das *Leid ersparen* zu wollen, das mit der (Erb-)Krankheit einherginge. Die Selektionsentscheidung findet damit ihren inneren Beweggrund in einer *mitleidsethischen* Einstellung, die auf Leidvermeidung ausgerichtet ist, indem man dem Kind etwa lebenslange Schmerzen oder ein lebenslanges Angewiesensein auf Pflege ersparen möchte.¹⁷⁸

¹⁷⁵ Dazu näher NATIONALER ETHIKRAT 2003, S. 128f.; ebenso DEUTSCHER ETHIKRAT 2011, S. 86; GUTMANN 2005, S. 164; RIHA 2008, S. 59, wonach es den Paaren nicht um das Töten gehe, sondern um ein lebendiges Kind.

¹⁷⁶ Dazu näher NATIONALER ETHIKRAT 2003, S. 128f.: „lediglich in Kauf genommenes Mittel“ (S. 128); ebenso DEUTSCHER ETHIKRAT 2011, S. 86: „der an sich gar nicht erwünschte Schritt in Kauf genommen werden“; GUTMANN 2005, S. 164.

¹⁷⁷ Dazu auch im Zusammenhang mit der PND VAN DEN DAELE 2005, S. 208.

¹⁷⁸ Dazu näher STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHÄER 2009, S. 125f.; so auch KRAMAR, 2008, S. 112-114 (113).

Kritisch wird der Berufung auf eine kindesbezogene Unzumutbarkeit dabei wiederum von anderer Seite entgegengehalten, dass das krankheitsbedingte Leid eine „subjektive Größe“¹⁷⁹ sei, die nur jeder Mensch für sich selbst beurteilen könne, so dass hier die Gefahr einer paternalistischen und unzulässigen Fremdeinschätzung des Leides für das zukünftige Kind durch die Eltern bestehe.¹⁸⁰

Neben der *kindesbezogenen* Unzumutbarkeit wird zudem (auch oder nur) die *Unzumutbarkeit für die betroffenen Eltern* angeführt, welche es sich aus verschiedenen Gründen – sei es aus physischen, psychischen, zeitlichen, finanziellen oder anderen Gründen – *nicht zutrauen* oder *zumuten möchten*, ein krankes Kind grosszuziehen, etwa weil die Eltern bereits ein krankes Kind haben.¹⁸¹ Kritiker der PID stellen diesem *elternbezogenen* Unzumutbarkeitsgrund die möglichen Alternativen (etwa) der Kinderlosigkeit oder der Adoption entgegen,¹⁸² was von Befürwortern der PID wiederum mit der Begründung abgelehnt wird, dass der Verweis auf solche Alternativen die Fortpflanzungsfreiheit der Frau/der Eltern und ihren damit verbundenen Wunsch nach einem gesunden Kind vernachlässige.¹⁸³

bbb.) Zur Beurteilung dieser Begründungslinien

Zugute zu halten ist dieser Begründung, dass nicht in einer verallgemeinernden Pauschalunterstellung allen betroffenen Eltern zugeschrieben wird, sie hätten sich bei ihrer Selektionsentscheidung von einem Unwerturteil gegen krankes Leben leiten lassen. Vielmehr werden verschiedene Handlungsmotive beachtet, welche für Eltern innerlich bestimmend für ihre sich darauf stützende anschließende Selektions- und Verwerfungsentscheidung sein können.

Wird in der ersten Meinung mit dem den Eltern zugeschriebenen Unwerturteil gegen krankes Leben ein als „schlecht“ und „unakzeptabel“ angesehenes Hand-

¹⁷⁹ STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHÄER 2009, S. 126.

¹⁸⁰ Dazu näher STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHÄER 2009, S. 126. RIHA 2008, S. 59: „Für sich selbst kann bzw. darf man definieren, was unzumutbar ist, nicht aber für jemand Anderen, und sei es das eigene Kind.“

¹⁸¹ Dazu näher STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHÄER 2009, S. 125f.; REISS 2006, S. 59 spricht gar von einer Gesundheitsgefährdung der Mutter durch die psychische Belastung, die mit dem Gedanken, ein behindertes Kind auszutragen und zu pflegen, einhergehe.

¹⁸² Dazu näher STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHÄER 2009, S. 125f..

¹⁸³ REISS 2006, S. 59, wonach ein Verbot der PID den Kinderwunsch eines Paares insofern beeinträchtige, dass ihm nur die Entscheidung zwischen dem Risiko eines behinderten Kindes oder des Verzichts auf ein Kind bliebe.

lungsmotiv unterstellt, so hebt die zweite Meinung auf als „gut“, „menschlich verständlich“ und als „zu akzeptieren“ angesehene Handlungsmotive ab. Insofern ist nun darauf hinzuweisen, dass – wie oben ausführlich dargelegt wurde (siehe unter V. 3. a.) aa.) – die Frage, *welchen Bezugspunkt* die (Be-)Wertung (*Leben, Krankheit, Unzumutbarkeit*) hat und von *welcher Art* diese ist (ob eine als „schlecht“ oder als „gut“ angesehene), *keine* Frage der *rechtstheoretischen* Bildung des Eugenikbegriffs ist, sondern vielmehr zur *rechtsethischen* Bewertung der normativen Zulassung der PID trotz ihres eugenischen Charakters gehört. Dies darf auch im Rahmen der zweiten Meinung nicht unbeachtet bleiben, könnte man doch ansonsten den Anschein gewinnen, dass das Anführen der hier „guten“ Handlungsmotive bedeuten solle, dass keine Eugenik vorliege. Dies nun wiederum wäre jedoch als ein im Ergebnis *falscher* Schluss abzulehnen, würde hier doch unberücksichtigt bleiben, dass *auch* bei Vorliegen der an sich „guten“ Handlungsmotive (z.B. *Krankheit/Unzumutbarkeit*) dennoch das *Selektionsmoment* und das *Wertungsmoment* in Gestalt von dessen *erster* Prüfungsebene, der „Dass“-Ebene des Vorliegens einer Wertung, gegeben und d.h. damit die *zwei konstitutiven Definitionsgrundelemente des Eugenikbegriffs* zu *bejahen* sind. Denn auch hier bei den von der zweiten Meinung genannten Handlungsmotiven kommt es zu einer (Be-)Wertung von „Etwas“ als gut-schlecht, besser-schlechter, sei es der *Gesundheit* im Vergleich zur *Krankheit* oder sei es der sich aus der Krankheit herleitenden Leidvermeidung für das Kind und/oder der Vermeidung von untragbaren Notlagen für die Eltern im Vergleich zum Leid für das Kind und/oder zu den untragbaren Notlagen für die Eltern.

„Dass“ damit auch hier bei den an sich „guten“ Handlungsmotiven eine (Be-)Wertung vorliegt, ist folglich zu bejahen. Das bedeutet wiederum, dass wegen des Gegebenseins von Selektionsmoment und Wertungsmoment (in Gestalt von dessen „Dass“-Ebene) der *eugenische* Charakter der PID auch hier bei den an sich „guten“ Handlungsmotiven – ebenso wie bei dem als „schlecht“ bewerteten Handlungsmotiv des Unwerturteils gegen krankes Leben nach der ersten Meinung – zu bejahen ist. Die Berufung auf das eine Mal als „schlecht“ und das andere Mal als „gut“ angesehene Handlungsmotive nach der ersten bzw. zweiten Meinung ist mithin erst und nur von Bedeutung für die *rechtsethische* Beurteilung der normativen Zulassung der PID, ändert aber nichts daran, dass in beiden Fällen – den „guten“ und den „schlechten“ Handlungsmotiven – die PID *rechtstheoretisch* dem *Eugenikbegriff* zuzuordnen ist.

Weiterhin ist in Bezug auf die zweite Meinung zu beachten, dass ihr Hinweis auf das „lediglich Inkaufnehmen der an sich unerwünschten Verwerfung des kranken Embryos“ auch korrekt eingeordnet wird: Denn auch dieser Hinweis ändert nichts daran, „dass“ eine Wertung vorliegt, betrifft dieser Hinweis doch überhaupt nicht den *Motiv*-Teil (mit dessen Wertungsmoment auf der „Dass“-Ebene), sondern vielmehr den *Wissens*-Teil als zweites Element auf subjektiver Ebene (siehe dazu unter V. 3. a.) bb.)). Obwohl und auch wenn die Verwerfung des kranken Embryos von den Eltern nicht gewünscht ist und ihnen gar innere Gewissensnöte macht, nehmen sie – *wenn* sie sich *für* eine Selektion geleitet durch innere Handlungsmotive, wie etwa Kindes-/elternbezogene Unzumutbarkeit entscheiden – dennoch die Verwerfung des kranken Embryos notwendig in Kauf. Die Selektionsentscheidung ist damit auf subjektiver Ebene sowohl mit dem *Motiv*-Teil (dem Wertungsmoment in Gestalt der „Dass“-Ebene des Vorliegens einer Wertung) als auch mit dem *Wissens*-Teil verbunden.

c.) Gesamtergebnis zur *rechtstheoretischen* Einordnung der PID in den Eugenikbegriff unter Beachtung der beiden konstitutiven Grundelemente

Die vorangehenden Ausführungen haben gezeigt, dass bei der PID sowohl das *Selektionsmoment* als auch das *Wertungsmoment* und damit die zwei konstitutiven Definitionsgrundelemente der Eugenik gegeben sind. Die PID ist damit *rechtstheoretisch* unter den Eugenikbegriff – wie er hier herausgearbeitet wurde – einzuordnen und als Eugenik zu bezeichnen.

Die von den Eltern getroffene *Selektionsentscheidung* ist auf subjektiver Ebene mit dem *Wissens*-Teil, *zumindest in Form einer Inkaufnahme* der Verwerfung kranker Embryonen, sowie mit dem *Motiv*-Teil verbunden. Letzterer kennzeichnet das *Wertungsmoment*, welches – wie unter VI. 1. b.) bb.) bbb.) herausgearbeitet wurde – sowohl im Falle als „schlecht“ angesehener Handlungsmotive (wie dem Unwerturteil gegen krankes Leben) als auch im Falle als „gut“ angesehener Handlungsmotive (wie *Krankheit* / Kindes- und/oder elternbezogene *Unzumutbarkeit*) gegeben ist: In beiden Fällen ist zu beachten und zu bejahen, „dass“ eine Wertung vorliegt und der anschließenden Selektions- und Verwerfungsentscheidung als handlungsleitendes Motiv zugrunde liegt. Kommt es für die *rechtstheoretische* Begriffsbil-

derung von Eugenik neben dem *Selektionsmoment* auf das *Wertungsmoment*, und zwar in Gestalt von dessen *erster* Prüfungsebene, der „Dass“-Ebene des Vorliegens einer Wertung (welche hier bejaht wurde) an und ist die PID daher aufgrund der hier herausgearbeiteten Kriterien als Eugenik zu bezeichnen, so betrifft die Frage der „*guten*“ bzw. „*schlechten*“ Handlungsmotive die anschließende *rechtsethische* Beurteilung der *normativen* Zulassung der PID *trotz* ihres eugenischen Charakters. Dieser letzteren Frage wird unter VII. näher nachgegangen.

2. Einordnung der PID in die verschiedenen *Varianten* der Eugenik

Hinsichtlich der Unterscheidung zwischen „alter“ *staatlicher* und „neuer“ *liberaler* Eugenik ist die PID nicht der staatlichen Eugenik und hier erst recht nicht der NS-Eugenik, sondern ist der „neuen“ liberalen Eugenik zuzuordnen.

Soweit, wie es der Entwurf zur neuen PID-Regelung vom 28.06.2011 vorsieht, eine Beschränkung der PID auf eine solche *nur* bei *Krankheitsbezug* gegeben ist, ist die PID der *negativen* Eugenik zuzuordnen. Die *Ablehnung* der PID *ausserhalb* eines solchen Krankheitsbezugs – etwa mit Blick auf die Untersuchung des Geschlechts oder anderer Eigenschaften oder zur Forschung –, wie es aus Art. 119 Abs. 2 Bst. c des Entwurfs für die Änderung der Verfassungsbestimmung und aus Art. 5 a des Entwurfs des FMedG hervorgeht, zeigt, dass die PID *nicht* der Variante der *positiven* (Enhancement-) Eugenik geöffnet werden, sondern dass sich die PID mit dem geforderten Krankheitsbezug auf die *negative* Eugenik begrenzen soll.

Da sich die Entscheidung des betroffenen Paares auf ihr zukünftiges Kind und dessen Leben oder Nichtleben, d.h. auf ein anderes menschliches Lebewesen bezieht, gehört die PID zur *heteronomen* Eugenik.

Die PID ist zudem der *indirekten* Eugenik zuzuordnen, da und soweit es bei ihr zu keinem verändernden Eingriff in die Gene eines werdenden Menschen kommt.

VII. Exkurs: Die Frage nach dem Verhältnis zwischen PID und PND in Hinblick auf deren (grössere oder geringere) Öffnung für eugenische Tendenzen

1. Einleitung in die Problemstellung

Aufgezeigt wurde, dass sich bei der PID – ebenso wie bei der PND – die eugenischen Grundelemente wiederfinden und beide somit für eugenische Tendenzen offen stehen („Dass“-Ebene). Der damit angesprochene und häufig kritisch geltend gemachte *Wertungswiderspruch* zwischen einer Zulassung der PND und einer Nichtzulassung der PID steht mit Blick auf die bisherige schweizerische Regelung mit ihrem Verbot der PID auch hier als Fragestellung im Raum, die der genaueren Untersuchung bedarf.¹⁸⁴

Auch in der Entscheidung des deutschen Bundesgerichtshofs von 2010, in welcher er die PID für zulässig erklärt, ist ein zugrunde liegendes Argument zugunsten der Zulassung der PID, dass angesichts der rechtlichen Zulässigkeit von PND und Schwangerschaftsabbruch die Nichtzulassung der PID widersprüchlich wäre.¹⁸⁵ Dieses Argument, mit dem ein Wertungswiderspruch zwischen PID und PND ausgeräumt werden soll, hat eine grosse Bedeutung für die Frage der Zulassung der PID und für die Frage nach Zulassungsregelungen für die PID in Entsprechung oder zumindest in Anlehnung an die PND. Ein Wertungswiderspruch würde nur dann nicht bestehen – mit der Folge, dass ein Verbot der PID und die Zulassung der PND nicht widersprüchlich wären und so nebeneinander bestehen könnten – wenn es signifikante Unterschiede zwischen der PID und der PND gäbe, die zudem zugleich auch von normativer Relevanz wären. Im Folgenden werden daher die geltend gemachten und auch hier umstrittenen Unterschiede zwischen PID und PND vertieft sowie auf ihre normative Relevanz hin geprüft, um auf diese Weise zu ermitteln, ob die PID in der Gefahr steht, sich *leichter und/oder schneller* den eugenischen Tendenzen zu öffnen als die PND mit anschliessendem Schwangerschaftsabbruch. Die nachfolgend zu untersuchende Frage ist also, ob sich die PID in einem *höheren Masse* als die PND der Eugenik öffnet, die Gefahr der Umsetzung eugenischer Vorstellungen bei der PID also *grösser* ist als bei der PND.

¹⁸⁴ Zur Problematik des Wertungswiderspruchs (PID versus PND) im Bereich des Embryonenschutzes allgemein vgl. BÜRGIN 2011, S. 55f.; SCHMIDT 2003, S. 64ff.; siehe ausserdem etwa STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHÄER 2009, S. 128f.; HAKER 2004, S. 151ff.; SCHNEIDER 2002, S. 244ff.; BÖCHER 2004, S. 129ff.

¹⁸⁵ BGHSt 55, 206 (vom 06.07.2010).

2. Argumente *pro und contra bestehende Unterschiede* zwischen PID und PND

Die geltend gemachten Unterschiede zwischen PID und PND sind nachfolgend zusammenzufassen und hierbei im Kontext der gegen sie angeführten Gegenargumente zu betrachten, um auf diese Weise zugleich Aussagen zur *normativen Relevanz* der geltend gemachten und strittig beurteilten Unterschiede machen zu können.

Erster geltend gemachter Unterschied: Bei der PND bestehe bereits eine *emotionale Verbindung* zwischen der Schwangeren und dem Embryo oder Fötus, bei der PID bestehe noch eine „distanzierende Rationalität“.¹⁸⁶ In der Stellungnahme der NEK von 2007 wird noch ergänzt, dass die Frau und der Mann im Fall einer bereits bestehenden Schwangerschaft dem Fötus gegenüber möglicherweise „eine *höhere Fürsorgepflicht*“¹⁸⁷ empfinden als gegenüber dem frühen Embryo im Fall der PID, d.h. dass das Paar im Falle der PND eine *grössere emotionale Nähe und Bindung* zu dem Embryo/Fötus aufgebaut hätte als bei der PID.¹⁸⁸

Damit soll offenbar gesagt werden, dass im Fall der PID die Wahrscheinlichkeit einer Entscheidung gegen den Embryo mit einer genetischen Abweichung aufgrund einer geringeren emotionalen Bindung und einer als geringer empfundenen Fürsorgepflicht grösser sei als bei der PND. In der Debatte in Deutschland sind diese Unterschiede besonders hervorgehoben worden in der Stellungnahme des Ethikrats von 2003. Beim Schwangerschaftsabbruch bestehe ein „Spannungsverhältnis zwischen zwei geschützten Leben“, bei der PID aber fehle es „an der körperlichen Einheit von Frau und Kind“.¹⁸⁹

Gegen diesen geltend gemachten Unterschied wird angeführt, dass sich zwar nicht ausschliessen lasse, dass eine Frau/ein Paar zu einem Fötus, den die Frau bereits in sich trägt, zu dem sie damit eine auch körperliche Nähe aufgebaut hat und

¹⁸⁶ RUPPEL/ MIETH, 1998, S. 373; HAKER 2002, S. 233; EIBACH 2003, S. 443; zu diesem Argument FUMAGALLI 2006, S. 275ff.

¹⁸⁷ NEK 2007, S. 8.

¹⁸⁸ SCHOCKENHOFF 2000, S. 97.

¹⁸⁹ NATIONALER ETHIKRAT 2003, S. 86f.

der in seinen (mittels Ultraschall auch äusserlich sichtbar werdenden) Formen immer mehr einem kleinen Menschen ähnelt, eine grössere emotionale Nähe und Verbundenheit entwickelt als zu einem – wie es häufig zu lesen ist – „kleinen Zellhaufen“ in einer Petrischale.¹⁹⁰ Dies bedeute aber *nicht* und darf nicht dahingehend verstanden oder gar als Vorwurf an die Frau/das Paar gerichtet werden, dass die Frau/das Paar im Falle einer PID überhaupt keine emotionale Verbindung zu ihrem/seinem zukünftigen Kind aufgebaut habe und rein rational-distanziert an die PID herangehen würde.¹⁹¹ Denn dies würde verkennen, dass Ausgangspunkt und Motiv der Entscheidung des Paares für eine PID der grosse Wunsch nach einem Kind ist.¹⁹² Für diesen Kinderwunsch nehme die Frau zudem die grossen Belastungen auf sich, die mit einer PID und dem vorausgehenden IVF-Verfahren verbunden seien, was eine Frau „kaum ohne Not“¹⁹³ und ohne emotionale Verknüpfung mit ihrem grossen Kinderwunsch tun werde.¹⁹⁴ Bezweifelt wird zudem, ob bei der PND tatsächlich eine grössere emotionale Nähe vorliege, lässt sich doch auch hier nicht ausschliessen, dass eine Frau – insbesondere wenn sie vielleicht schon ein krankes Kind geboren hat und nun aus Unzumutbarkeitsgründen die Geburt eines weiteren kranken Kindes ausschliessen möchte – bis zum Vorliegen des PND-Ergebnis auf „emotionale Distanz“¹⁹⁵ zu ihrer Schwangerschaft und dem Embryo/Fötus in ihrem Leib geht.

Und nicht zuletzt wird (ebenso zu Recht) geltend gemacht, dass es *ethisch nicht korrekt* sei (mit der Folge, dass dies *kein* gültiges Argument gegen die PID darstelle), einer Frau eine geringere emotionale Bindung als Grund für die Verweigerung der PID vorzuwerfen und mit Blick auf eine als *zulässig* angesehene Selektionsentscheidung im Hinblick auf einen kranken Embryo von der Frau/dem Paar dann zu verlangen, dass – mit dem Eingehen einer Schwangerschaft – zunächst eine wirkliche, (durch die Schwangerschaft auch körperlich fühlbare) eigentliche Konfliktlage *erst erzeugt* werde oder der Konflikt mit *grösseren traumatischen inneren Auseinan-*

¹⁹⁰ Siehe auch STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHÄER 2009, S. 129, wonach die „emotionale Belastung für die Mutter *möglicherweise* geringer sei“ (Hervorhebung DEMKO/SEELMANN).

¹⁹¹ Ebenso STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHÄER 2009, S. 129: „Belastungen für die Mutter (dürfen) nicht heruntergespielt werden“.

¹⁹² RIHA 2008, 59.

¹⁹³ NATIONALER ETHIKRAT, 2003, S. 130; BÖCHER 2004, S. 56 verweist auf eine englische Studie von 1997, wonach nur ein Drittel der befragten Paare trotz bestehendem Erbkrankheitsrisiko die PID der PND vorziehen würden. Die Ursachen seien neben den Risiken und Kosten des PID-Verfahrens auch die physische und psychische Belastung, da es sich hierbei zumeist um fruchtbare Paare handle.

¹⁹⁴ Dazu auch STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHÄER 2009, S. 128f.

¹⁹⁵ NATIONALER ETHIKRAT, 2003, S. 130; zur „Schwangerschaft auf Probe“ vor der PND vgl. ERLÄUTERUNGEN 2011, S. 24; Wallner (2010), S. 51.

dersetzungen einhergehen müsse.¹⁹⁶ Ist eines der medizinethischen Prinzipien das der *Leidvermeidung*, so kann es ethisch nicht korrekt sein, dass die Frau/das Paar unter dem – seinerseits ungestützten und auf „wackeligen Füßen“ stehenden – Vorwurf einer geringeren emotionalen Distanz dazu angehalten werde, einen noch tragischeren Konflikt durch Eingehen einer Schwangerschaft zu erzeugen oder zu verstärken. Vielmehr umgekehrt sei die Entlastung der Frau/des Paares von den leidbringenden emotionalen, psychischen und physischen Belastungen, die für die Frau im Falle einer PND mit anschliessendem Schwangerschaftsabbruch entstehen, gerade der Vorteil der PID, welche als „zeitlich vorverlegte PND“¹⁹⁷ verstanden, als „kleinere(s) Übel“¹⁹⁸ angesehen und in einer Analogie zur PND behandelt wird.¹⁹⁹

Zusammenfassend ist zu sagen: *Zwar* spricht eine geringere emotionale Distanz, *wenn* sie denn vorliegt (was sich eben nicht allgemein gültig sagen lässt, was von der Gegenmeinung bezweifelt wird und was sich erst recht nicht als Vorwurf an die Frau/das Paar richten lässt), dafür, dass die Hemmschwelle der Frau/des Paares für eine Verwerfungsentscheidung eines kranken Embryos geringer ist und sich so die PID der Eugenik schneller öffnet. *Jedoch* treten die angeführten Gegenargumente dem Einwand geringerer Emotionalität bei der PID (mit guten Gründen) entgegen: Zu bedenken gegeben werden (etwa) die u.U. gegebene emotionale Distanz auch bei der PND und die Unsicherheit, ob bei der PID tatsächlich ein geringeres emotionales Involviertsein vorliegt, gerade auch wegen der grossen Belastungen, welche die Frau bei der PID und der künstlichen Befruchtung auf sich nimmt. Nicht zuletzt ist wichtig, dass von der Frau/dem Paar nicht eine „Leidvermehrung“ in Form des erst noch Erzeugens oder Verstärkens eines Konflikts erwartet werden könne.

Die Gegenargumente *stellen also bereits in Zweifel*, ob die PID sich tatsächlich der Eugenik leichter öffnet.²⁰⁰ Selbst wenn dies der Fall wäre, ist dann jedoch – mit Blick darauf, dass eine „Leidvermehrung“ unter ethischen Gesichtspunkten nicht erwartet werden kann – zu bezweifeln, ob die Berufung auf die geringere emotionale

¹⁹⁶ Dazu auch NATIONALER ETHIKRAT, 2003, S. 130; FUMAGALLI 2006, S. 277.

¹⁹⁷ STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHÄER 2009, S. 128.

¹⁹⁸ STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHÄER 2009, S. 128; Wallner 2010, S. 51..

¹⁹⁹ Zur Analogie zwischen PID und PND siehe etwa STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHÄER 2009, S. 126; GUTMANN 2005, S. 164.

²⁰⁰ Siehe auch KUHN 2008, S. 380: „Auch einer eugenischen Selektion würde kaum Vorschub geleistet. Die Erfahrung zeigt, dass Paare, die befürchten müssen, ihrem Kind eine schwere Krankheit zu übertragen, ohnehin oft von der Möglichkeit der Pränataldiagnostik Gebrauch machen und je nach Diagnose anschliessend einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen lassen“.

Belastung tatsächlich als tragfähiger Grund herangezogen werden kann, auf den sich eine Ablehnung einer Selektionsentscheidung bei der PID ethisch korrekt stützen lässt.

Ergebnis: Der erste geltend gemachte Unterschied ist im Ergebnis nicht von normativer Relevanz für eine unterschiedliche Beurteilung von PID und PND.

Zweiter geltend gemachter Unterschied: Bei der PND schaffe aufgrund eines natürlichen Zeugungsgeschehens erst dessen Ergebnis einen ungewollten und ungeplanten *Konflikt* mit möglichen (Verwerfungs-)Folgen für Embryo oder Fötus. Die Untersuchung als solche könne demgegenüber sogar dem Fötus dienen.²⁰¹ Bei der PID werde hingegen unter Mithilfe der Ärzte die Konfliktsituation *bewusst und künstlich erzeugt*²⁰² sowie hier *von vornherein* schon mit einer Verwerfung eines Teils der Embryonen kalkuliert, d.h. es liege *keine ungewollt* entstandene tragische Konfliktsituation vor.²⁰³

Als weiterer Unterschied wird damit geltend gemacht, dass „bei der PID die Entscheidung nicht für oder gegen die Fortsetzung einer konkreten Schwangerschaft, sondern im Wege der *Auslese zwischen mehreren Embryonen*“²⁰⁴ falle. Dies wird im Minderheitsvotum des Deutschen Ethikrates von 2011 noch wie folgt ergänzt: Im Fall der PID werde ein Embryo *von vornherein* zu dem *Zweck* erzeugt, ihn der genetischen Untersuchung zu unterwerfen.²⁰⁵ D.h. es liege bei der PID im Unterschied zur PND *keine ungewollt* entstandene tragische Konfliktsituation vor zwischen dem Recht auf Leben und Gesundheit der Schwangeren einerseits und dem Leben des Embryo/Fötus andererseits, wie es bei der PND der Fall sei.²⁰⁶ Auch von einigen Stimmen in der Literatur, etwa von Taupitz, wird zu bedenken gegeben, dass es „bei der in vitro-Diagnose an der körperlichen Einheit von Frau und Kind“ fehle und dass bei der PID „die Gefahr der Eugenik grösser“ sei „wegen der Auswahlmöglichkeit ‚dieses oder jenes Embryos‘“. ²⁰⁷ Häufig wird hervorgehoben, dass der Schwanger-

²⁰¹ MAIO 2012, S. 233; SCHOCKENHOFF 2005, S. 221; BÖCKENFÖRDE-WUNDERLICH 2002, S. 228; HAKER 2002, S. 232.

²⁰² Dazu HAKER 2004, S. 157.

²⁰³ Dazu näher STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHÄER 2009, S. 128; FUMAGALLI 2006, S. 280ff.

²⁰⁴ NATIONALER ETHIKRAT 2003, S. 87 (Hervorhebung DEMKO/SEELMANN).

²⁰⁵ So auch VOLZ 2003, S. 3; ähnlich WUNDER 2001, S. 4f.

²⁰⁶ DEUTSCHER ETHIKRAT 2011, S. 116f.

²⁰⁷ TAUPITZ 2009, S. 692.

schaftskonflikt existenzieller Natur sei und damit doch anders als die gleichwohl auch schwierige Situation eines „Hochrisikopaars“ bei Kinderwunsch.²⁰⁸ Auch die NEK stellt in ihrer Stellungnahme von 2005 fest, dass bei der PND „ein *konkreter Interessenkonflikt* zwischen dem Lebensrecht des Embryos oder des Fötus und den Interessen der Frau“²⁰⁹ vorliege, bei der PID dagegen nicht.

Gegen das Argument, bei der PND werde die Konfliktsituation nicht künstlich, hingegen bei der PID werde sie *künstlich* und unter Mitwirkung der Ärzte erst geschaffen und die Konfliktsituation sei bei der PID von dem Paar *von vornherein* „mit-eingeplant“ bzw. „*mitbedacht*“ gewesen, wird zum einen angeführt, dass dies nicht die entscheidenden Punkte treffe: Vielmehr – und dies seien die entscheidenden Punkte, in denen aber PND und PID übereinstimmen – komme es sowohl bei der PND als auch der PID *erst durch eine bewusste Entscheidung* der Frau/des Paares *überhaupt zu einer vorgeburtlichen Diagnostik*.²¹⁰ Zudem komme es sowohl bei der PID als auch bei der PND im Falle eines festgestellten pathologischen Befundes zu einem „*Entscheidungskonflikt*, der aus der *Antizipation* unzumutbarer Belastung in der Zeit *nach* der Geburt resultiert“,²¹¹ d.h. es sind in *beiden* Fällen, bei der PND wie bei der PID, jeweils auf die Zeit *nach* der Geburt bezogene Unzumutbarkeitsgründe, die den *gleichermassen* gegebenen *Entscheidungskonflikt* der Frau/des Paares im Zeitpunkt der Feststellung einer Krankheit des Embryos bestimmen und so schwierig gestalten.

Des weiteren wird von den Befürwortern der PID gegen den geltend gemachten Unterschied zwischen PID und PND angeführt – und im übrigen auch von den Kritikern der PID zugestanden –, dass so, wie bei der PID von einer „*Zeugung auf Probe*“ gesprochen wird, auch bei der PND von einer „*Schwangerschaft auf Probe*“ gesprochen werden kann²¹² bzw. sich eine solche – auch wenn viele Schwanger-schaften ohne eingeplanten Blick auf eine durchzuführende PND eingegangen werden – zumindest nicht ausschliessen lässt. Dies gilt gerade auch mit Blick darauf,

²⁰⁸ SPIEKER 2011, S. 80-88, 84.

²⁰⁹ NEK 2005, S. 25f. (Hervorhebung DEMKO/SEELMANN) unter Berufung auf J. MARTIN 2005, S. 2291.

²¹⁰ NATIONALER ETHIKRAT, 2003, S. 129; LATSIOU 2008, S. 217 wendet gegen das Argument, die Konfliktsituation sei künstlich geschaffen ein, dass die künstliche Befruchtung mit anschliessender PID nach aktuellem Wissensstand die einzige taugliche Lösung für einige Paare sei, ihren Kinderwunsch im Rahmen der Fortpflanzungs-freiheit zu erfüllen.

²¹¹ NATIONALER ETHIKRAT, 2003, S. 129 (Hervorhebung «Antizipation» im Original; restliche Hervorhebung DEM-KO/SEELMANN); FUMAGALLI 2006, S. 277.

²¹² WALLNER 2010, S. 51; SCHROTH 2002, S. 259.

dass die heutigen Fortschritte der vorgeburtlichen Diagnostikverfahren zunehmende Bekanntheit erfahren haben. In beiden Fällen, einer „Zeugung auf Probe“ bei der PID sowie bei einer „Schwangerschaft auf Probe“ bei der PND, liegt damit *keine ungewollt* entstandene Konfliktsituation vor, sondern eine mögliche Verwerfung des kranken Embryos ist *von vornherein* in die Überlegungen der Frau/des Paares miteingeschlossen und die mögliche Konfliktsituation wurde insofern *künstlich* herbeigeführt. In diesem Fall also, wenn ein Paar eine „Schwangerschaft auf Probe“ eingeht, d.h. bei Eingehen der Schwangerschaft den Willen hatte, den Embryo im Falle einer Krankheit abzutreiben, liegt eine ethische Vergleichbarkeit zwischen der PID und der PND vor.²¹³

Ergebnis: Der zweite geltend gemachte Unterschied ist nicht von normativer Relevanz für eine unterschiedliche Beurteilung von PID und PND.

Dritter geltend gemachter Unterschied: Bei der PND gehe es um eine Entscheidung über *einen konkreten* Embryo oder Fötus, bei der PID bestehe zusätzlich noch eine *Wahl zwischen mehreren*, es geht also einerseits um eine Wahl, andererseits um eine Auswahl.²¹⁴ Damit ist gemeint, dass im einen Fall, der PND, lediglich eine ja/nein-Entscheidung falle, im anderen Fall, bei der PID, in Bezug auf mehrere Embryonen eine unterschiedliche Zuordnung erfolge, und dass letzteres ein Mehr an Selektion und Eugenik und damit eine erleichterte Selektion bei der PID bedeute.

Dagegen wird geltend gemacht, dass der Unterschied zwischen der Auswahl unter mehreren zeitgleich vorliegenden Embryonen bei der PID einerseits und unter mehreren zeitlich aufeinander folgenden Embryonen bei mehreren Schwangerschaften im Falle der PND, also zwischen *synchroner* Auswahl bei der PID und *diachroner* Auswahl bei der PND, *ethisch nicht relevant* sei.²¹⁵ Denn würde man diesem Unterschied Relevanz zusprechen, hätte dies zur Folge, dass man der Frau zumutet, entweder keine eigenen Kinder zu bekommen – was (zu Recht) als moralisch nicht tragbares Ansinnen gewertet wird²¹⁶ – oder wiederholt schwanger zu werden und bei

²¹³ Dazu näher STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHÄER 2009, S. 128.

²¹⁴ BIRNBACHER 2005, S. S. 32, der diesem Plus an Instrumentalisierung aber „schwerwiegende Werte und Interessen der Eltern“ gegenüberstellt und für die Abwägung ausschlaggebend sein lässt. Kritisch gegen die PID wendet das Auswahl-Argument MAIO 2012, S. 232.

²¹⁵ Siehe dazu GUTMANN 2005, S. 163; NATIONALER ETHIKRAT, 2003, S. 129.

²¹⁶ RIHA 2008, S. 59; GUTMANN 2005, S. 153.

Feststellung eines pathologischen Befundes die Schwangerschaft immer wieder abbrechen, und zwar solange, bis sie ein gesundes Kind ohne (schwere) Krankheiten bekommt,²¹⁷ was ebenso wenig zumutbar erscheint.

Ergebnis: Der dritte geltend gemachte Unterschied ist – selbst wenn hier nach einer Meinung Hinweise für eine erleichterte Selektion bei der PID gegeben sein sollten – im Ergebnis nicht von normativer Relevanz für eine unterschiedliche Beurteilung von PID und PND.

Vierter geltend gemachter Unterschied: Bei der PND sei der Embryo oder Fötus im Mutterleib bereits geschützt, bei der PID erscheine er in der Petrischale schutzlos und wie eine „Ware“ oder eine „Rohstoff“ für die „Produktion“²¹⁸ - er sei nicht nur, wie im Mutterleib, der Gefahr der Vernichtung ausgeliefert, sondern zusätzlich auch noch der Gefahr der Instrumentalisierung.²¹⁹ Wollte man dies vermeiden, bedeute dies praktisch, dass man „die Zahl der Embryonen in vitro möglichst gering halten muss“.²²⁰ Damit wird darauf angespielt, dass bei mehreren Embryonen – bis zu acht nach dem neuen Gesetzentwurf – der Anreiz zur Embryonenforschung mit den verworfenen Embryonen gross sei.

Dagegen lässt sich jedoch einwenden, dass es sich bei PID und der Embryonenforschung um unterschiedliche rechtlich geregelte Materien handelt und der Zusammenhang nur über eine „slippery slope“ erfolgen könnte – ein Problem, das sich jederzeit auch bei der PND ergeben könnte. Denn auch nach dem Abbruch einer Schwangerschaft lassen sich missbräuchliche Verwendungen von Föten niemals mit Sicherheit ausschliessen.

Ergebnis: Der vierte geltend gemachte Unterschied ist nicht von normativer Relevanz für eine Unterscheidung von PID und PND.

²¹⁷ Dazu auch NATIONALER ETHIKRAT, 2003, S. 129.

²¹⁸ GRAUMANN 1998, S. 405.

²¹⁹ BIRNBACHER 2005, S. 26; zur Erzeugung überzähliger Embryonen auch FUMAGALLI 2006, S. 288.

²²⁰ QUANTE 2005, 50.

3. Zusammenfassung und Gesamtergebnis zur normativen Relevanz der geltend gemachten (und umstrittenen) Unterschiede zwischen PID und PND

In Anbetracht der vier eben dargestellten, umstrittenen Bewertungen der Vergleichspunkte zwischen PID und PND ist im Ergebnis festzuhalten, dass sich eine *klare* Aussage dahingehend, die PID öffne sich *auf jeden* Fall objektiv und subjektiv leichter eugenischen Tendenzen als die PND, *nicht* begründen und rechtfertigen lässt. Dort, wo im Rahmen der dargestellten vier Bewertungen der Vergleichspunkte zwischen PID und PND Anhaltspunkte dafür sichtbar und Argumente dafür vorgebracht werden, dass sich die PID eugenischen Tendenzen leichter öffne als die PND, konnte zudem aufgezeigt werden, dass sich die jeweiligen Argumente aus anderen Gründen als ethisch problematisch erweisen.

Es ist nunmehr der Weg hin zur normativen Untersuchung der Frage zu beschreiten, ob es „gute“ Gründe gibt, die PID trotz ihres eugenischen Charakters in Entsprechung zur oder jedenfalls in Anlehnung an die PND²²¹ in einem gewissen Umfang zuzulassen. Diese Frage wird im anschließenden Teil VIII. behandelt.

VIII. Normative Beurteilung von Verbot oder Zulassung der PID auf der Grundlage von deren Einordnung in den Eugenik-Begriff: Zur *rechtsethischen* Beurteilung, was *für* die Zulassung der PID trotz ihrer bzw. was *gegen* die Zulassung der PID wegen ihrer rechtstheoretischen Zuordnung zum Eugenikbegriff spricht

Mit der (*rechtstheoretisch*-)begrifflichen Einordnung der PID unter die Bezeichnung „Eugenik“ ist *rechtsethisch* über die PID und die Frage der normativen Bewertung ihrer (begrenzten) Zulassung oder ihres Verbots *nicht gleichsam automatisch* ein endgültiges Urteil mitgefällt. Eine solche Beurteilung der Zulassung/Nichtzulassung der PID lässt sich zudem nicht auf einfachem Wege finden, sondern hat die Vielzahl an für und gegen eine Zulassung sprechenden Gründe in den Blick zu nehmen; auch die in der Medizinethik stark verbreitete „Prinzipienethik“

²²¹ Nach dem Vernehmlassungsbericht vom 27. Juni 2012 (S. 12) wird von Vernehmlassungsteilnehmenden gefordert, „dass die PID unter den gleichen Voraussetzungen erlaubt sein solle wie die PND“; siehe auch KUHN 2008, S. 379 FN 186; zur rechtsethischen Vergleichbarkeit GUTMANN 2005, S. 163; STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHAER 2009, 128.

von Beauchamp und Childress²²² führt zu keinem klaren und einfach zu ermittelnden Beurteilungsergebnis, sondern könnte, angewandt auf die Frage einer Legitimität der PID, sowohl eine Zulassung als auch ein Verbot begründen.²²³

Allerdings sind Selektion menschlichen Lebens in Verbindung mit einem Wertungsmoment, also die beiden Grundkennzeichen von Eugenik, in der Öffentlichkeit auch heute – und zwar sowohl im Bereich der liberalen Eugenik als auch der übereinstimmend abgelehnten staatlichen Eugenik²²⁴ – eher negativ bewertete Umstände.²²⁵ Dies zeigt sich allein schon daran, dass in den streitigen Diskussionen zur normativen Zulassung/Nichtzulassung der PID immer wieder, und zwar auch von Befürwortern einer (begrenzten) Zulassung der PID, auf den als *problematisch* angesehenen Gesichtspunkt der Eugenik mit deren Selektions- und Wertungsmoment hingewiesen wird.²²⁶

Da wir uns in diesem Kapitel mit der *rechtsethischnormativen* Einschätzung der Zulassung der PID trotz ihres eugenischen Charakters zu befassen haben, sei vorweg kurz gefragt: Welches könnten, zusammengefasst, die möglichen Vorwürfe, also die negativen normativen Urteile gegenüber Selektion und Bewertung sein, auch wenn sie im Rahmen moderner, liberaler Eugenik auftreten? Was uns bereits *intuitiv* an Selektion in Bezug auf Menschen stört, ist zum einen ihre „durch und durch inegalitäre Verfahrensweise“²²⁷, denn zum Prinzip von Selektion gehört die unterschiedliche Behandlung. Weiter geht Selektion zum anderen immer auf jemandes Kosten, sei es eines oder mehrerer unmittelbar Beteiligter oder sei es Dritter, und schliesslich schafft Selektion gerade in Zusammenhang mit Bewertung von Menschen den Verdacht, dass der Selektierende nicht auf den intrinsischen Wert, den Selbstzweck des

²²² Principles of Biomedical Ethics, New York 1979. Mit leichten Modifikationen in immer neuen Auflagen erschienen. Neueste 6. Auflage von 2009.

²²³ Zur Beliebigkeit einer nicht näher spezifizierten Abwägung zwischen Autonomie, Nichtschaden, Wohltun und Gerechtigkeit hinsichtlich der PID vgl. REITZ 2005, S. 436.

²²⁴ Zu den Bestrebungen, sich von der «alten» staatlichen Eugenik mit Blick auf eine «neue» liberale Eugenik abzugrenzen, siehe bereits unter V. 2.

²²⁵ Für die Selektion wird dies auch klar von der NEK 2005, S. 41 zum Ausdruck gebracht. Auch in der Stellungnahme der NEK 2007, S. 7 wird, auch aus der Sicht der die PID für bestimmte Fälle befürwortenden Mehrheitsmeinung, von „zu Recht vorgebrachten Bedenken gegenüber eugenischen Praktiken“ gesprochen.

²²⁶ Siehe dazu etwa NEK 2007, S. 7 zu den von den Befürwortern einer begrenzten Zulassung der PID gleichwohl ausgesprochenen „zu Recht vorgebrachten Bedenken gegenüber eugenischen Praktiken“. „Prima facie“ eine Schädigung der verworfenen Embryonen, auch wenn sie nur einen „eingeschränkten Personstatus“ hätten, sieht auch REITZ 2011, S. 182. Zu „Selektion“ als „Reizwort“ vgl. BIRNBACHER 2006b, S. 315.

²²⁷ So BIRNBACHER 2006b, S. 315.

Selektierten, abstellt, sondern auf eine Bewertung für Dritte und Instrumentalisierung für deren Nutzen. Dieses *intuitive* Vor-Urteil muss nachher noch in seinen Differenzierungen näher untersucht werden.

Dennoch kann es sein, dass diesem negativen Urteil über die Eugenik Gründe *zugunsten* der PID gegenüber stehen und in die Diskussion zur normativen Bewertung der Zulassung/Nichtzulassung der PID aufzunehmen sind, welche *per Saldo* für die Frage der Zulassung der PID zu einem positiven rechtsethischen Urteil führen müssen, d.h. sich *für* die Zulassung der PID trotz ihres eugenischen Charakters aussprechen.

Solche Gründe, die *zugunsten* der PID vorgebracht werden und die zunächst einer Betrachtung bedürfen, sind die Fortpflanzungsfreiheit einerseits und (Un-)Zumutbarkeitserwägungen bezogen sowohl auf das potentielle zukünftige Kind als auch auf die potentiellen zukünftigen Eltern andererseits (siehe unter VIII. 1.). Diese Gründe *zugunsten* der PID stellen dem als negativ bewerteten eugenischen Charakter der PID mithin für das heutige gesellschaftliche Zusammenleben als positiv bewertete Gesichtspunkte entgegen, haben Autonomie und freie Persönlichkeitsentfaltung – in welchen sich die Fortpflanzungsfreiheit als spezielle Ausprägung wiederfindet – ebenso wie individuelle Belastungsgrenzen unter dem Gesichtspunkt der Zumutbarkeit doch in der heutigen Gesellschaft, und zwar gerade auch im Medizinbereich, einen bedeutenden Platz eingenommen.²²⁸ Diesen *zugunsten* der PID sprechenden Gründen stehen wiederum andere Gesichtspunkte gegenüber, die – was es zu überprüfen gilt – in der Lage sein *könnten*, die Fortpflanzungsfreiheit einzuschränken (siehe unter VIII. 2.) und welche ausgehend von und anknüpfend an die beiden Grundkennzeichen der Eugenik, das Selektions- und das Wertungsmoment, Gründe *gegen* die Zulassung der PID anführen *könnten*. Ob sich eben jene Gründe im Ergebnis als tatsächlich durchgreifend erweisen dahingehend, dass man sich *gegen* die Zulassung der PID aussprechen muss, wird Gegenstand nachfolgender Prüfung sein: Betroffen sind hier Fragen des Lebensrechts, der unterschiedlichen Nuancierungen des Menschenwürdebegriffs, der Diskriminierung und schliesslich Fragen eines „Damnbruchs“ (siehe unter VIII. 2 a.) – d.).

²²⁸ Siehe nur zur nicht mehr hinwegzudenkenden Bedeutung der Autonomie etwa im zukünftigen schweizerischen Erwachsenenschutzgesetz zur Patientenautonomie (Art. 370 ff. ZGB zur Patientenverfügung) oder zum schweizerischen Humanforschungsgesetz (HFG vom 30. Sep. 2011) insbesondere die Art. 7 und 16 zur Einwilligung.

1. Für die begrenzte Zulassung angeführte Gründe und deren Beurteilung

a.) Fortpflanzungsfreiheit, reproduktive Autonomie

aa.) Fortpflanzungsfreiheit als Ausdruck des „Rechts auf negative Eugenik“

Ein starkes Argument zugunsten der PID ist die Fortpflanzungsfreiheit oder auch reproduktive Autonomie.²²⁹ Sie ergibt sich bereits aus der Bundesverfassung, nämlich aus der persönlichen Freiheit, garantiert in Art. 10 Abs. 2 BV, aus dem Anspruch auf Achtung des Privat- und Familienlebens in 13 Abs.1 BV und dem der letzteren Vorschrift entsprechenden Art. 8 EMRK sowie aus der Rechtsprechung des Bundesgerichts zu diesen Vorschriften.²³⁰ Der *Kinderwunsch* ist durch diese Vorschriften, sei es als Aspekt der persönlichen Freiheit²³¹ oder als Aspekt des Privatlebens²³² verfassungsrechtlich geschützt und genießt auch Menschenrechtsschutz. Die Fortpflanzungsfreiheit ist in ihrer Ausgangsform ein Abwehrrecht, das es grundsätzlich verbietet, die Fortpflanzung, auch wenn man sich dazu der Hilfe Dritter bedient, zu verhindern.²³³ Da das Wissen um eine eigene schwere vererbare Krank-

²²⁹ Nachweise zur Rechtslage im Bereich Fortpflanzungsfreiheit in der Schweiz DÖRR/MICHEL 2011 Rz. 2; SUTTER 2004, S. 237ff. Näheres dazu bei STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHÄER 2009, S. 129ff. Ausführlich zur moralischen und rechtlichen Dimension dieses für die freie Entfaltung der Persönlichkeit fundamentalen Rechts vgl. GUTMANN 2005, 2005, S. 133ff.; weitere Rechte, bezüglich derer (streitig) diskutiert wird, ob und inwiefern sich aus ihnen ein Recht auf negativ-eugenische und/oder positiv-eugenische PID ableiten lässt, sind u.a. etwa das Recht auf Erziehung eigener Kinder und Rechte von Kindern auf Integrität und Gesundheit, siehe zu diesen Rechten und der streitigen Diskussion etwa RÜTSCHKE 2010, S. 313ff.

²³⁰ Dazu RÜTSCHKE 2010, S. 312; wichtig für die bundesgerichtliche Rechtsprechung sind die Entscheide BGE 115 Ia 234 und BGE 119 Ia 460; zum prima-facie-Recht, über die eigene Nachkommenschaft selbst zu bestimmen, vgl. auch GUTMANN 2005, S. 133f.

²³¹ Siehe etwa BGE 115 Ia 234 E. 5. a), S. 246f.: „... Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung schützt das ungeschriebene Verfassungsrecht der *persönlichen Freiheit* als zentrales Freiheitsrecht und verfassungsrechtlicher Leitgrundsatz nicht nur die Bewegungsfreiheit und die körperliche Integrität, sondern darüber hinaus *alle Freiheiten, die elementare Erscheinungen der Persönlichkeitsentfaltung darstellen* ... Es ist indessen nicht zu verkennen, dass der *Wunsch nach Kindern eine elementare Erscheinung der Persönlichkeitsentfaltung darstellt*. Kinder zu haben und aufzuziehen bedeutet für viele Menschen eine zentrale Sinnggebung ihres Lebens, und die ungewollte Kinderlosigkeit wird von den Betroffenen häufig als schwere Belastung erlebt ... Die Beschränkung des Zugangs zu den modernen Methoden künstlicher Fortpflanzung berührt die Beschwerdeführer daher in ihrem *Verfassungsrecht der persönlichen Freiheit* ...“ (Hervorhebung DEMKO/SEELMANN); bestätigt in BGE 119 Ia 460 E. 5., S. 474ff.; siehe auch KUHN 2008, S. 55ff., 62ff., 64.

²³² Siehe die Entscheidung des EGMR Dickson v. The United Kingdom, 4.12.2007, Nr. 44362/04, Ziff. 66: The Court considers that Article 8 is applicable to the applicants' complaints in that the refusal of artificial insemination facilities concerned their private and family lives, which notions incorporate the right to respect for their decision to become genetic parents (see E.L.H. and P.B.H. v. the United Kingdom, nos. 32094/96 and 32568/96, Commission decision of 22 October 1997, DR 91-A, p. 61; Kalashnikov v. Russia (dec.), no. 47095/99, ECHR 2001-XI; Aliev v. Ukraine, no. 41220/98, § 187-89, 29 April 2003; and Evans v. the United Kingdom [GC], no. 6339/05, § 71-72, ECHR 2007-I); siehe zudem die Ausführungen von KUHN 2008, S. 72ff., 75ff.

²³³ Siehe dazu etwa KUHN 2008, S. 118ff. und insbesondere S. 120 zum «Anspruch auf Nichthinderung von Handlungen zur Erfüllung des Kinderwunschs»: „... Abwehrrecht wendet sich *gegen Fortpflanzungsverbote und*

heit die Eltern in der Regel psychisch an einer natürlichen Fortpflanzung hindert und sich – wie es auch das Bundesgericht anführt – eine natürliche Fortpflanzung wegen der genetischen Belastung für die Eltern als unzumutbar erweisen kann,²³⁴ gehört in solchen Fällen das Recht auf Zugang zu solche schwere (Erb-)Krankheiten verhindernden Verfahren der Fortpflanzungsmedizin und damit das Recht auf *negative* (Krankheiten verhindernde) Eugenik zur Fortpflanzungsfreiheit.²³⁵

bb.) Für den Staat bestehende Argumentationslast für ein Verbot der PID

Angesichts der grossen, sowohl verfassungsrechtlich als auch menschenrechtlich geschützten Bedeutung der Fortpflanzungsfreiheit gilt es zudem zu beachten, dass *nicht* den betroffenen Paaren für die *Zulassung* der PID, sondern vielmehr umgekehrt dem Staat gerade für ein *Verbot* der PID die Argumentations- und Rechtfertigungslast obliegt.²³⁶ Das Recht auf Zugang zu *negativer* Eugenik als Konsequenz der Fortpflanzungsfreiheit angesichts eines anderweitig nicht auf zumutbare Weise zu verwirklichenden Kinderwunsches setzt allerdings voraus, dass nicht *entgegenstehende Rechte Dritter* mit im Spiel sind, welche eine *Einschränkung* der Fortpflanzungsfreiheit zu rechtfertigen in der Lage sind. Ob dies der Fall ist, wird sich erst unter VII. 2. sagen lassen.

cc.) Der Kinderwunsch als *rechtsethisch* „guter“ *motivationaler Grund* für die PID: Zur Unterscheidung zwischen *rechtstheoretischer* Begriffsbildung der Eugenik und *rechtsethischer* Bewertung der Zulassung der PID trotz ihres eugenischen Charakters

andere staatliche Massnahmen, die den selbstbestimmten Entscheid potentieller Eltern, ein oder mehrere Kinder zu haben, behindern. Es richtet sich nicht nur gegen Beeinträchtigungen der natürlichen Zeugung. Die Individuen haben vielmehr auch einen Anspruch darauf, dass der Staat sie nicht davon abhält, sich einer fortpflanzungsmedizinischen Behandlung zu unterziehen ...“ (S. 120, Hervorhebung DEMKO/SEELMANN); vgl. auch RÜTSCHKE 2010, S. 312.

²³⁴ Siehe BGE 115 Ia 234 E. 5a, S. 246 f.: „... für die eine *natürliche Zeugung wegen genetischer Belastung* oder angesichts der gesundheitlichen Risiken für die Kinder etwa nach einer Krebsbehandlung *nicht verantwortlich erscheint* ...“ (S. 247, Hervorhebung DEMKO/SEELMANN); BGE 119 Ia 460 E. 5., S. 474ff.

²³⁵ Dazu auch RÜTSCHKE 2010, S. 312, 325; siehe zudem KUHN 2008, S. 375f.: „Die Wunschertern werden ... vor die Wahl gestellt, entweder das Missbildungsrisiko auf sich zu nehmen oder auf ihren Kinderwunsch zu verzichten. Ein absolutes Verbot der PID kann einen Verzicht auf den Kinderwunsch und damit einen *faktischen* Grundrechtseingriff zur Folge haben“ (Hervorhebung im Original).

²³⁶ Dazu auch RÜTSCHKE 2010, S. 311f.; GUTMANN 2005, S. 132ff.

Rechtsethisch könnte zugunsten einer PID auch von Bedeutung sein, dass sich der mit der Fortpflanzungsfreiheit verbundene *Kinderwunsch* und mit diesem der Wunsch nach *Lebenserzeugung* – nicht hingegen das Ziel einer Lebensverhinderung – in vielen Fällen als sehr dominantes, d.h. als *primäres* bzw. *Hauptmotiv* für die Entscheidung der (potentiellen) Eltern für eine PID erweist: Es ist dieses gerade *lebensbejahende* und auf die *Geburt eines Kindes* bezogene Motiv, das für die Eltern als Hauptmotiv für ihre Entscheidung zu einer PID fungiert und welches ihre gleichwohl vorhandenen Gedanken an Selektion und Verwerfung (Wissens-Teil) – zumindest in Form der Inkaufnahme – für sie in den Hintergrund treten lässt:

Wie aufgezeigt,²³⁷ ist die Beurteilung, ob potentielle Eltern mit der Entscheidung für eine PID ein Unwerturteil gegen krankes Leben aussprechen oder nicht, hoch umstritten und eine Einigung oder auch nur eine „überwiegende Meinung“ sind nicht in Sicht. Hält man – nach einer Ansicht – ein Unwerturteil gegen krankes Leben auch im Falle des *primären* Motivs des *Kinderwunsches* dennoch für gegeben, so tritt dieses zumindest in einen *Motiv-Komplex* (ein Komplex, bestehend aus als „schlecht“ und als „gut“ angesehenen Handlungsmotiven) ein, in dessen Rahmen der *Kinderwunsch* das *leitende* Motiv ist. Möchte man hingegen – nach anderer Ansicht – allein den *Kinderwunsch* als Motiv für die PID als gegeben ansehen und verneint ein Unwerturteil gegen krankes Leben, so *nehmen* die potentiellen Eltern trotz ihres motivationalen *Kinderwunsches* aber dennoch, und zwar notwendigerweise, die Konsequenz *in Kauf*, dass im Falle durch die PID festgestellter Erbkrankheiten dem potentiellen Kind *nicht* zum Leben verholfen wird: Die im Ergebnis mögliche faktische Lebensverhinderung (im Falle festgestellter Erbkrankheiten) wird als Entscheidung der Eltern trotz ihres motivationalen *Kinderwunsches* (Motiv-Teil) und damit ihres Ziels einer *Lebenserzeugung* dennoch bewusst – sei es, in Kategorien von Recht gedacht, direkt oder eventualvorsätzlich – eingegangen und hier *zumindest in Kauf genommen* (Wissens-Teil).

Da es, wie oben angeführt,²³⁸ mit Blick auf die *rechtstheoretische Begriffsbildung* der Eugenik genügt, „dass“ neben dem Selektionsmoment das Wertungsmoment in Gestalt der „Dass“-Ebene des Vorliegens einer Wertung gegeben ist – hingegen *erst* für die *rechtsethische* Beurteilung der normativen PID-Zulassung relevant

²³⁷ Siehe unter VI.1.b.).

²³⁸ Siehe unter V.3.a.)bb.)bbb.) (2.) (2.2).

ist, ob „gute“ oder „schlechte“ Handlungsmotive vorliegen – ändert sich an dem *eugenischen Charakter* der PID nichts, unabhängig davon, ob man hier insofern einen Motivkomplex mit „guten“ und „schlechten“ Handlungsmotiven oder das Vorhandensein nur „guter“ Handlungsmotive (Kinderwunsch) annimmt.

Von der *rechtstheoretischen* Ebene der Eugenik-Begriffsbildung ist nun aber die *rechtsethische* Bewertungsebene und hier die Frage zu unterscheiden, ob man den Umstand, dass der Kinderwunsch das *leitenden Hauptmotiv* oder gar das *einzigste Motiv* für die PID ist, als einen Umstand bewertet, der sich *zugunsten* der Eltern und *für* eine gesetzlich geregelte begrenzte Zulassung der PID trotz ihres eugenischen Charakters auswirkt. Das Wertungsmoment spielt – wie oben aufgezeigt – für die *rechtstheoretische Begriffsbildung* der Eugenik insofern eine Rolle, als es dessen *erster* Prüfungsebene (d.h. dass es des Vorliegens einer Wertung („dass“) als solcher) bedarf, während *Bezugspunkt* und *Art* der Wertung für die Begriffsdefinition der Eugenik nicht massgebend sind. Diese *zweite* Prüfungsebene – die *Bezugspunkt* und *Art* der Wertung in den Blick nimmt – erweist sich nun aber für die *Rechtsethik*, die *rechtsethische* Bewertung der normativen Zulassung der PID trotz ihres eugenischen Charakters als entscheidend. Dies in dem Sinne, dass die gesetzlichen Regelungen zur begrenzten Zulassung der PID an *rechtsethisch als „gut“* bewertete motivationale Gründe – seien es die reproduktive Autonomie, der Kinderwunsch und/oder (Un-)Zumutbarkeitsgründe (zu letzterem siehe gleich anschliessend unter VIII. 1. b.)) – anknüpfen. D.h., dass die gesetzlichen Regelungen die PID *nicht* zulassen für den umgekehrten Fall eines rechtsethisch als „schlecht“, als „negativ“ bewerteten und daher abzulehnenden motivationalen Unwerturteils über krankes Leben (Embryonen/Menschen) als „lebensunwert“.

Eine ebensolche *rechtsethische* Bewertungslinie liegt der *einheitlichen Ablehnung* der „alten“ Eugenik in Gestalt der *NS-Eugenik* (dazu oben V. 2. a.) und b.) zugrunde, welche sich neben dem Selektionsmoment durch das Wertungsmoment und hier durch das Zum-Ausdruck-Bringen eines motivationalen handlungsleitenden Unwerturteils gegen krankes Leben auszeichnet(e). Danach wurden die von der Selektion betroffenen Menschen als „*Minderwertige*“ oder „*Untermenschen*“ angesehen und diese Minderwertig- bzw. Lebensunwert-Bewertung bildete den motivationalen Grund für die Selektion. Die Selektion war in der NS-Eugenik auf einen motivationa-

len Beweggrund gestützt, der heute *rechtsethisch* einheitlich als „schlecht“, *untragbar* und daher als *abzulehnen* angesehen wird.

Dass eine Selektionsentscheidung gestützt auf den inneren Handlungsgrund eines Unwerturteils gegen krankes Leben als lebensunwert heute als unakzeptabel angesehen wird, zeigt sich auch daran, dass ein Schwangerschaftsabbruch im Anschluss an eine PND – soweit dieser erst nach der 12-Wochen-Frist des Art. 119 Abs. 2 StGB erfolgen kann - nur bei Geltendmachen einer „*schweren seelischen Notlage*“²³⁹ und der *Unzumutbarkeit für die Frau* als innerer Beweggrund und Handlungsmotiv für die anschliessende, das Leben des Embryos beendende Verwerfungsentscheidung zulässig ist. Auch der Gesetzesentwurf für die zukünftige begrenzte Zulassung der PID fordert in Art. 5 a Abs. 2 Bst. d FMedG die *schriftliche Geltendmachung* des Paares, dass „ihm die Gefahr nach Buchstabe a *nicht zumutbar* ist“. Sowohl der schon heute erlaubte Schwangerschaftsabbruch nach PND als auch der Gesetzesentwurf für die zukünftig in bestimmten Fällen zuzulassende PID knüpfen also an *Unzumutbarkeitsgründe* als handlungsleitende innere Beweggründe, als Handlungsmotive für die anschliessende selektierende Verwerfungsentscheidung im Falle eines kranken Embryos an und damit an solche motivationalen inneren Gründe, die *rechtsethisch* als „*menschlich nachvollziehbar*“, „*menschlich verständlich*“ empfunden und daher als „*gut*“ zu heissende Gründe angesehen werden.

Ist es der *Kinderwunsch* und mit diesem der Wunsch nach *Lebenserzeugung*, der als Ausdruck der Fortpflanzungsfreiheit die Eltern – welche auf natürlichem Wege mit grosser Wahrscheinlichkeit kein gesundes Kind bekommen können – handlungsmotivierend leitet, das PID-Verfahren einzugehen, so sind es die *Unzumutbarkeitsgründe* (bezogen auf das Kind und/oder das Paar²⁴⁰), welche als motivationale Beweggründe für eine anschliessende selektierende Verwerfungsentscheidung eines zukünftigen kranken Kindes fungieren. In beiden Fällen, dem *Kinderwunsch* und den *Unzumutbarkeitsgründen*, sind es daher *rechtsethisch* als „*gut*“ bewertete *motivationale Gründe*, in welche sich eine gesetzliche Regelung zur begrenzten Zulassung

²³⁹ Art. 119 Abs. 2 S. 1 StGB; vgl. BSK SCHWARZENEGGER/HEIMGARTNER 2007, Art. 119, Rn.5 unter Hinweis auf die „schwere(n) seelische(n) Notlage“ als Problem der Zumutbarkeit.

²⁴⁰ Inwieweit die Unzumutbarkeitsgründe einmal bezogen auf das *Kind* und das andere Mal bezogen auf die *Eltern* dann die Zulassung einer PID tatsächlich rechtsethisch zu tragen geeignet sind, wird an späterer Stelle, nämlich unter VII.1.b.), im Einzelnen geprüft. Hier werden die kindesbezogene und die elternbezogene Unzumutbarkeit deshalb zusammen genannt, um den Unterschied aufzuzeigen zwischen *menschlich-verständlichen* motivationalen Gründen einerseits und dem *menschlich unakzeptablen* motivationalen Unwerturteil über ein krankes Leben als «lebensunwert» andererseits.

der PID einzustellen hat und sich (im Gesetzesentwurf) auch tatsächlich einstellt: Der Kinderwunsch ist, wie angeführt (siehe VIII. 1. a.) aa.), bereits heute verfassungsrechtlich und menschenrechtlich geschützt und auch der Entwurf zur zukünftigen begrenzten Zulassung der PID knüpft (u.a.) an die vom Paar geltend zu machende Unzumutbarkeit an (Art. 5 a Abs. 2 Bst. d FMedG). *Nur* gestützt auf *rechtsethisches* als vertretbar, menschlich verständlich und als „gut“ empfundene motivationale innere Gründe, wie eben auf das handlungsleitende *Motiv* der Eltern in Gestalt des Kinderwunsches und der Unzumutbarkeit, sollte die Tür für eine begrenzte Zulassung der PID geöffnet werden können – wie es auch in der Verfassung und der EMRK (Kinderwunsch) sowie in Art. 5 a Abs. 2 Bst. d FMedG (Unzumutbarkeit für das betroffene Paar) Ausdruck gefunden hat.

Dies bedeutet zugleich: Die definitorische Einordnung der PID in die Eugenik – welche hier, wie angeführt, bejaht wurde – behindert nicht per se und eine jede Folgeprüfung von vornherein ausschliessend die Frage, ob die PID begrenzt zugelassen werden darf. Zu fragen bleibt vielmehr anschliessend in differenzierter Weise, *welche* motivationalen inneren Gründe handlungsleitenden Charakters – womit die *zweite* Prüfungsebene des Wertungsmoments angesprochen ist – sowie zudem, welche ins Spiel kommende Rechte der von der PID Betroffenen *trotz* eugenischen Charakters der PID dafür sprechen und normativ eine Erlaubnis nahelegen, die PID in bestimmten begrenzten Fällen *dennoch* zuzulassen.

Die hier (unter aa.), bb.) und cc.)) im Zusammenhang mit der Fortpflanzungsfreiheit angesprochenen verschiedenen Gesichtspunkte lassen sich mithin *für* eine begrenzte Zulassung der PID als Ausdruck der Wahrung der Fortpflanzungsfreiheit anführen, was jedenfalls so lange gilt, als nicht *entgegenstehende Rechte Dritter* hinzukommen, die eine *Einschränkung* der Fortpflanzungsfreiheit rechtfertigen können. Bevor solche die Fortpflanzungsfreiheit möglicherweise einschränkende Gründe näher untersucht werden (siehe unter VIII. 2.) ist jedoch zunächst nach weiteren Gesichtspunkten zu fragen, welche grundsätzlich einen Zugang von Paaren mit Kinderwunsch zu den Methoden der PID fordern, zugleich aber den Rahmen eines akzeptablen Einsatzes der PID mit abstecken.

b.) Zumutbarkeitserwägungen zugunsten des zukünftigen Kindes und/oder der zukünftigen Eltern: Die Suche nach (weiteren) geeigneten rechts-ethisch „guten“ motivationalen Gründen für die PID als Teil der *rechts-ethischen* Bewertung der Zulassung der PID trotz ihres eugenischen Charakters

Ein weiteres Argument für die Zulassung der PID trotz ihres Eugenik-Charakters könnten Zumutbarkeitserwägungen zugunsten des potentiellen zukünftigen *Kindes* oder der potentiellen zukünftigen *Eltern* sein.

aa.) *Kindesbezogene Unzumutbarkeit*

Der Gedanke an die in Frage stehenden schweren (Erb)krankheiten, die man durch das Verfahren der PID ermitteln will, könnte von einem solchen Gewicht sein, dass die Eltern sich das Leben des Kindes nur als qualvolles Leiden vorstellen können, als ein Leben, das sie diesem Kind nicht zumuten wollen. Selbst wenn sich die Eltern bei ihrer Selektionsentscheidung nicht von dem motivationalen Grund eines Unwerturteils über krankes Leben leiten lassen – d.h. kranke Menschen und auch ihr krankes zukünftiges Kind nicht als geringer oder gar lebensunwert bewerten (was, wie angeführt, streitig ist) –, sondern vielmehr der mitleidsethische motivationale Grund einer *Unzumutbarkeit für das zukünftige kranke Kind* für sie innerlich bestimmend war, so nehmen sie trotz dieser inneren Handlungsmotivation dennoch (zwangsläufig) in Kauf, dass der Embryo verworfen und ihm nicht zum Leben verholfen wird. Die *rechtstheoretische* Frage nach dem definitorischen Vorliegen von Eugenik ist damit auch hier zu bejahen. Davon zu unterscheiden ist aber die *rechtsethische* Frage, ob trotz des eugenischen Charakters die PID dennoch, und zwar hier gestützt auf den motivationalen Grund einer *kindesbezogenen Unzumutbarkeit*, erlaubt werden sollte. D.h. zu prüfen ist, ob der *mitleidethische motivationale innere Grund der Unzumutbarkeit für das kranke Kind*, der für die Selektionsentscheidung der betroffenen Eltern psychologisch handlungsbestimmend ist – d.h. entweder als alleiniges oder zumindest als Haupthandlungsmotiv fungiert –, ein solcher motivationaler Grund sein könnte, bei dem die PID zugelassen werden sollte:

Der Lebenswert, den das Leben eines Menschen für diesen selbst hat, ist – wohl ausser in Extremfällen – von Dritten *nicht* wirklich und umfassend vorstellbar

und einschätzbar. Entscheidend ist aber: Selbst wenn dies Dritten möglich wäre, *darf* der Lebenswert eines Menschen *nicht* von Dritten eingeschätzt und beurteilt werden, da die Bewertung eines Lebens als für sich selbst trotz und mit Krankheiten lebenswert und „zumutbar“ eine höchstpersönliche, ureigenste Bewertung ist, die nur von jedem Menschen *für sich selbst* getroffen werden kann.²⁴¹ Aus diesem Grund werden *kindesbezogene* (Un-)Zumutbarkeitserwägungen als Argumente zugunsten der PID auszuschneiden haben. Dies gilt erst recht in den hier vorliegenden Konstellationen einer zeitlichen Vorwegnahme einer kindesbezogenen Unzumutbarkeitsbewertung der zukünftigen Eltern oder des Arztes zu einem Zeitpunkt, in dem das zukünftige kranke Kind noch gar nicht geboren ist.

Solche Zumutbarkeitserwägungen sind ausserdem für sich genommen rechtsethisch auch deshalb nicht relevant, da sie im Bereich eines höchstpersönlichen, also gerade nicht advokatorisch wahrnehmbaren Rechts eine paternalistische, also bezüglich des Wohls des Anderen fremdbestimmte Entscheidung motivieren würden.²⁴²

bb.) *Elternbezogene Unzumutbarkeit*

Eine andere Zumutbarkeitserwägung, nämlich eine *elternbezogene* Zumutbarkeitserwägung, spielt *rechtsethisch* aber eine grosse Rolle. Sie nimmt – wie unter VIII. 1. a.) cc.) bereits angeführt – der Gesetzentwurf in Art. 5a Abs. 2 Bst. d) selbst auf. Es handelt sich um die Einschätzung und sodann Geltendmachung der (*Un-*)*Zumutbarkeit für die potentiellen zukünftigen Eltern*, die sich häufig durch die drohende schwere Erbkrankheit in der Pflege des Kindes physisch oder psychisch überfordert sehen mögen und aus ihrer Sicht ihren elterlichen Pflichten gegenüber einem schwer behinderten Kind nicht gewachsen sind. Das Geltendmachen einer solchen *elternbezogenen Unzumutbarkeit* durch das Paar ist nach dem Gesetzesentwurf sogar eine der Voraussetzungen dafür, dass das Verfahren der PID überhaupt für dieses konkrete Paar angewendet werden darf. Da man mit dem Kind voraussichtlich

²⁴¹ RIHA 2008, S. 59; Zweifel am Argument bzgl. einer Unzumutbarkeit für das Kind auch bei GUTMANN 2005, S. 165.

²⁴² Anders sieht es QUANTE 2005, der die Verwerfung dann mit der Menschenwürde für vereinbar hält, wenn sie erfolgt wegen der für das künftige Kind zu erwartenden Lebensqualität, vgl. S. 57 Fn. 27; von einem „Sonderfall der Mitleidsethik“ spricht JONAS 2010, S. 469.

mindestens 20 Jahre verbringt, wirkten sich dessen Eigenschaften erheblich auf das Leben der Eltern aus.²⁴³

Auch wenn psychologisch dieser elternbezogene Unzumutbarkeitsgrund für das betroffene Paar – als alleiniges Motiv oder als Hauptmotiv – handlungsbestimmend ist, ändert sich auch hier – wie aufgezeigt – an dem (die *Rechtstheorie* betreffenden) eugenischen Charakter der PID nichts, da trotz dieser an sich „guten“ Handlungsmotivation hier sowohl zumindest (zwangsläufig) ein Inkaufnehmen der selektierenden Verwerfung (*Wissens-Teil*) als auch eine (Be-)wertung als solche (*Motiv-Teil: Wertungsmoment* in dessen *erster* Prüfungsebene, der „Dass“-Ebene) gegeben ist. Zu prüfen ist aber auch hier die *rechtsethische* Frage, ob trotz eugenischen Charakters die Zulassung der PID gestützt auf den motivationalen Handlungsgrund einer *elternbezogenen Unzumutbarkeit* bejaht werden sollte:

Als ein für die Zulassung der PID sprechender Grund kommt diese elternbezogene Unzumutbarkeit hierbei *nur* dann in Betracht, wenn es sich um eine aufgrund der *schweren Erkrankungen* selektierende Verwerfungsentscheidung handelt, d.h. *nur* im Fall der sog. *negativen* Eugenik lässt sich der elternbezogene Unzumutbarkeitsgrund als „guter“ Grund für die Zulassung der PID geltend machen. Denn das Gegebensein einer Unzumutbarkeit im Sinne einer (etwa) physischen und/oder psychischen Überforderung der Eltern kann in Fällen schwerer Erkrankungen des zukünftigen kranken Kindes sehr wohl gegeben sein, liegt – im Unterschied dazu – in Fällen der sog. *Enhancement-Eugenik* hingegen (grundsätzlich) *nicht* vor. In den Fällen einer positiven, einen *gesunden* Menschen verbessernden Eugenik (*Enhancement-Eugenik*) sind die Geburt und das Aufziehen eines *gesunden* Kindes als für die Eltern „*zumutbar*“ anzusehen, selbst wenn das Kind nicht das von den Eltern etwa gewünschte Geschlecht oder die gewünschte Augen- oder Haarfarbe hat.

Dies muss jedenfalls solange gelten, als es um die Zulassung der PID in einer Gesellschaft geht, die an menschliche Merkmale eines gesunden Menschen – wie z.B. Geschlecht, Augen- und Haarfarbe oder andere – *keine Ab- und Geringerwertungen* von Menschen mit den „unerwünschten“ Merkmalen und *keine* daraus herge-

²⁴³ Zur jahrelangen Selbstbindung an ein Kind BIRNBACHER 1999, S. 119-126; BROCKHAGE 2007, 117. Eine Parallele zu anderen selbstbestimmt getroffenen Entscheidungen über Beziehungen im privaten Nahbereich zieht, mit ähnlicher argumentativer Stossrichtung WEYMA LÜBBE, 2004, S. 215ff.

leiteten schweren Diskriminierungen knüpft.²⁴⁴ Bezogen auf eine geschlechtsbezogene PID ohne Krankheitsrelevanz ist hierbei zu bemerken: Für Länder, in denen sich an die Geburt eines Mädchens erhebliche, nur schwer tragbare, d.h. unzumutbare Benachteiligungen für das Mädchen und die Eltern knüpfen, ist es zumindest *menschlich verständlich*, wenn sich dort viele Paare auch für eine geschlechtsbezogene PID aussprechen und dies als weniger moralisch problematisch ansehen als sie es vielleicht tun würden, wenn sie in Ländern leben würden, in denen Frauen und Männer gleichgestellt sind.²⁴⁵ Dies ändert aber auch für solche Länder (wie z.B. China und Indien) nichts an der auch hier notwendig *kritisch* zu führenden Diskussion, ob eine Öffnung der PID zur Geschlechtsauswahl von Gesetzes wegen tatsächlich zugelassen werden sollte. *Zurückhaltung* ist hier nicht nur schon deshalb zu fordern, weil kritisch zu fragen ist, ob das Ausmass, das Gewicht an Unzumutbarkeit für die Eltern beim Aufziehen eines schwer kranken Kindes tatsächlich vergleichbar ist und gleichgestellt werden kann mit den Schwierigkeiten beim Aufziehen eines Mädchens oder Knaben, nur weil es sich um ein Mädchen/einen Knaben handelt: Schwierigkeiten, die u.U. gross sein können und sich keinesfalls leugnen lassen, deren Vergleichbarkeit aber mit der Untragbarkeit für die Eltern beim Aufziehen eines schwer kranken Kindes erst noch zu prüfen wäre.

Jedenfalls aber für Länder wie die Schweiz mit einer Gleichstellung von Frauen und Männern ist einer geschlechtsauswählende PID mit äusserster Zurückhaltung zu begegnen: Die Nichtdiskriminierung von Frauen und Männern ist in solchen Ländern rechtlich geschützt und selbst dann, wenn man sagen würde, dass sich dieser Schutz noch nicht in allen einzelnen Lebensbereichen auch tatsächlich vollständig umgesetzt hat, so sind es doch keine Ungleichbehandlungen solchen Ausmasses, dass die Geburt und das Aufziehen eines Mädchens oder Knaben für die Eltern so schwierig und untragbar wären, dass es einer Unzumutbarkeit gleichkommt: In Ländern, in den die Gleichbehandlung von Frauen und Männern nicht nur unter einem rechtlichen Schutzanspruch steht, sondern auch überwiegende tatsächliche Umset-

²⁴⁴ Siehe auch STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHRÄER 2009, S. 137 dazu, dass das Geschlecht moralisch betrachtet *weder gut noch schlecht* für einen Menschen sei, was hier aber im Kontext der Frage angeführt wird, ob eine PID zur nicht krankheitsbezogenen Geschlechtsauswahl zulässig sei oder nicht.

²⁴⁵ Siehe dazu auch STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHRÄER 2009, S. 136: dort zum einen zu dem (Gegen-)Argument *gegen* eine geschlechtsauswählende PID, dass diese die Geschlechterdiskriminierung in einer Gesellschaft ausdrücke und zudem zu einer Verschiebung des zahlenmässigen Geschlechterverhältnisses in der Bevölkerung führe; sowie zum anderen dort auch zu dem Argument *für* eine geschlechtsauswählende PID, wonach gerade die Wichtigkeit, die in einer bestimmten Kultur dem männlichen Geschlecht zukommt, ein Argument sei, das die Zulassung der PID zur Geschlechtsauswahl legitimieren könne.

zung gefunden hat, ist die Geburt und das Aufziehen eines Mädchens oder Knaben für die Eltern *grundsätzlich zumutbar*, d.h. aufgrund fehlender elternbezogener Unzumutbarkeit bildet die Geschlechtsauswahl danach keinen zulässigen motivationalen Grund für eine Zulassung der PID. Anderes könnte sich – so wird von weiteren Stimmen geltend gemacht²⁴⁶ – im *Ausnahmefall* aber u.U. dann ergeben, wenn die Geburt und das Aufziehen eines vom Geschlecht her unerwünschten Kindes für die Eltern und hier insbesondere für die Frau mit der *Gefahr von psychischen oder physischen Gesundheitsgefahren* einherginge, die Frau etwa in eine schwere seelische *Notlage* mit u.U. gar körperlichen Gesundheitsgefahren käme,²⁴⁷ weil das von ihr gewünschte Geschlecht über einen blossen Wunsch hinaus eine sehr gewichtige Bedeutung für sie und für ihre Familie hat. Solche existenziellen *Notlagen* für die Eltern – ein Gesichtspunkt, der auch bei Art. 119 Abs. 1 S. 1 StGB als Anknüpfungspunkt für einen Schwangerschaftsabbruch vom Recht aufgenommen ist – mit einer u.U. gar verbundenen Gefahr für die eigene Gesundheit der Eltern müssten im konkreten Einzelfall aber belegt und ausgewiesen werden, um hier aus der Geschlechtsauswahl einen *elternbezogenen* Unzumutbarkeitsgrund formen zu können.

Zusammenfassend ist zu sagen: Wie bereits angeführt ist für die *rechtsethische* Bewertung der normativen Zulassung der PID trotz ihres eugenisches Charakters die *zweite* Prüfungsebene des Wertungsmoments der Eugenik – die nach der *Art* und den *Bezugspunkten* der Wertung fragt – von entscheidendem Gewicht. Somit stellt sich der *elternbezogene Unzumutbarkeitsgrund* als ein rechtsethisch als „gut“ bewerteter und zudem tragfähiger motivationaler Handlungsgrund dar, auf welchen sich die (zukünftige) Zulassung der PID, und zwar bezogen und *begrenzt* auf *schwere Erkrankungen* des zukünftigen Kindes, stützen kann. Da eine solche Unzumutbarkeit für die Eltern also nur in Fällen von *schweren Krankheiten* des Kindes – *grundsätzlich* aber *nicht* bei „Verbesserungen“ eines gesundes Kindes, also in Fällen der positiven Enhancement-Eugenik – bejaht werden kann, kommt eine sich auf die *elterliche Unzumutbarkeit* als handlungsleitendes Motiv der Eltern stützende Zulassung der PID mithin *nur begrenzt* auf die Fälle der *negativen* Eugenik in Betracht.

²⁴⁶ Siehe dazu SUTTER 2006, S. 324ff.

²⁴⁷ Siehe SUTTER 2006, S. 325, 328f.

c.) Zwischenergebnis

Damit ergibt sich als Zwischenergebnis zu 1., dass die negative Beurteilung, die mit der PID als einer *eugenischen* Methode verknüpft wird, prima facie einerseits durch das *Fortpflanzungsrecht* (unter VIII. 1. a.)) und andererseits durch *Unzumutbarkeitserwägungen* für die *zukünftigen Eltern* (unter VIII. 1. b. bb.)) konterkariert wird. Sofern nicht (dazu gleich im folgenden Text (unter VIII. 2.)) Rechte Dritter dem entgegen stehen, dürfte die *Zulassung* der PID trotz ihres eugenischen Charakters wichtige rechtsethische Gründe *für* sich geltend machen können. Dies kann allerdings – wie im Einzelnen bereits ausgeführt – *nur* für die sog. *negative*, also auf die *Verhinderung von Krankheiten* ausgerichtete eugenische PID gelten.

2. Gegen die begrenzte Zulassung der PID angeführte Gründe und deren Beurteilung

a.) Recht auf Leben des nicht ausgewählten Embryos

Die PID dient dazu, Entscheidungen über die Selektion und das Verwerfen von Embryonen zu treffen. Insoweit unterscheidet sich die PID nicht von der PND, da sie beide Grundlagen für eine Entscheidung *gegen* werdendes Leben liefern können. Sofern man das geltende Recht zum Schwangerschaftsabbruch und das geltende Recht zur PND nicht prinzipiell in Frage stellt, fügt die PID zum speziellen Problem des Eingriffs in das Rechtsgut ungeborenen Lebens also qualitativ nichts Neues hinzu. Nach positivem Recht fällt die Verwerfung von Embryonen nach PID sogar nicht einmal unter die Vorschriften zum Schwangerschaftsabbruch, da sie vor der Nidation erfolgt, sie ist also insofern nicht einmal tatbestandsmässig.²⁴⁸ Nach positivem Recht ist das Lebensrecht des Embryos in vitro also im Stadium der PID weniger betroffen als in dem der PND.

Aus diesem Grund wird hier im Gutachten zur PID, das sich lediglich mit der speziellen Frage nach (ausweitenden) eugenischen Tendenzen dieses neuen Instruments der Selektion zu befassen hat, die Frage nach dem Lebensrecht nicht weiter aufgegriffen. Sie stellt sich prinzipiell nicht anders, jedenfalls nicht in gravierende-

²⁴⁸ Zum Nidationszeitpunkt als zeitlichem Beginn der Tatbestandsmässigkeit des Schwangerschaftsabbruchs vgl. STRATENWERTH/ JENNY/ BOMMER 2010, S. 55.

rer Weise, als bei bisherigen Formen der Selektion. Auch Erst-recht-Schlüsse zugunsten der PID, die mit dem geringeren Status des Embryos in vitro argumentieren,²⁴⁹ werden hier nicht aufgegriffen, um eine den Rahmen des Gutachtens sprengende Status-Debatte zu vermeiden.

Allerdings vermehrt die PID die *Zahl* der überzähligen Embryonen, was einer Einkalkulierung zusätzlicher Abtötungen entspricht;²⁵⁰ dies wäre selbst dann nicht bedeutungslos, wenn man bei der Statusbestimmung nur von einer Pietätsverletzung ausginge. Würde man allein auf dieses *quantitative* Element abstellen wollen, so ist dazu zu sagen: Da nach internationalen Erfahrungen die Fälle von PND „um Zehnerpotenzen häufiger(e)“²⁵¹ sind als die der PID und da viele Schwangerschaftsabbrüche ganz ohne genetische Untersuchungen an Embryonen erfolgen, ist das Argument der Quantität für sich und allein genommen nicht besonders stark und die PID kann wohl auch in dieser Hinsicht den anderen Formen von Selektion gegenüber im Hinblick auf das Lebensrecht als insgesamt nicht stärker selektierend eingestuft werden. Die weitere (quantitative) Entwicklung wird hier allerdings zu beobachten sein.

b.) Menschenwürde

Beim Begriff der Menschenwürde muss bedacht werden, dass sich dahinter ganz unterschiedliche Erwägungen verbergen können²⁵². Im Folgenden sind für unser Problem einer rechtsethischen Einschätzung der Zulassung der PID folgende Aspekte der Menschenwürde-Problematik von besonderer Bedeutung: Zunächst die Vorfrage, ob und ggf. inwieweit menschliche Embryonen bereits einen Menschenwürdeschutz genießen (aa.)). Konkretere Schutzgegenstände des Menschenwürdeschutzes könnten sodann der Schutz der „Natürlichkeit“ (bb.)) sowie das Instrumentalisierungsverbot (cc.)) sein. Schliesslich könnte unter „Menschenwürde“ auch etwas geschützt sein, was gar nicht Individualinteressen berührt, sondern kollektive Interes-

²⁴⁹ IRRGANG 2002, S. 111.

²⁵⁰ NATIONALER ETHIKRAT 2003, S. 79.

²⁵¹ RIHA (2008), S. 57.

²⁵² Die Auffassung, im Fall der PID sei die Menschenwürde von vornherein nicht tangiert, weil dies nur bei „elementaren Beeinträchtigung elementarer Persönlichkeitskomponenten“ (GIVER 2001, S. 141) der Fall sein könne, wird hier nicht gefolgt, da sie das zu Prüfende voraussetzen würde.

sen oder ein Interesse der Allgemeinheit. Insoweit wird oft vom Problem der „Gattungswürde“ gesprochen (dd.)).

aa.) Statusproblem und die Frage der moralischen Schutzwürdigkeit des Embryos

Das Bundesgericht hat einmal ausdrücklich eine Menschenwürde auch des frühen Embryos, die „Würde des Menschen, welche schon dem Embryo in vitro zukommt“ bejaht.²⁵³ Teilweise ist dies dahingehend interpretiert worden, dass diese Entscheidung gefallen sei, noch bevor das schweizerische Recht die Menschenwürde-Garantie als individuelles Recht anerkannt habe. Menschenwürde sei damals nur als ein allgemeines Verfassungsprinzip anerkannt gewesen und deshalb im Sinne eines blossen Pietätsschutzes zu verstehen.²⁵⁴ Auch moralisch ist der Status des Embryos sehr umstritten: Teils wird ihm ein Personstatus zugesprochen,²⁵⁵ überwiegend aber wird er als potentielle Person mit einem Status angesehen, der mit dem Personstatus jedenfalls nicht gänzlich identisch ist.²⁵⁶

Die – schon etwa im Zusammenhang mit der PND – geführte und hochumstrittene Diskussion, ob dem Embryo rechtlich und moralisch ein Personstatus und der Status eines Trägers der Menschenwürde zukommt, kann hier in diesem sich mit der speziellen Frage nach PID und Eugenik beschäftigenden Gutachten nicht ausführlich dargestellt werden. Auf die entscheidenden Grundlinien sei aber dennoch zugleich kurz hingewiesen, dabei beachtend, dass es hier zwischen dem Positiv-Selektierten – also dem, der für die Geburt und das Leben als Mensch ausgewählt wurde (der „Ausgewählte“) – und dem Negativ-Selektierten – also dem, dem nicht zum Leben verholfen wird und der mithin verworfen wird (der „Verworfenen“) – zu differenzieren gilt:

Bereits im Zusammenhang mit den Ausführungen zum Lebensrecht (unter VI-II. 2. a.)) wurde angeführt, dass die PID zum speziellen Problem des Eingriffs in das

²⁵³ BGE 119 Ia 460, 503.

²⁵⁴ Zur damaligen Bedeutung von Menschenwürde für das Bundesgericht RÜTSCHÉ 2009, S. 312.

²⁵⁵ RAGER 2008, S. 86; SCHOCKENHOFF 2006, S. 217.

²⁵⁶ In diesem Sinn eines personähnlichen Status und zugleich ausführlich zur Problematik BAERTSCHI, 2008, S. 76-80; zu dieser Position THIEL/ PASSARGE 2008, S. 72f.; ähnlich („Respektierung des Humanum“ BIRNBACHER 2005, S. 22ff.; zusammenfassend zur Statusdebatte BECKMANN/ LÖHR 2003; DAMSCHEN/SCHÖNECKER 2002.

Recht auf Leben des nicht ausgewählten Embryos (also des „*Verworfenen*“) nichts Neues hinzufügt: In beiden Fällen, der PID wie der PND, werden Grundlagen für eine Entscheidung *gegen* werdendes Leben gelegt und in ebenso gleicher Weise stellen sich bei der PID und der PND auch die – wie angeführt, umstrittenen – Fragen zum *Statusproblem* des negativ-selektierten Embryos (des „*Verworfenen*“), weshalb für die streitige *Statusfrage* des *verworfenen* Embryos und dessen *Lebensrecht* auf die Diskussionen im Zusammenhang mit PND und Schwangerschaftsabbruch Bezug zu nehmen ist.

Davon zu trennen ist nur der positiv-selektierte Embryo, also der „*Ausgewählte*“, dem zur Geburt und zum Leben verholfen wird: Bei diesem stellt sich das spezielle *Statusproblem* im Unterschied zum „*Verworfenen*“ *nicht*. Die Statusfragen im Speziellen sind nur von Bedeutung beim Negativ-Selektierten, also bei dem „*Verworfenen*“, der bis zu seinem Lebensende allein den Status eines Embryos einnimmt, nicht aber beim Positiv-Selektierten, also dem für die Geburt und das Leben als *Mensch* „*Ausgewählten*“, da er nach der Geburt als nunmehriger *Mensch* unzweifelbar den Status eines Trägers der Menschenwürde einnimmt. Eine Verletzung der Würde dieses Positiv-Selektierten, die in seiner Selbst-Wahrnehmung als „*menschlich gemachtes Selektionsresultat*“ liegen könnte, betrifft ihn also (nach seiner Geburt) auch noch als *Mensch* und damit als *unbestrittenen Träger der Würde*. Ist die spezielle *Statusfrage* nun *keine*, die sich für den „*Ausgewählten*“ stellt, so sind für ihn aber andere mit der Menschenwürde verbundene Problemstellungen relevant, die möglicherweise eine Verletzung der Menschenwürde des „*Ausgewählten*“ begründen könnten: Das Spezielle an der PID, was diese insofern von der PND unterscheidet, ist, dass die PID auch zu einem Positiv-Selektierten (also einem für die Geburt und das Leben als *Mensch* „*Ausgewählten*“) führt. Für eben diesen Positiv-Selektierten, der ab seiner Geburt als *Mensch* dann *unzweifelbar* den *Menschenwürdestatus* trägt, stellen sich dann die nachfolgend zu erörternden Fragen einer Menschenwürdeverletzung zum einen infolge der Verletzung seiner „*menschlichen Natur*“ (unter VIII. 2. b.) bb.) sowie zum anderen infolge einer *Instrumentalisierung als zukünftiges Kind* (unter VIII. 2. b.) cc.)). Die beiden konstituierenden Elemente der Eugenik, die Selektion und das Bewertungsurteil gegenüber bestimmten Formen menschlichen Lebens, lassen sich dabei beim positiv ausgewählten Embryo, dem zur Geburt verholfen wird, thematisieren: Er ist Resultat sowohl der Selektion als auch des Bewertungsurteils gegenüber Anderen (anderen Embryonen). Aber ist der positiv selektierte Embryo

tatsächlich in seiner Menschenwürde – entweder in Form der Verletzung seiner „*menschlichen Natur*“ und/oder in Form einer *vollständigen Instrumentalisierung* – verletzt? Diese Fragen sind nachfolgend zu erörtern.

bb.) Natürlichkeit/Kontingenz

Der PID könnte unter dem Gesichtspunkt des Menschenwürdeschutzes zunächst vorgeworfen werden, dass es ein Verstoss gegen die Menschenwürde im Sinne einer *Natürlichkeit* der menschlichen Entstehung sei, wenn der Einzelne, nämlich der Positiv-Selektierte, sich als Resultat eines Selektionsaktes und als Folge der Verwerfung Anderer auf Grund eines Bewertungsurteils empfinden müsse. Zwar verändert die PID in ihrer heutigen Form als reine Diagnostik, anders als die Gentherapie, nicht das Genom eines einzelnen Menschen, sondern nimmt diese genetische Ausstattung nur zum Anlass, um den Embryo entweder zum geborenen Menschen heranwachsen zu lassen oder aber ihn zu verwerfen. Dieser Akt der Auswahl *als solcher* aber verhindert, dass der so ausgewählte Mensch sich, wie Menschen von jeher, als Resultat des *Zufalls* der Verschmelzung von Keimzellen und der Nidation der befruchteten Eizelle, also der *natürlichen Kontingenz*, verstehen darf.

Dass sich allein aus dieser „Un-Natürlichkeit“ – wie sie in Bezug auf künstliche Fortpflanzungsverfahren sowie PID immer wieder hervorgebracht wird – eine Verletzung der Menschenwürde begründen lässt, wird aber ganz überwiegend zu Recht bezweifelt:

Erstens gilt die Berufung auf „*die Natur*“ und deren Heranziehung als ein normativer Massstab heute ganz überwiegend als ein „naturalistischer Fehlschluss“ – es sei also ein Fehlschluss, in einem Automatismus von deskriptiven auf normative Aussagen schliessen zu wollen²⁵⁷ –, mit dem für sich genommen keine Verletzung von Menschenwürde begründet werden könne. Dass etwas so oder anders „ist“ („Sein“-Ebene), bedeutet normativ nicht, dass es so sein und bleiben muss und „soll“ („Sollens“-Ebene) – es sei denn, man sieht, in der Tradition der aristotelischen Philosophie, im Natürlichen bereits diesem immanente Zwecke und Normen am Werk.²⁵⁸ Dann liegt zwar in der Berufung auf die Natürlichkeit kein naturalistischer Fehlschluss

²⁵⁷ Zur (darauf begrenzten) Reichweite des Fehlschluss-Arguments BIRNBACHER 2006a, S. 44ff.

²⁵⁸ SPAEMANN/LÖW 2005.

vor, aber man ist um die Begründung dieser der Natur immanenten Normen verlegen. Es scheint daher doch den meisten Autoren der neuzeitlichen Rechts- und Sozialphilosophie eher so, dass Zwecke, die man aus der Natur herausliest, vorher in die Natur hineingelesen worden sind, d.h., dass die Natur (als ein „Sein“) als solche keine moralischen Normen des „Sollens“ vorgibt,²⁵⁹ sondern höchstens einige Klugheitsregeln (etwa dergestalt, dass die Natur dem Menschen, damit dieser gesund bleibt, ein Mindestmass an Schlaf „abverlangt“).

Die „*menschliche Natur*“ ist zweitens nicht stabil und konstant oder im Sinne der äusseren Natur nur der Evolution unterworfen, sondern die menschliche Natur ist vielmehr „von Natur aus künstlich“.²⁶⁰ Der Mensch verändert sich also ständig, greift etwa bei medizinischen Therapien oder auch gegenüber Kälte oder seiner Unfähigkeit zu fliegen jederzeit in den natürlichen Ablauf ein²⁶¹ und entwickelt sich in diesem Sinne auch mit dem medizinischen Fortschritt und mit allen anderen kulturellen Entwicklungen weiter. Gegen die „Biokonservativen“, für die Natur zum Wesenskern und normativen Massstab für den Menschen gehört, erinnert *Dieter Birnbacher* daran, dass zum Wesenskern des Menschen „die Fähigkeit und Bereitschaft zur fortwährenden Selbsttransformation, Selbsttranszendenz und Kreativität“²⁶² gehört. Die spezifische Würde des Menschen liege gerade darin, *sein eigenes Mass* in (wenn auch engen) Grenzen an die Stelle des Masses der Natur zu setzen.²⁶³

Ein Verstoss gegen „*die Natur*“ und damit auch die Vorstellung, die PID greife in die „*menschliche Natur*“ ein, kann also für sich genommen keine Verletzung der Menschenwürde des positiv selektionierten Embryos begründen. Allerdings könnte sich hinter der Berufung auf die Natur oder die Kontingenz letztlich ein anderer Vorwurf verbergen, der eher die menschliche Interaktion angeht und diese, etwa durch eine Instrumentalisierung, verletzt sieht. Darauf ist im Folgenden einzugehen.

²⁵⁹ BIRNBACHER 2006a, S. 64.

²⁶⁰ BAYERTZ 2005, S. 19. ; ähnlich JORDAAN 2003, S. 590f.

²⁶¹ Vgl. ERLÄUTERUNGEN 2011, S.23.

²⁶² BIRNBACHER 2008, S. 74.

²⁶³ BIRNBACHER 2006b, S. 318.

cc.) Instrumentalisierung des zukünftigen Kindes

aaa.) Grundfall: Die negativ-eugenische PID zur Geburt eines gesunden Kindes

(1.) PID zum Nachweis von Erbkrankheiten

Ein weiterer Einwand gegen die PID könnte nämlich sein, dass durch sie das zukünftige Kind vollständig instrumentalisiert werde.²⁶⁴ Wird das im Anschluss an die PID der Frau eingesetzte und dann geborene Kind aber wirklich durch einen sich an eine genetische Untersuchung anschließenden Auswahlprozess von den Eltern *vollständig instrumentalisiert*, noch dazu im einem Fall wie der hier in Rede stehenden PID, bei der es zu einer Untersuchung der Gene, nicht aber zu einem formenden Eingriff in die Gene kommt? Eine *vollständige* Instrumentalisierung müsste vorliegen, damit man von einer Menschenwürdeverletzung im Sinne des Instrumentalisierungsverbots sprechen könnte. Wird das Kind durch die Selektion aufgrund der elterlichen Vorstellungen vom „guten Leben“ und speziell bei der *negativ*-eugenischen PID aufgrund der elterlichen Vorstellung vom *gesunden* Leben in diesem Sinn seiner Würde beraubt? Werden die Kinder dadurch für fremde Zwecke, nämlich die der Eltern, instrumentalisiert? Die Frage müsste präzisiert werden: Wird das Kind durch die Selektion nach PID seitens der Eltern in einem höheren Masse instrumentalisiert, als es – allgemein anerkannt – dann geschieht, wenn Eltern ihre Kinder – ohne sie zu fragen – zeugen und zumindest in den ersten Jahren ziemlich umfassend über die Art ihres Aufwachsens entscheiden?

Ob für die genetische Auswahl „nichts anderes gelten“²⁶⁵ kann als für solche traditionellen Fremdbestimmungen, wäre erst zu begründen. Entscheidend ist wohl, ob die Tatsache des Ungefragt-in-die-Welt Rufens sowie die Erziehung einerseits und die Selektion nach genetischen Gesichtspunkten andererseits im Hinblick auf die Instrumentalisierung einen *qualitativ* erheblichen Unterschied machen.²⁶⁶

²⁶⁴ Nicht als Einwand, sondern als Aufforderung, als eine Pflicht zum Enhancement der Nachkommenschaft, sehen dies SAVALESCU/KAHANE 2009.

²⁶⁵ RÜTSCHKE 2010, S. 317.

²⁶⁶ Davon geht HABERMAS 2002, S. 88f aus mit dem Hinweis auf die Differenz von Gewachsenen und Gemachtem im Sinne von gemeinsamer Formation des Leibes versus einer einseitigen Vorprägung des Körpers nach Wünschen Dritter. Habermas geht hier aber offenbar nicht nur von auswahlbestimmender PID, sondern von vorgeburtlichen Eingriffen in das Erbgut, etwa bei einer auf die Keimbahn bezogenen Gentherapie, aus (S. 105 ausdrücklich „programmierte Person“).

Dieser Unterschied könnte zum einen in der *Technizität* und damit im einseitig festlegenden Charakter des Eingriffs liegen, der nicht, wie bei der Erziehung, über direkte oder indirekte Interaktion verläuft. Er könnte möglicherweise aber auch in der *Selektion* als solcher bestehen, in dem Umstand also, dass man die eigene Existenz der Auswahl unter Anderen (gemeint: die früheren anderen Embryonen) und hierbei immer auch der Verwerfung Dritter, nämlich der Verwerfung der kranken und nicht als „geeignet“ befundenen Embryonen und damit im Ergebnis einem „Qualitätstest“²⁶⁷ verdankt.

Mit *Technizität* wird man hier nicht diejenigen Umstände assoziieren dürfen, die üblicherweise mit Methoden der In-vitro-Fertilisation einhergehen. Diese technischen Methoden der Fortpflanzungsmedizin sind heute in der modernen Gesellschaft weitgehend anerkannt und werden kaum je noch als Herausforderung für die Menschenwürde angesehen. Was als Differenz dazu verbleibt, also über die ganz überwiegend anerkannte Technik der Fortpflanzungsmedizin hinausgeht, ist allein die *genetische Untersuchung*. Häufig wird von Kritikern offenbar nicht bedacht, dass mit dieser genetischen Untersuchung im Fall der PID nach den bisherigen Praktiken *keine genetische Veränderung* verbunden ist, man als Folge der PID also nicht etwa bestimmte Gene durch die bewusste Entscheidung der Eltern oder der Mediziner zugeteilt bekommen hat. Die (blosse) *genetische Untersuchung* ohne Geneingriff dürfte aber als solche schwerlich das Verdikt einer *vollständigen* Instrumentalisierung verdienen.

Derjenige Akt, der die Kontingenz des Entstehens einschränkt, ist allein der von den Eltern unter Anleitung der beteiligten Mediziner vorgenommene Akt der *Selektion* als solcher. Ausgewählt worden zu sein in einer Situation, in der möglicherweise exakt dieselbe genetische Ausstattung auch hätte zustande kommen können, wenn man alles dem Zufall überlassen hätte, wird man aber ebenso *nicht* als *vollständige* Instrumentalisierung ansehen können, schon gar nicht, wenn man diesen Umstand mit anderen einflussreichen, aber nach weithin geteilter Meinung akzeptablen Einflussnahmen im Rahmen der Erziehung eines Menschen (wie etwa die Wahl einer bestimmten Schule oder die Freigabe zur Adoption) vergleicht.

²⁶⁷ ERLÄUTERUNGEN 2011, S. 22.

Weder die Technizität noch die Selektion als solche führen also zu einer vollständigen Instrumentalisierung des zukünftigen Kindes seitens der Eltern. Zwar erfährt dieses Kind am Beginn des ihm Zum-Leben-Verhelfens eine auf Gesundheit und Krankheit testende Gen“kontrolle“ durch die sich ein gesundes Kind wünschenden Eltern und die Ärzte. Mit der Geburt hat es aber alle Optionen zur Verfügung, sich in seinem Leben frei und eigenständig dergestalt zu entwickeln und zu entfalten, wie es dies für sein eigenes Leben wünscht. In Fällen negativ-eugenischer PID ist damit eine vollständige Instrumentalisierung ausgeschlossen. Denn die PID gewährt mangels genetischer Eingriffe ein vollständiges *Offenhalten von Lebensvorstellungen* durch das zukünftige Kind, das sich *frei entfalten kann* und zwar trotz Technizität und Selektionsakt: Selbst wenn, was bei natürlichen Zeugungen aber auch der Fall ist, die Eltern mit der PID bestimmte Elternwünsche für eine ganz bestimmte Lebens“art“ des Kindes verbunden haben, nimmt die hier in Rede stehende PID mit bloss genetischer Untersuchung ohne Geneingriff dem zukünftig geborenen Kind keinerlei Möglichkeiten, nach eigenen Vorstellungen ein selbstbestimmtes Leben zu führen, das den Elternwünschen auch widersprechen kann.²⁶⁸

(2.) PID zum Nachweis von Chromosomenaberrationen

Neben der PID zum Nachweis von Erbkrankheiten gibt es noch eine zweite Variante der negativ-eugenischen PID mit dem Ziel einer Geburt eines gesunden Kindes. In diesem Fall wird mit Hilfe eines Screenings (PGS = Preimplantation Genetic Screening) eine chromosomale Diagnose bei einer Reihe von Chromosomen vorgenommen.²⁶⁹ Im Unterschied zur eben behandelten PID zum Nachweis einer Erbkrankheit, bei der es darum geht, einzelne bei den Eltern als Träger vorhandene Krankheiten nachzuweisen, wird im Fall der PGS nach nicht von den Eltern vererbten chromosomalen Abweichungen verschiedenster Art gesucht und alle Embryonen mit irgendeiner Abweichung werden verworfen. Ziel ist es zum einen, die Erfolgsaussichten des Fortpflanzungsverfahrens zu erhöhen, indem jene Embryonen ausgesondert werden, bei denen wegen der Chromosomenabweichung die Erfolgchancen der Schwangerschaft geringer sind, und zum anderen, bei Frauen im fortgeschrittenen

²⁶⁸ Siehe dazu auch RÜTSCHÉ 2010, S. 317; im Zusammenhang mit dem „Retterbaby“ siehe zudem NEK 2005, S. 48; NEK 2007, S. 18; zur Chance eines normalen Aufwachsens des „Retterbabys“ Steinbeck 2009, S. 705.

²⁶⁹ Genauer ERLÄUTERUNGEN 2011, S. 29ff.

Gebäralter mit gehäuft auftretenden Chromosomenabweichungen Kinder mit einer chromosomal verursachten Behinderung zu vermeiden.²⁷⁰

Rechtsethisch gelten hier hinsichtlich der Instrumentalisierungsproblematik grundsätzlich dieselben Überlegungen wie bei der PID zum Nachweis einer Erbkrankheit, da es sich auch beim geschilderten Screening um negative Eugenik im Rahmen der Fortpflanzungsfreiheit und getragen von Zumutbarkeitserwägungen für die Frau/das Paar handelt – dies jedenfalls dann und insofern, als (wie bei der PID zum Nachweis einer Veranlagung zu einer schweren Krankheit) die Chromosomenabweichung von einem solchen Gewicht ist, das die angesprochenen Zumutbarkeitserwägungen trägt. Das Problem „einer Grenze zwischen einem gravierenden und einem irrelevanten Befund“²⁷¹ ändert daran auch nichts, denn es stellt sich bei beiden bisher besprochenen Varianten der PID, der zum Nachweis einer Erbkrankheit und der zum Nachweis einer Chromosomenaberration, in gleichem Masse.

Bei einer solchen Untersuchung wie dem PGS können sich allerdings „geradezu typischerweise sogenannte Überschussinformationen, das heisst Erkenntnisse ergeben, die nicht die hohe Wahrscheinlichkeit einer Tot- oder Fehlgeburt begründen“²⁷², sondern etwa eine Trisomie 21 anzeigen. Um das PGS nun nicht anders zu regeln als die PID zum Nachweis einer Erbkrankheit, könnte auch für den Fall des PGS eine der „*schweren Krankheit*“ vergleichbare Beeinträchtigung des Embryo *rechtlich zur Voraussetzung* gemacht und die Weitergabe anderer Informationen *rechtlich verboten* werden.²⁷³ Die faktische Einhaltung eines solchen Verbots dürfte allerdings angesichts des moralischen Dilemmas zwischen Rechtstreue auf der einen Seite und existentielltem Informationsbedürfnis der Eltern auf der anderen Seite, in welchem sich der Arzt sehen muss, u.U. schwer zu gewährleisten sein.

Zudem kann man die Frage stellen, ob sich aus der Umkehrung „vom Ausschluss *einzelner bestimmter* Embryonen“ aufgrund einer einzigen Krankheitsveranlagung zu einem „*pauschalen* Ausschuss *aller* Embryonen, die nicht vollständig einer

²⁷⁰ Zu dieser mit Screening arbeitenden PID, auch im Unterschied zu derjenigen PID, die sich auf den Nachweis von Erbkrankheiten beschränkt, vgl. GIWER 2001, S. 30ff.; FUMAGALLI 2006, S. 22ff.; KOLLEK 2002, S. 94ff.; WALLNER 2010, S. 54ff., auch MIDDEL 2006, S. 195f., wo nirgends ein spezielles rechtsethischen Problem diagnostiziert wird.

²⁷¹ ERLÄUTERUNGEN 2011, S. 30; ähnliche Bedenken bei STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHÄER 2009, S. 137f.

²⁷² FRISTER/LEHMANN 2012, S. 663.

²⁷³ Die Gegenargumente bei FRISTER/LEHMANN 2012, S. 664 beziehen sich auf positiv-rechtliche Bestimmungen des deutschen Rechts.

vorgegebenen Norm entsprechen²⁷⁴, ein rechtsethischer Einwand ergibt. Führt dies zu der Gefahr, „dass im Feld möglicher genetischer Konstitutionen auf eine implizite, versteckte Weise der Bereich des Pathologischen ausgeweitet wird“?²⁷⁵

Für die beiden vorgängig angeführten Gesichtspunkten sind die sog. „*slippery-slope*“-Argumente, wie sie im Folgenden (dazu unter VIII. 2. d.)) zusammenfassend aufzugreifen sind, von entscheidender Relevanz. Bedeutsam ist für beide Gesichtspunkte zudem die zu wählende *gesetzliche Formulierung*, bei der man die rechtlichen Voraussetzungen für die zweite Variante der PID, das PGS, an die rechtlichen Voraussetzungen der PID zum Nachweis einer Erbkrankheit angleichen würde.²⁷⁶ Wenn sich auf einer faktischen Ebene die Gefahr eines höheren Anreizes zum Verwerfen eines Embryo infolge „Überschussinformation“ bei dem PGS allein durch rechtliche Regelungen auch nicht gänzlich beseitigen lässt, so liesse sich durch entsprechend klare rechtliche Regelungen zumindest ein Schritt in Richtung der Beschränkung dieser Gefahr ermöglichen.

bbb.) Spezialfälle: PID zu bestimmten ausgewählten Zwecken über die Geburt eines gesunden Kindes hinaus

Ein spezieller Fall im Hinblick auf die Problematik einer Instrumentalisierung liegt dann vor, wenn es sich um eine positiv-eugenische PID mit noch dazu genetischen Eingriffen zur speziellen Verbesserung von bestimmten Merkmalen und Eigenschaften des Kindes handelt, welche sich nach den Elternvorstellungen (!) und nicht den Kindesvorstellungen als wünschenswert darstellen und daher am Beginn des Ins-Leben-Bringens des Embryos durch die Eltern ausgewählt und mit ärztlicher Hilfe in genmanipulierender Weise in das zukünftige Kind „eingebracht“ werden. Aber auch bei der nicht geneingreifenden PID zur Auswahl des Geschlechts, welches nicht krankheitsbezogen bestimmt werden soll, fragt sich, ob in der Wunschwahl eines Mädchens oder eines Knaben eine vollständige Instrumentalisierung des Kindes liegt. Werden bei der PID zudem neben dem Wunsch nach dem einen konkreten Kind, das zur Welt gebracht werden soll, noch andere, sich nicht auf dieses konkrete

²⁷⁴ ERLÄUTERUNGEN 2011, S. 30 (Hervorhebung im Original)

²⁷⁵ ERLÄUTERUNGEN 2011, S. 30f.

²⁷⁶ Vgl. etwa die parallelisierende Formulierung des § 3a Abs. 2 im revidierten deutschen Embryonenschutzgesetz, wo von „schwerwiegender Erbkrankheit“ einerseits und von einer „schwerwiegenden Schädigung des Embryo“ andererseits die Rede ist.

Kind beziehende Zwecke verfolgt, etwa der Zweck der gesundheitlichen Hilfe für ein anderes, bereits lebendes krankes Kind in den Fällen des sog. Retterbabys, stellt sich die Frage einer vollständigen Instrumentalisierung ebenso in einem dringenderen Masse. Dasselbe gilt für Fälle, in denen die PID zu Forschungszwecken angewendet werden soll. Diese speziellen Fälle gilt es daher nun etwas näher zu betrachten.

(1.) Der Fall des sog. Retterbabys

Da ist zunächst die Zeugung, Diagnostik und Implantation eines „Retterbabys“, d.h. eines Babys, das biologisch dafür besonders geeignet ist, bei einem z.B. an Leukämie erkrankten Geschwisterkind dieses durch eine Knochenmarksspende am Leben zu erhalten.²⁷⁷ Ob sich eine PID mit dem Zweck, ein zweites Kind zu bekommen, und zwar nicht „irgendein gesundes“ Kind, sondern gerade ein solches, das als zukünftiger Spender von Gewebe zur Hilfe für ein bereits lebendes, aber schwer krankes (Geschwister-)Kind fungiert, für dieses Retterbaby als eine vollständige Instrumentalisierung darstellt, wird kontrovers beurteilt und eine überwiegende Ansicht lässt sich nicht angeben.²⁷⁸

(1.1) Argumente gegen die PID in den Retterbaby-Fällen

Von einer Seite wird geltend gemacht, dass der Akt der (hier sogar positiven) Selektion – welcher im Grundfall der PID zur Geburt eines gesunden Kindes einzig im Interesse eben dieses konkreten Kindes liegt, das geboren werden soll – im Falle des Retterbabys im Interesse eines Dritten, nämlich des bereits lebenden kranken (Geschwister-)Kindes liegt: Keine Geburt des zukünftigen Kindes um seines selbst willen, sondern um der Gesundheitshilfe für das kranke Geschwisterkind willen, werde mit der PID in den Retterbaby-Fällen angestrebt, weshalb das Retterbaby sich

²⁷⁷ STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHÄER 2009, S. 135f.

²⁷⁸ Anders als die vorwiegend deontologisch, an der Menschenwürde orientierte Debatte im deutschsprachigen Raum, spielen in der englischsprachigen Debatte auch hier stärker konsequentialistische Argumente eine Rolle, vgl. die Zusammenfassung bei MORGAN/GIROD/RINEHART 2007, S. 252, die selbst vorsichtig PID für das „Retterbaby“ akzeptieren, aber darauf aufmerksam machen, dass dem der Hilfe Bedürftigen tatsächlich seltener geholfen werden könne und die anderen Beteiligten stärker belastet seien als in der ethischen Debatte gewöhnlich angenommen werde.

selbst in seiner Entstehung als vollständig instrumentalisiert ansehen müsse.²⁷⁹ Auch bestünden Bedenken, ob und inwieweit sich dieses Retterbaby dann hinsichtlich weiterer Behandlungen freiwillig für oder gegen diese entscheiden könne; zudem werde bei einer PID in den Retterbaby-Fällen eine grosse Anzahl gesunder Embryonen erzeugt und dann verworfen.²⁸⁰ Bedenken gegen die PID in diesen Fällen stützen sich zudem darauf, dass mittels PID eine Situation geschaffen werde, die sowohl für das lebende kranke Kind als auch für das Retterbaby – also in der Regel für zwei in der aktuellen Situation einwilligungsunfähige Menschen – lebensprägend sein könne. Nicht nur das Retterbaby, sondern auch das erkrankte Geschwisterkind könne (in der Regel aufgrund seines jungen Alters) keine eigene wirksame Entscheidung darüber treffen, ob es für seine eigene Hilfe zu akzeptieren bereit sei, dass unter Verwerfung anderer Embryonen einem weiteren (Geschwister-)Kind – dem Retterbaby – zum Leben verholfen werde, das als Gewebespender besonders gut geeignet sei.²⁸¹

(1.2) Argumente für die PID in den Retterbaby-Fällen

Dagegen wird von anderer Seite geltend gemacht, dass die Geburt des mittels PID ermittelten Retterbabys von den Eltern zwar auch, aber nicht nur allein zum Zweck der Gesundheitshilfe für das lebende kranke Kind angestrebt ist. Ihnen zu unterstellen, es komme ihnen *nur und einzig* darauf an, würde ihrem moralischen Empfinden u.U. Unrecht tun.²⁸² Hingewiesen wird zudem darauf, dass – selbst wenn Anlass der PID für das Retterbaby die Krankheit des lebenden Geschwisterkindes war – das geborene Retterbaby ebenso ein Wunschkind sein sowie genauso um seiner selbst willen geliebt werden könne wie jedes andere Kind.²⁸³ D.h. der Wunsch der Eltern bezüglich einer PID zur Geburt eines Retterbabys dürfe mithin *nicht* auf die (auch moralisch fragwürdige) Unterstellung der Gesundheitshilfe für ihr lebendes krankes Kind als einziger Zweckorientierung *reduziert* werden.²⁸⁴

²⁷⁹ Siehe dazu STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHRÄER 2009, S. 135; von Instrumentalisierung spricht auch PöK 2008, S. 104f.; auf andere möglich Arten von Instrumentalisierung, wie sie gewöhnlich mit der Zeugung von Kindern verbunden sind, verweist demgegenüber ALEX MAURON 2008, S. 105-107.

²⁸⁰ Siehe dazu STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHRÄER, S. 135f.

²⁸¹ Dazu STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHRÄER 2009, S. 136.

²⁸² Dazu NEK 2005, S. 48.

²⁸³ RÜTSCHKE 2010, S. 137; NEK 2007, S. 18.

²⁸⁴ Dazu NEK 2005, S. 48.

Weiter ist der Gedanke eines sich moralisch Verpflichtet-Fühlens bei Eltern von Bedeutung, die sich für eine PID mit Blick auf ein Retterbaby entscheiden. Denn bei einem entsprechenden PID-Verbot müssten die Eltern das für sie untragbare, unzumutbare Schicksal der Krankheit und u.U. gar des Todes ihres lebenden Kindes hinnehmen bzw. könnten diesem für sie unzumutbaren Schicksal zumindest nicht auf allen medizinisch an sich möglichen Wegen (und hier auf dem Wege der PID mit Blick auf ein Retterbaby als *allerletzte* Möglichkeit einer Hilfe²⁸⁵) begegnen.²⁸⁶ Auch darüber wäre zu diskutieren, ob dieser Gedanke – auch in Loslösung von der streitigen Frage nach der vollständigen Instrumentalisierung des Retterbabys – in den oben dargestellten *elternbezogenen Unzumutbarkeitsgrund* einfließen und von diesem aufgenommen werden sollte. Dies würde eine Klärung bezüglich der Frage nach einem engen oder weiten Verständnis der elternbezogenen Unzumutbarkeit sowie nach ihrer genauen Ausrichtung erfordern. Im Zusammenhang mit der Entscheidung für eine begrenzte Zulassung der PID müsste man also auch ernsthaft einen Blick auf die Frage werfen, ob die Retterbabyfälle zu diesen begrenzten, (u.a.) weil durch elternbezogene Unzumutbarkeit begründeten Fällen gehören.

Des Weiteren können auch in Fällen der natürlichen Zeugung Wünsche der Eltern mit Blick auf die Erzeugung eines weiteren Kindes/weiterer Kinder eine Rolle spielen und können für die Eltern bedeutsam sein, die *nicht* allein mit dem zukünftigen Kind, sondern mit dem/den bereits lebenden Kind(ern) zusammenhängen: Zu denken ist etwa an den Wunsch der Eltern, ein zweites Kind zu bekommen, damit das bereits lebende Kind nicht als Einzelkind aufwachsen „muss“. Auch hier wird, jedenfalls als Regel, davon ausgegangen, dass das zukünftige zweite Kind von den Eltern nicht als „blosses“ Mittel angesehen wird, damit sich das bereits lebende erste Kind wohlfühlt. Eine vollständige Instrumentalisierung des zweiten Kindes als eines „blossen Wohlfühlfaktors“ für das erste Kind wird hier nicht angenommen. Vielmehr wird, selbst wenn für die Eltern der Umstand mitbestimmend war, dass ihr bisheriges lebendes Kind nicht als Einzelkind soll aufwachsen müssen, davon ausgegangen, dass die Eltern das zweite Kind auch um seiner selbst willen haben möchten, d.h. der eine Grund (Nicht-Einzelkind) schliesst den anderen Grund (Liebe des zweiten Kindes um seiner selbst willen) für die Entscheidung zur Erzeugung eines zweiten Kin-

²⁸⁵ Siehe auch STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHRÄER 2009, S. 135 zu der Diskussion des Fehlens anderer erfolgversprechender Behandlungsmöglichkeiten.

²⁸⁶ Siehe dazu etwa NEK 2007, S. 18.

des nicht aus, sondern es spielen zumeist eine *Mehrzahl* von verschiedenen Gründen bei der Elternentscheidung für die Erzeugung eines weiteren Kindes eine Rolle. Eine ebensolche *Vielzahl* an motivierenden Gründen der Eltern für eine PID ist aber auch in den Retterbabyfällen anzunehmen oder kann zumindest nicht ausgeschlossen werden, so dass sich eine *Reduzierung* der Gründe der Eltern für die PID auf den angeblich einzigen Elternwunsch in Gestalt einer blossen Gesundheitshilfe für ihr lebendes krankes Kind *nicht*, jedenfalls nicht ohne (fragwürdige) Unterstellung, begründen lässt. Damit steht zugleich der Gesichtspunkt einer *vollständigen* Instrumentalisierung nach jener zweiten Meinung in Zweifel und muss nach ihr verneint werden.

(1.3) Zwischenergebnis

Nach der ersten Meinung liegt – selbst wenn man die unter (1.2) angeführte elternbezogene Unzumutbarkeitserwägung auf diese Retterbaby-Fälle erweitern würde und damit einen verstärkten Grund auf der Seite der *für* die PID sprechenden Argumente hätte - eine vollständige Instrumentalisierung des Retterbabys vor und eine PID wäre danach wegen einer Würdeverletzung des zukünftigen Kindes nicht zulässig. Nach der zweiten Ansicht *fehlt* es hingegen an einer *vollständigen* Instrumentalisierung und damit an einer sich daraus herleitenden Menschenwürdeverletzung, so dass die in der Sache nach der zweiten Ansicht *nicht gegebene* vollständige Instrumentalisierung auch *nicht* als Grund *gegen* die Zulassung der PID in den Retterbaby-Fällen geltend gemacht werden kann.

Auch wenn diese Debatte über das „Retterbaby“ gegenwärtig noch nicht wirklich „ausdiskutiert“ erscheint, so lässt sich derzeit doch sagen, dass die prima-facie-Intuition einer Würdeverletzung in zukünftigen Diskussionen einer noch genaueren und *kritischen* Erörterung bedarf.

(2.) PID zur nichtkrankheitsbezogenen Geschlechtsauswahl und Enhancement-PID

(2.1) PID zur nichtkrankheitsbezogenen Geschlechtsauswahl ohne genetische Eingriffe

Auch bei einer PID mit dem Zweck einer Geschlechtsauswahl, welche nicht krankheitsrelevant ist, d.h. bei der es nicht darum geht, dass eine bestimmte Veranlagung zu einer schweren Krankheit gerade an das Geschlecht gebunden ist, wird die Zulässigkeit der PID kontrovers diskutiert.

(2.1.1) Argumente gegen die PID zur nichtkrankheitsbezogenen Geschlechtsauswahl

Kritiker führen gegen eine solche PID Argumente an, die zum einen auf eine damit einhergehende *vollständige Instrumentalisierung* verweisen und die sich zum anderen auf die Skepsis und Ablehnung stützen, die den Formen eines *nichtkrankheitsbezogenen Enhancement* entgegengehalten werden: Die nichtkrankheitsbezogene Geschlechtsauswahl diene nicht dem Kind selbst, sondern vielmehr, in bestimmten Kulturen, (z.B.) dem Status oder der Altersversorgung der Eltern. Auch hier also werde die Selektion im Interesse Dritter – der Eltern – vorgenommen: Wenn dies auch nicht mit einem so punktuell voraussehbaren Einsatz wie im Fall des „Retterbabs“ geschieht, so geschieht dies dennoch mit Blick auf bestimmte *Elternwünsche* (und nicht auf den (potentiellen) Wunsch des betroffenen Kindes), weil sich die Eltern mit einem bestimmten Geschlecht ihres Kindes bestimmte Vorstellungen zu ihrem und dem Familienleben erfüllen möchten. Deshalb sei hier eine *vollständige Instrumentalisierung* zu bejahen²⁸⁷ und wegen der daraus sich ergebenden Menschenwürdeverletzung stelle sich eine PID zur nichtkrankheitsbezogenen Geschlechtsauswahl als unzulässig dar.

(2.1.2) Argumente für die PID zur nichtkrankheitsbezogenen Geschlechtsauswahl

Dagegen wird von den Befürwortern einer PID zur nichtkrankheitsbezogenen Geschlechtsauswahl vorgebracht, dass es sich hier um *keine vollständige Instrumentalisierung* handele und es wird zudem auf die *Fortpflanzungsfreiheit*, die reproduktive Autonomie der Eltern verwiesen, zu der es auch gehöre, frei zu entscheiden, ob

²⁸⁷ Dazu auch STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHRÄER 2009, S. 137.

man ein Mädchen oder Jungen möchte.²⁸⁸ *Gegen* eine *vollständige* Instrumentalisierung lässt sich auch hier anführen,²⁸⁹ dass eine solche solange nicht gegeben ist, als dem geborenen Kind mit seiner Geburt *alle Optionen* eines nach eigenem Willen und eigenen Vorstellungen frei gestalteten Lebens, *alle Möglichkeiten* einer *freien* Selbstentfaltung und -verwirklichung *offen* stehen. Dieses Offenstehen aller frei wählbaren Lebensgestaltungsoptionen ist bei einer PID zur Geschlechtsauswahl auch deshalb gegeben, weil es hier nur zu einer genetischen *Untersuchung*, *nicht* aber zu einem genetischen *Eingriff* kommt. D.h., selbst wenn die Eltern mit der Geschlechtsauswahl bestimmte Elternwünsche verbunden haben, bedeute dies nicht zwingend, dass das Kind nun allein ein Leben nach den Elternvorstellungen leben muss und nicht die Wahl hätte, ein Leben nach eigenen Vorstellungen (welche von den Vorstellungen der Eltern u.U. abweichen können) zu leben. Die Lebensverwirklichung verbleibt auch hier also im eigenen Selbstbestimmungsbereich des Kindes – genauso, wie es in den Fällen einer natürlichen Zeugung der Fall ist. Auch dort verbinden die Eltern bestimmte Wünsche mit ihrem Kind und versuchen dazu (etwa) mittels Erziehung auf bestimmte Weise auf das Kind einzuwirken, wobei dem Kind dennoch auch hier (wenn auch u.U. in Auseinandersetzungen mit den Eltern) die Freiheit zu eigener Lebensgestaltung verbleibt. So ist es auch in den Fällen eines bestimmten Geschlechtswunsches der Eltern: *Allein* dieser (ohne weitere hinzukommende Faktoren) bewirkt noch *keine vollständige* Instrumentalisierung. Auch das Argument der „Beschwerde“ des als Mädchen oder Jungen ausgewählten Kindes greife nicht durch, „da er (oder sie) nie anders als er selbst (oder sie selbst) hätte existieren können“,²⁹⁰ d.h. eine andere Geschlechtsauswahl hätte zu einer *genetisch völlig anderen Person* und damit zur Nichtexistenz des jetzt zur Welt gebrachten Kindes geführt.²⁹¹

Als wichtig gilt es hier nun zu beachten: Würde nach dieser Ansicht eine *vollständige Instrumentalisierung* auch *abgelehnt*, so ist damit jedoch noch nicht gleichsam mitentschieden, dass eine nichtkrankheitsbezogene PID zur Geschlechtsauswahl automatisch zugelassen werden sollte/müsste. Denn die Ablehnung einer vollständigen Instrumentalisierung bedeutet nur, dass *dieser eine (Gegen-)Grund gegen* die PID-Zulassung entfällt: Eine PID dürfte danach nicht mit dem Grund abgelehnt werden, dass es sich um eine vollständige Instrumentalisierung handele. Jedoch

²⁸⁸ Siehe zur Fortpflanzungsfreiheit auch STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHRÄER 2009, S. 136.

²⁸⁹ Siehe dazu schon oben unter VIII. 2. b.) cc.) aaa.).

²⁹⁰ STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHRÄER 2009, S. 137.

²⁹¹ Dazu STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHRÄER 2009, S. 137.

verbleibt die damit noch nicht entschiedene Frage, ob sich überhaupt ein Grund für die Zulassung der PID zur nichtkrankheitsbezogenen Geschlechtsauswahl geltend machen lässt: Selbst wenn man die Geschlechtsauswahl als Teil der *Fortpflanzungsfreiheit* der Eltern ansieht, stellt sich die Frage der – oben bereits dargelegten – *elternbezogenen Unzumutbarkeit*, die neben der Fortpflanzungsfreiheit als weiterer Grund für die Zulassung der PID erkannt wurde. Je nachdem, wie man sich hier bei der elternbezogenen Unzumutbarkeit entscheidet – also es entweder als *zumutbar* ansieht, wenn die Eltern ein Kind *beliebigen* Geschlechts (also ein Mädchen oder Knaben) bekommen oder es als *unzumutbar* ansieht, wenn die Eltern ein Kind mit einem von ihnen unerwünschten Geschlecht bekommen –, stellt das nichtkrankheitsbezogene Geschlecht entweder *keinen* Unzumutbarkeitsgrund für die Eltern dar und eine PID zur Geschlechtsauswahl wäre daher abzulehnen oder eine solche PID wäre (soweit nicht andere Gegengründe ausserhalb der vollständigen Instrumentalisierung eingreifen) zuzulassen, da und wenn das unerwünschte Geschlecht des Kindes für die Eltern aus bestimmten persönlichen Gründen unzumutbar wäre.

(2.1.3) Zwischenergebnis

Nach der ersten Ansicht liegt bei der PID zur nichtkrankheitsbezogenen Geschlechtsauswahl eine *vollständige Instrumentalisierung* vor und eine solche PID wäre wegen der sich aus der vollständigen Instrumentalisierung ergebenden Menschenwürdeverletzung daher abzulehnen.

Während bei der ersten Ansicht also die Lösung in der vollständigen Instrumentalisierung als ein (Gegen-)Grund gegen die PID-Zulassung liegt, kommen bei der zweiten Ansicht zwei zu beachtende Begründungslinien zusammen: Die Frage der *vollständigen Instrumentalisierung* als ein (Gegen-)Grund gegen eine PID-Zulassung und die Frage der *elternbezogenen Unzumutbarkeit* als ein Grund für die PID-Zulassung. Diese zweite Ansicht lehnt eine vollständige Instrumentalisierung ab, so dass diese als ein möglicher (Gegen-)Grund gegen die PID-Zulassung entfällt. Jedoch ist damit nicht mit entschieden, wie es sich mit der *elternbezogenen Unzumutbarkeit* als einem erforderlichem Grund für die PID-Zulassung in den Fällen einer nichtkrankheitsbezogenen Geschlechtsauswahl verhält. Würde man es als für die Eltern unzumutbar ansehen, ein Kind mit einem unerwünschten Geschlecht zu be-

kommen, wäre die elternbezogene Unzumutbarkeit als ein Grund *für* eine PID-Zulassung gegeben und man müsste nun nach weiteren (Gegen-)Gründen (ausserhalb der vollständigen Instrumentalisierung) gegen eine PID-Zulassung suchen. Hält man es hingegen – wofür in Ländern, wie der Schweiz, mit einer rechtlich geschützten und auch weitgehend umgesetzten Gleichstellung von Frauen und Männern viel spricht – für die Eltern für *zumutbar*, ein Kind *beliebigen* Geschlechts zu bekommen, so entfällt schon dieser elternbezogene Unzumutbarkeitsgrund als einer der erforderlichen Gründe *für* eine PID-Zulassung (wie er auch in Art 5a Abs. 2 Bst. d FMedG verankert ist).

(2.2) *Enhancement*-PID ohne oder mit Geneingriffe(n)

Nur kurz soll auf die mit weiter fortschreitenden wissenschaftlichen Erkenntnissen zum menschlichen Genaufbau möglicherweise einhergehenden Fragen einer vollständigen Instrumentalisierung im Zusammenhang mit einer *Enhancement*-PID ohne oder mit genetische(n) Eingriffe(n) am Embryo eingegangen werden.

(2.2.1) *Enhancement*-PID *ohne* Geneingriffe

Bei einer *Enhancement*-PID *ohne* genetischen Eingriff, bei der aus mehreren genetisch untersuchten gesunden Embryonen derjenige ausgewählt wird, der gemäss der gegebenen wissenschaftlichen Erkenntnisse die „besten“ Gene zum Beispiel für einen besonders sportlichen, besonders schlanken oder besonders intelligenten Menschen hat (hier unterstellt, solche fundierten wissenschaftlichen Erkenntnisse sollte es tatsächlich geben), stellt sich die Frage nach einer vollständigen Instrumentalisierung, wenn die Eltern denjenigen gesunden Embryo auswählen, der die von ihnen gewünschten „besten“ Gene hat, um auf diese Weise ihren (*Eltern*-)Traum vom Leben ihres Kindes etwa als Spitzensportler, Model oder Wissenschaftsgenie zu verwirklichen.

Auch hier würde sich wieder die Frage stellen, ob der ausgewählte gesunde Embryo mit den „besten“ Genen mit seiner Geburt dennoch *in all seinen Optionen* zur Lebensverwirklichung nach seinen eigenen Vorstellungen frei und selbstbestimmt wäre: Er hätte zwar besonders gute Gene, die für bestimmte Arten/Formen der Le-

bensgestaltung ein besonderes Talent und besondere gut geeignete Merkmale und Eigenschaften nahelegen, aber ob und inwieweit der dann geborene Mensch diese in ihm als Potential angelegten guten Fähigkeiten tatsächlich nutzt und pflegt, steht in seiner freien Entscheidung. Selbst wenn sich die Eltern also ein Kind wünschen, das etwa als Spitzensportler Karriere macht, bedeutet die Auswahl eines gesunden Embryos mit dafür gut angelegten („Sport“-)Genen *als solche und allein* noch nicht zwingend eine vollständige Instrumentalisierung.

Jedoch stellt sich auch hier die davon zu unterscheidende Frage, ob die *elternbezogene Unzumutbarkeit* als erforderlicher Grund für eine PID-Zulassung eingreift oder nicht, was in Anlehnung an die Beurteilung der PID zur nichtkrankheitsbezogenen Geschlechtsauswahl zu diskutieren und zu entscheiden wäre: Die Frage wäre hier also, ob und inwieweit man die elternbezogene Unzumutbarkeit eng oder weit auslegen möchte, d.h. ob man es als für die Eltern zumutbar oder unzumutbar betrachtet, ein gesundes (!) Kind mit „normalen“ Genen (und nicht mit bestimmten „Spitzen“genen) zu bekommen. Diese Beurteilung wird dabei abhängig und mitbeeinflusst sein von unserem Blick auf unser gesellschaftliches Zusammenleben und von der Frage nach einer immer stärker werdenden Leistungs- und (u.a.) Schönheitsgesellschaft, in der wir nur bestimmte herausragende Leistungen, Schönheitsmerkmale o.ä. als für das Leben erstrebenswert erachten und sich die betroffenen Eltern von diesem gesellschaftlichen Druck mehr oder weniger bewusst beeinflusst sehen (könnten). Dies wiederum führt zu der für sich schon hochkontroversen *Enhancement-Diskussion* über die von uns gewünschten und nicht gewünschten *Verbesserungen des (gesunden) Menschen*, welche hier aber nicht im Einzelnen dargestellt werden kann. Nur soviel: Als Besonderes kommt bei einer Enhancement-PID hinzu, dass hier nicht der sich selbst verbessern wollende Mensch über seine eigenen Verbesserungen bestimmt, sondern vielmehr *Dritte* (die Eltern) über einen *anderen* Menschen (ihr zukünftiges Kind) und dessen „Verbessert-Sein“ entscheiden – ein Gesichtspunkt, der auf der Seite der eine Enhancement-PID *ablehnenden* Gründe zu Buche schlägt und von Gewicht ist.

Bei der Enhancement-PID *ohne* Geneingriff ist es also weniger die Frage der vollständigen Instrumentalisierung und es sind mehr die Fragen der (fehlenden) *elternbezogenen Unzumutbarkeit* und der ethischen Problembereiche im Rahmen der *Enhancement-Diskussion*, die in die Beurteilung einer Enhancement-PID einfließen.

(2.2.2) Enhancement-PID mit Geneingriffen

Bei der Enhancement-PID *mit* Geneingriff – der zwar nicht Gegenstand des Entwurfs zum neuen FMedG ist, jedoch bei weiterem Wissenschaftsfortschritt als vielleicht zukünftig medizinisch mögliche Option dann nach einer rechtsethischen Beurteilung verlangen wird – spielt die Frage der *vollständigen Instrumentalisierung* als (Gegen-)Grund gegen eine PID-Zulassung hingegen eine grössere Rolle:

Lassen die Eltern mit Blick auf ihre *Elternwünsche* für eine bestimmte, nach ihrer Ansicht erstrebenswerte Lebensführung ihres Kindes genetische Eingriffe in den gesunden (!) Embryo vornehmen und stärken sie auf diese Weise zwar eine bestimmte Lebens“form“ bzw. -„weise“ durch die dafür eingesetzten, besonders gut geeigneten Gene, nehmen anderen, ursprünglich möglichen und angelegten Lebensoptionen aber ihre Kraft und Entfaltungsmöglichkeit, so kreieren die Eltern ihr Kind und wie es leben soll nach ihren Vorstellungen. Schon dieser (Gen-)Eingriff in die normalerweise zufälligen Startbedingungen eines gesunden (!) Menschen, dem mit seiner Geburt alle Lebensentfaltungsoptionen – von menschlicher Seite aus „unmanipuliert“ und nicht in eine bestimmte Richtung gestärkt und/oder geschwächt – mitgegeben sind, weckt Zweifel an einer Enhancement-PID mit Geneingriff. Allein dieses Zufälligkeitsargument genügt aber nicht, um damit eine Enhancement-PID sicher ablehnen zu können. Denn diesem Zufälligkeitsargument liessen sich vielzählige andere Argumente entgegenhalten, etwa, dass es das zumindest moralische Recht, wenn nicht gar die moralische Pflicht der Eltern ist, für ihr Kind „das Beste“ zu wollen und dass sie daher alles dafür Mögliche und Nötige tun möchten, dass „dieses Beste“ in ihrem Kind zur Verwirklichung kommt, und sei dies über eingepflanzte Gene als „beste“ Startbedingungen ins Leben.

Jedenfalls aber dann, wenn dieser Geneingriff bei der Enhancement-PID zu einer solchen Manipulation führt, dass das geborene Kind in seinen Entscheidungen *nicht mehr frei und selbstbestimmt ist*, ein Leben nach seinen Vorstellungen zu führen und/oder bei zwar vorhandener Selbstbestimmung des Kindes das Kind seine Vorstellungen für ein nach seiner Sicht (und nicht der Elternsicht) gelungenes und sich selbst verwirklichendes Leben *nicht* mehr in genau derselben Weise auch *tatsächlich umsetzen kann* wie es dies ohne Geneingriff gekonnt hätte – etwa, weil der PID-Geingriff bestimmte genetische Veranlagungen des Embryos für andere Lebens“formen“, die von den Eltern nicht gewünscht waren, schwächte oder gar aus-

schaltete –, stellt sich eine solche geneingreifende Enhancement-PID als eine *vollständige Instrumentalisierung* des zukünftigen Kindes dar und wäre wegen daraus folgender Menschenwürdeverletzung als unzulässig abzulehnen. Zumindest bei einer solchen die *Autonomie* eines Menschen – hier gemeint als *inneres* Merkmal des Menschen – und die *lebenspraktische Verwirklichung dieser Autonomie im Aussen* betreffenden Enhancement-PID mit Eingriff würde die vollständige Instrumentalisierung der Zulässigkeit der PID eine strikte Grenze ziehen. Dies geht konform mit der grossen Bedeutung, die der Autonomie des Menschen als entscheidender Teil seiner Menschenwürde schon heute sowohl in der Rechtsethik als gerade auch im Recht zugesprochen wird.

(3.) PID zu *spezifischen* Forschungszwecken

Die Frage der vollständigen Instrumentalisierung stellt sich nicht zuletzt bei einer PID, die zu Forschungszwecken durchgeführt wird, wobei hier die Fallkonstellation einer *spezifischen* Erzeugung der Embryonen für Forschungszwecke gemeint ist.²⁹² Bei einer solchen geht es also von vornherein nicht um eine PID, bei der die Lebenserzeugung, die Schwangerschaft und Geburt eines Kindes das eigentliche Endziel des PID-Verfahrens ist, sondern vielmehr werden Embryonen einzig zu Forschungszwecken und in dem Bewusstsein hergestellt, dass sie nach erfolgter Forschung zerstört werden. An dem *lebenserzeugenden* Aspekt, eine PID mit dem Ziel der Entstehung neuen Lebens im Sinne der *Entstehung eines neuen lebenden Menschen* durchzuführen, fehlt es bei einer PID zu spezifischen Forschungszwecken mithin, da hier die *(Er-)Forschung mit anschliessender Zerstörung* der Embryonen das prägende Kennzeichen ist. Da die Embryonen hier nicht um ihrer selbst sowie um ihres Lebens und zum Leben-Bringens willen untersucht, sondern allein zu Forschungszwecken untersucht und anschliessend zerstört werden, liegt eine *vollständige Instrumentalisierung* nahe, denn die Embryonen werden hier allein als *Forschungsmaterial*, als Forschungsmittel betrachtet und behandelt: Sie werden allein mit Blick auf diesen Forschungsbezug funktionalistisch-reduziert erzeugt, dienen sodann als Forschungsmaterial und werden anschliessend „entsorgt“ im Sinne von zer-

²⁹² Zur *spezifischen* Embryonenerzeugung zu Forschungszwecken, die von der verbrauchenden Embryonenforschung zu unterscheiden ist, siehe auch MIDDEL 2006, S. 159, 201ff. (im Zusammenhang mit dem therapeutischen Klonen).

stört.²⁹³ Aufgrund der damit einhergehenden Menschenwürdeverletzung stellt sich die *vollständige Instrumentalisierung* folglich als (Gegen-)Grund gegen eine Zulassung der PID zu spezifischen Forschungszwecken dar, welcher es auch rechtfertigt, die Forschungsfreiheit einzuschränken.

dd.) Gattungswürde

Zu klären ist weiter, ob eine Selektion nach genetischen Merkmalen auf der Grundlage eines Bewertungsurteils auch oder nur gemeinschaftliche Interessen schädigt, ob also möglicherweise selbst dann, wenn individuelle subjektive Rechte durch die PID nicht verletzt werden, gleichwohl kollektive Interessen beeinträchtigt werden.²⁹⁴

Jürgen Habermas spricht in diesem Zusammenhang von einer möglichen Schädigung der „Selbstbehauptung eines gattungsethischen Selbstverständnisses“ mit dem Ziel, „uns auch weiterhin als ungeteilte Autoren unserer Lebensgeschichte zu verstehen“.²⁹⁵ Er geht also davon aus, dass die liberale Eugenik uns dieses gattungsethische Selbstverständnis zu nehmen in der Lage sei. Gegenüber genetischen Veränderungen und bestimmten Formen etwa einer auch die Keimbahn betreffenden Gentherapie mag diese Befürchtung realistisch erscheinen. Bei der PID, die, wie schon erwähnt, in ihrer heute üblichen und auch vom Gesetzentwurf aufgegriffenen Variante einer *Überprüfung* auf die Veranlagung für schwere Krankheiten das Genom des Betroffenen *nicht verändert*, dürfte das gattungsethische Selbstverständnis aber schwerlich verändert werden.

Beschränkt sich bei der PID der Eingriff darauf, dass eine von mehreren zufälligen Kombinationen von Genen einer anderen ebenso zufällig entstandenen Kombination vorgezogen wird, so kann wohl dem Auswählenden gegenüber seitens des Ausgewählten nicht der Eindruck entstehen, man sei im Unterschied zur natürlichen Zeugung von diesem *gemacht* worden und in der Gesellschaft könnten sich nun nicht

²⁹³ Siehe dazu auch MIDDEL 2006, S. 218: Die Frage der Instrumentalisierung dränge sich auf und mit Verweis auf *Höfling* heisst es, eine Tabuverletzung liege nahe, die in der funktionalistisch reduzierten Embryonenerzeugung und dem Verbrauch und der Tötung der Embryonen als Forschungsmaterial liege.

²⁹⁴ Vom „Schutz des menschenwürdebezogenen Menschenbildes“ spricht REISS 2006, S. 93 in Bezug auf die Gattungswürde.

²⁹⁵ HABERMAS 2002, S. 49.

mehr alle auf gleicher Augenhöhe begegnen. Die Möglichkeit eines wechselseitigen Anerkennungsverhältnisses in der Gesellschaft wird also durch die PID nicht beeinträchtigt.

Versteht man das kollektive Interesse dagegen eher als ein weit verbreitetes Interesse von Menschen, dass es „so etwas wie Eugenik nicht geben dürfe“, so führt dies zu der Frage, inwieweit auch Gefühle von Menschen Gegenstand von schützenden Rechten werden dürfen. Solche Gefühlsschutznormen werden gegenwärtig in der Rechtsethik eher mit einiger Skepsis betrachtet, könnten sie doch dazu führen, dass moralische Bedürfnisse ungefiltert in Rechte übersetzt werden. Auch wenn in einer Welt mit PID für manche die Orientierungssicherheit bedroht sein könnte, ist diese Orientierungssicherheit, also die Sicherheit des eigenen Weltbildes, der eigenen Weltsicht, ein hoch problematisches Rechtsgut und nur in extremen Ausnahmefällen überhaupt schützenswert. Denkbar wären Fälle, in denen die Orientierungskompetenz, also die Fähigkeit, sich überhaupt in der Welt der verantwortlichen Interaktionen zurecht zu finden, also die *Rechtssubjektivität*, betroffen wäre. Nur dann dürfte das Recht hier eine Veranlassung zum Eingreifen sehen.²⁹⁶ Ob die PID eine solche Verwirrungsfunktion in der Gesellschaft auszulösen in der Lage wäre, wird man sehr bezweifeln müssen.

c.) Diskriminierung und Kränkung von Kranken/Behinderten

aa.) Argumente für eine zu befürchtende Diskriminierung und Kränkung von Kranken/Behinderten

Gegen die Zulassung der PID könnte weiter sprechen, dass auf Grund der mit ihr verbundenen Verwerfung von kranken und behinderten Embryonen möglicherweise negative Reaktionen gegenüber Kranken oder Behinderten entstehen. Es gibt Befürchtungen, dass Kranke oder Behinderte angesichts der Möglichkeit einer zukünftigen Verhinderung der Geburt von Menschen mit ihren Krankheiten/Behinderungen durch ihre Umwelt diskriminiert werden könnten.²⁹⁷

²⁹⁶ SEELMANN 1998, S. 492f

²⁹⁷ Zur Diskriminierungsproblematik SUTTER 2006, S. 321ff.; STOECKER 2002, S. 66 hält es für „offensichtlich demütigend“ für behinderte Menschen wenn ihre Behinderung als Grund dafür erachtet wird, dass man jeman-

Sie würden im Falle der Zulassung der PID als einer zwar liberalen Eugenik mit dem dennoch zugleich „staatlich tolerierten „lebensunwert“-Urteil konfrontiert, das ihre eigene Existenz radikal in Frage stelle“.²⁹⁸ Geltend gemacht wird hier zunächst, dass sich die Kranken/Behinderten subjektiv in ihrem *Selbstwertgefühl* verletzt, gekränkt²⁹⁹ fühlen könnten,³⁰⁰ dass also ein *Kränkungseffekt* eintrete.

Man betont zudem, und dies ist vom ersten Einwand zu unterscheiden, die Gefahr einer im Alltag *realen Diskriminierung*, einer zunehmend geringer werdenden Toleranz gegenüber und Diskriminierung von kranken/behinderten Menschen sowohl auf individueller als auch gesellschaftlicher Ebene mit damit einhergehenden sozialen Ausgrenzungs- und Stigmatisierungsfolgen.³⁰¹

Zudem sei auch der gesellschaftliche (und u.U. gar ökonomische³⁰²) Druck (vgl. dazu bereits unter V.2.b.)bb.) nicht zu vernachlässigen, der auf die betroffenen Paare in Richtung einer Verhinderung von krankem/behindertem Leben wirke und der in einer gegenseitigen Einflussnahme von individuellen und gesellschaftlichen Bewertungen von krankem/behindertem Leben die diskriminierenden Tendenzen verstärken könnte, jedenfalls aber nicht zu deren Verminderung beitragen würde:³⁰³ Neben u.U. vorhandenen individuell-diskriminierenden Werthaltungen treten gesellschaftliche Erwartungshaltungen in Richtung einer Verhinderung von krankem/behindertem Leben sowie entsprechende gesellschaftlich-diskriminierende sowie -stigmatisierende Werthaltungen.³⁰⁴

den gar nicht zur Welt kommen lässt. Im englischen Sprachraum beziehen sich die Befürchtungen längst auch auf andere Abweichungen vom „Normalen“, vgl. MANNION 2006, S. 232.

²⁹⁸ STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHRÄER 2009, S. 158. Vgl. auch BIRNBACHER 2006b, der das Kränkungsargument sogar für „das stärkste Gegenargument gegen eine Selektion von Nachkommen“ hält; Vgl. auch PRESIDENT'S COUNCIL ON BIOETHICS 2009, S. 316.

²⁹⁹ Zur Zurückhaltung von „Insieme“ (Elternvereine für Menschen mit einer geistigen Behinderung) zur Präimplantationsdiagnostik vgl. www.insieme.ch/politisches-engagement/fruhdiagnostik-2/praimplantationsdiagnostik. Zur Position der Verbände von Menschen mit Behinderung in Deutschland vgl. BERNING 2011. (Medizinische) Experten sind nach einer empirischen Studie in Deutschland mehrheitlich der Auffassung, dass die PID negative Auswirkungen auf den Status behinderter Menschen haben wird, vgl. KRONES u.a 2004, S. 248. Erwähnenswert ist allerdings auch eine englische Studie, wonach der Meinungsstand über vorgeburtliche Formen der Selektion auch unter Menschen mit einer erblichen Behinderung komplexer ist als man vermuten würde, vgl. CHAPMAN 2002, 115ff.

³⁰⁰ Dazu etwa MIDDEL 2006, S. 162ff.

³⁰¹ MIDDEL 2006, S. 162.

³⁰² Siehe dazu etwa STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHRÄER 2009, S. 158.

³⁰³ Siehe auch STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHRÄER 2009, S. 157 zur gegenseitigen Beeinflussung von Individuum und Gesellschaft sowie S. 158 zum gesellschaftlichen Druck auf die Eltern.

³⁰⁴ Siehe dazu etwa MIDDEL 2006, S. 162.

bb.) Argumente gegen eine zu befürchtende Diskriminierung und Kränkung von Kranken/Behinderten

Soweit mit den befürchteten Diskriminierungen kranker/behinderter Menschen die *negativen Gefühle, also Kränkungen* und das sich subjektiv in seinem Selbstwertgefühl Verletzt-Fühlen der heute lebenden Kranken/Behinderten gemeint sind, ist zu bedenken, dass sich die Frage der Grenzen des (rechtlich geschützten) *Gefühlschutzes* auch hier stellen würde.³⁰⁵ In diesem Zusammenhang wird zudem angeführt, dass sich ein Verbot *allein* der PID *ohne* ein zugleich ausgesprochenes Verbot der PND³⁰⁶ und des Schwangerschaftsabbruchs nicht eignen würde, eine solche von den Kranken/Behinderten subjektiv empfundene Kränkung durch die vorgeburtliche Selektionspraxis zu vermeiden, denn mit der Beibehaltung der PND und dem selektierenden Schwangerschaftsabbruch bleibe auch die subjektiv gefühlte Kränkung der Kranken/Behinderten bestehen.³⁰⁷ Auch wird darauf verwiesen, dass häufig auch gerade Paare eine PID wünschen, von denen die Frau und/oder der Mann selbst eine genetische Behinderung aufweisen, so dass *nicht in allgemeiner Weise* davon gesprochen werden könne, dass sich kranke/behinderte Menschen durch die PID stets subjektiv in ihrem Selbstwertgefühl verletzt fühlen.³⁰⁸

Im übrigen, hinsichtlich *realer Diskriminierungen*, wird von den Gegnern einer zu befürchtenden Diskriminierung von kranken/behinderten Menschen angeführt, dass solche Befürchtungen als nach derzeitigem Wissensstand „empirisch haltlos“³⁰⁹ einzuschätzen bzw. „empirisch nicht nachweisbar“³¹⁰ seien; auch eine drohende Entsolidarisierung mit Kranken/Behinderten sei damit nicht zu befürchten. Verwiesen wird hier auch auf die PND, bei der sich gezeigt habe, dass trotz jahrzehntelanger Praxis eine Entwicklung hin zu einer verstärkten Diskriminierung von kranken/behinderten Menschen nicht eingesetzt habe.³¹¹ Verwiesen wird des Weiteren auf den stetigen Ausbau der Rechte von kranken/behinderten Menschen in der Gesellschaft.

³⁰⁵ Siehe dazu schon unter VIII. 2. b.) dd.).

³⁰⁶ Dazu – keine Diskriminierung durch PND - u.a. BROCKHAGE 2007, S. 119; RIHA 2008, S. 57; BECK 2010, S. 201. Vgl. auch das Argument von RIPPE/SCHABER 1997, S. 15, wonach auch die Fristenlösung beim Schwangerschaftsabbruch nicht das Verbot des Mordes beeinträchtigt habe.

³⁰⁷ Dazu näher MIDDEL 2006, S. 163f.

³⁰⁸ Dazu MIDDEL 2006, S. 164 mit weiteren Ausführungen.

³⁰⁹ GUTMANN 2005, S. 159; ausführlich dazu VAN DEN DAELE 2005, S. 206-254.

³¹⁰ STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHRÄER 2009, S. 158; siehe auch MIDDEL 2006, S. 163.

³¹¹ Dazu etwa MIDDEL 2006, S. 163.

Fragt man *normativ*, sucht man also danach, ob es „gute Gründe“ für ein Sich-Diskriminiert-Fühlen („Expressionsargument“)³¹² bei Menschen mit einer Krankheit/Behinderung gibt, so dürfte dies sehr grundlegend u.a. von den ausdrücklich kommunizierten Motiven für die Selektion seitens der beteiligten Eltern (aber auch etwa der Ärzteschaft) abhängen sowie ebenso von amtlichen Texten und ihrem Umgang sowie überhaupt von dem Umgang des Staates mit dieser Problematik. Soweit Eltern sich im Einklang mit der Gesetzgebung auf die Unzumutbarkeit der Erziehung eines schwer kranken/behinderten Kindes berufen und damit zu verstehen geben, dass sie in ihrer ganz konkreten Situation sich nicht in der Lage sehen, mit dieser Krankheit/Behinderung des Kindes zurecht zu kommen, wird *kein* allgemeines diskriminierendes Urteil über die jeweilige Krankheit/Behinderung abgegeben. Die vorgeburtliche Selektion von kranken/behinderten Embryonen bedeute nicht eine Diskriminierung der lebenden Menschen mit dieser Krankheit/Behinderung,³¹³ so wenig wie der Wunsch, keine Kinder zu haben, Kinder diskriminiere. Und nicht zuletzt wird angeführt, dass es zum einen nicht sein könne, dass lebende kranke/behinderte Menschen verlangten, dass auch Embryonen mit ihrer Krankheit/Behinderung geboren würden,³¹⁴ sowie zum anderen, dass man (und hier wohl vor allem die Gesellschaft) sich davor hüten sollte, Kranke/Behinderte als „sittliche Prüfsteine und stete Mahnung“ zu benützen und deshalb die PID zu verbieten.³¹⁵

d.) Das Dambruch-, Slippery Slope- oder Schiefe-Ebene-Argument

Mit dem Dambruch-Argument, das man auch unter den Bezeichnungen des „slippery slope“ (englisch: glitschiger Abhang)-Arguments oder des Arguments der „Schiefen Ebene“ führt, wird auf die zukünftigen und als unerwünscht angesehenen Risiken, die aus einem bestimmten Verhalten resultieren können, sowie auf die bestehende Furcht verwiesen, dass mit der Zulassung eines bestimmten Verhaltens der erste Schritt in Richtung unerwünschter Entwicklungen getan würde. Diese Entwicklungen seien dann möglicher Weise nicht mehr aufzuhalten und wir wären ihnen hilf-

³¹² Zum „Expressionsargument“ BIRNBACHER 2006b, S. 327ff.

³¹³ Dazu im Zusammenhang mit der Kinderlähmung und der Verletzung des Selbstwertgefühls etwa MIDDEL 2006, S. 164.

³¹⁴ GUTMANN 2005, S. 163.

³¹⁵ Siehe dazu MIDDEL 2006, S. 163.

los ausgeliefert.³¹⁶ Bei solchen mit dem Dambruch-Argument verbundenen Zukunftsprognosen, deren Eintreten zwar durchaus *möglich* ist und welche daher ernst zu nehmen sind, welche jedoch – entgegen einer gelegentlich zu beobachtenden Suggestierung³¹⁷ – *nicht mit Sicherheit eintreten müssen*, handelt es sich mithin um *zwar unsichere* Prognosen von bestimmten als unerwünscht angesehenen Entwicklungen, bezüglich derer es aber nach dem *Vorsorgeprinzip* zu beachten gilt, dass bei sehr grossen Risiken diese nach Möglichkeit gemieden werden sollten. Die eben besprochenen Argumente zur Diskriminierung von Kranken/Behinderten gehörten, soweit sie empirische Folgen als naheliegend ausgaben, bereits in den Kreis solcher Dambruch-Argumente. Sie sind hier noch durch andere Befürchtungen zu ergänzen. Über die Argumente für und gegen einen solchen zu befürchteten Dambruch wird kontrovers diskutiert und beide, die *Pro-* wie die *Contra-*Argumente, können jeweils bedeutsame Gründe für sich geltend machen.

aa.) **Argumente für einen zu befürchtenden Dambruch**

Als gewichtiges Argument für die Annahme eines zu befürchtenden Dambruchs, der mit der Zulassung der PID für anfangs nur bestimmte schwere Krankheiten einhergehe und zu einer Ausweitung der PID über diese ursprüngliche Begrenzung hinaus führe,³¹⁸ wird angeführt, dass sich eine solche *Eigendynamik einer laufend erweiterten* Anwendung der PID *nicht ausschliessen* lasse. Es seien Ausweitungen zu befürchten³¹⁹ etwa für eine PID in den Retterbaby-Fällen, für eine positiv-eugenische Enhancement-PID, für eine PID zu Forschungszwecken und/oder in Bezug auf weitere als unerwünscht angesehene Entwicklungen (wie etwa den Ausbau der verbrauchenden Embryonenforschung, die Keimbahntherapie, negative Konsequenzen in anderen Grenzbereichen des Lebens, wie dem Lebensende).³²⁰ Auch wenn man bestimmte weitere Anwendungen der PID zum Zeitpunkt des ersten Schrittes einer auf schwere Krankheiten streng begrenzten PID an sich prinzipiell ausschliessen wollte – wie z.B. eine Enhancement-PID jenseits der Verhinderung von Krankheiten oder eine PID zur Zeugung eines Kindes als „Rettungsbaby“ –, ist

³¹⁶ Siehe dazu näher MIDDEL 2006, S. 156ff.

³¹⁷ Dazu MIDDEL 2006, S. 161.

³¹⁸ Allgemein zu den Dambruchgefahren SELGELID 2002, S. 13ff.

³¹⁹ Denkbare Risiken werden aufgelistet bei WOOPEN 2000, S. 122ff.

³²⁰ Siehe zu möglichen Ausweitungsbereichen der PID näher MIDDEL 2006, S. 157f.

von grosser Bedeutung, dass in denjenigen Ländern Europas, die schon relativ früh in Ausnahmefällen die PID zugelassen haben, eine *Ausweitung* in ihrer Anwendung darauf gefolgt ist. Eine „slippery slope“ hinsichtlich der Ausdehnung des Anwendungsgebiets der PID lässt sich also nach derzeitigem Wissensstand *nicht nur nicht ausschliessen*, sondern sie hat eine gewisse Wahrscheinlichkeit für sich.³²¹

Würde man die PID-Variante des Screenings zum Nachweis von Chromosomenaberrationen (PGS) zulassen, könnten die Gefahren einer Ausweitung wegen der Vielzahl solcher Aberrationen und der Zweifel, ob sie alle schwerwiegend seien³²², noch zunehmen. Verwiesen wird hier auch auf die mit der PND gemachten Erfahrungen, bei der es entgegen anders lautender anfänglicher Beruhigungen ebenso zur Ausweitung ihres Anwendungsgebietes kam.³²³

Auch dem von der Gegenmeinung angeführten Argument, mittels klarer gesetzlicher Regelungen sei die Begrenzung der PID zu sichern und so deren Ausweitung zu verhindern, wird entgegengehalten, dass sich weder gesetzlichen Generalklauseln noch dem gesetzlichen Erfordernis der „Unzumutbarkeit“ für das betroffene Paar aufgrund der *begriffsimmanenten Unsicherheit und Dehnbarkeit* solcher Begriffe *klare* und *präzis*-begrenzende PID-Beschränkungen entnehmen lassen. Dem Einwand, eine Indikationenliste mit bestimmten dort genau aufgezählten Krankheiten könne eine Ausweitung verhindern, wird entgegengehalten, eine solche Liste sei aus Gründen einer Abwertung von Menschen mit solchen Krankheiten/Behinderungen³²⁴ als „lebensunwert“, ihrer Stigmatisierung und Diskriminierung sowie deshalb abzulehnen, weil die Tragbarkeit einer solchen aufgelisteten Krankheit nur vom jeweils betroffenen Menschen selbst individuell eingeschätzt, nicht aber objektiv festgelegt werden könne.³²⁵

Zudem würden sich durch die PID und die hier bestehenden Ausweitungsgefahren nicht nur Risiken einer Ausweitung innerhalb des Bereichs der *negativ*-eugenischen PID ergeben, in welchem aus Gründen einer ansonsten bestehenden *Ungleichbehandlung* zwischen zwar verschiedenen, aber ebenso als schwer beurteil-

³²¹ ANDORNO 2008, S. 96-103, bes. 101.

³²² Vgl. die Befürchtungen in den ERLÄUTERUNGEN 2011, S. 30f., dazu hier schon unter VIII.2.b.)aaa.)(2.).

³²³ Dazu etwa ARZ DE FALCO 2002, S. 213; MIDDEL 2006, S. 158.

³²⁴ Siehe zum Ganzen MIDDEL 2006, S. 157f.; STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHRÄER, S. 159.

³²⁵ Dazu STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHRÄER 2009, S. 159.

ten Krankheiten eine Ausdehnung auf weitere Krankheiten verlangt würde.³²⁶ Vielmehr komme eine zu befürchtende Ausweitung der PID in den Bereich der positiv-eugenischen Enhancement-PID hinzu, wonach in einer Gesellschaft, in der Leistung, Schönheit u.a. eine immer grössere Rolle spielten, Paare um des ihrer Ansicht nach „besten“ Lebens für ihr Kind in einer solchen Leistungs-/Schönheitsgesellschaft willen ein entsprechendes Gen-Enhancement ihrer gesunden Embryonen verstärkt nachfragen würden. Sie würden sich hierbei auch von einem sich zunehmend etablierenden gesellschaftlichen Druck zu einer stetigen Verbesserung des Menschen beeinflussen lassen. Auch hier geht es also um im Wechselspiel zwischen Individuen und Gesellschaft sich herausbildende gesellschaftliche und individuelle Enhancement-Werthaltungen, die eine Ausweitung der PID begünstigen könnten.³²⁷ Zudem dürfte allein schon die klare Abgrenzung von krankheitsbezogener und auf Enhancement ausgerichteter Eugenik angesichts des sozio-kulturellen Gehalts von „Krankheit“ schwierig sein.³²⁸

bb.) Argumente gegen einen zu befürchtenden Dambruch

Die Gegenansicht kann zwar nicht ausräumen, dass die Gefahr einer solchen *Eigendynamik einer laufend erweiterten* Anwendung der PID besteht, jedoch bringt sie Argumente hervor, die sich u.a. *gegen* die Vorstellung wenden, einer solchen Ausweitung gegenüber bestehe so etwas wie ein *Hilflos-Ausgeliefert-Sein*.³²⁹ Zwar räumt die Gegenmeinung ein, dass die Verwirklichung dieser Ausweitungsgefahren *möglich* ist, warnt aber davor, eine solche Verwirklichung als *sicher* und *gewiss* sowie als damit von den Menschen und der Gesellschaft *nicht steuer- und kontrollierbar* auszugeben.³³⁰

Auch wird die Frage gestellt, ob die befürchteten Ausweitungen der PID, etwa für die Retterbaby-Fälle, tatsächlich rechtsethisch so negativ zu beurteilen seien wie

³²⁶ Dazu STEINKE/RAHNER/MIDDEL/SCHRÄER 2009, S. 159.

³²⁷ Siehe in diesem Zusammenhang auch MIDDEL 2006, S. 158.

³²⁸ KRÖMER 1998, S. 699; PETERSEN 2012, 231ff.

³²⁹ Generell gegen Dambruchargumente im Hinblick auf die Entwicklung der Eugenik, weil solche Dambruchargumente fatalistisch seien und die Entscheidungsfreiheit von Menschen ausser Acht liessen: HARPES 2005, S. 40f.; ähnlich BÜHL 2009, S. 72: „Auch der sogenannte „reprogrammierte Mensch“ ist und bleibt ganz und gar Urheber seiner eigenen Biographie“.

³³⁰ Dazu MIDDEL 2006, S. 161.

es von anderer Seite dargestellt werde,³³¹ was auf die Notwendigkeit einer in der Gesellschaft u.U. neu zu führenden Diskussion um die Bewertung einer PID über schwere Krankheiten hinaus verweist, z.B. also auf eine gesellschaftliche Diskussion über eine PID zur Geschlechtswahl oder eine PID in den Retterbaby-Fällen.³³²

Verwiesen wird sodann auf die *Regelungs-* und damit auch *Schutzmechanismen des Rechts* und entsprechend geregelte klare gesetzliche Verbote: Diese – auch wenn sie, wie es stets und d.h. nicht nur bei der PID möglich ist, missbraucht werden könnten – fungierten als „wirksame Instrumente der Verhaltenssteuerung“³³³. Allein die Möglichkeit eines Missbrauches nehme einer sachlich korrekten Gesetzesregelung nicht deren Legitimation und es sei zudem widersprüchlich, bei einem vollständigen PID-Verbot davon auszugehen, dass es nicht verletzt werde, hingegen bei einer begrenzten PID-Zulassung auf deren Missbrauch abzustellen.³³⁴

cc.) Zusammenfassung zum Dambruchargument

Bei der Verwendung von Dambruchargumenten muss man berücksichtigen, dass die bloße Missbrauchsgefahr jedem Recht immanent ist und für sich genommen auch traditionell nie als Gegenargument gegen eine bestimmte rechtliche Regelung galt (*abusus non tollit usum*).

Aus dem Gesichtspunkt des Gegebenseins der Möglichkeit eines Dambruchs – sowie in den Fällen (wie etwa bei Kränkungen und Diskriminierungen von Behinderten), in denen auf Grund vorliegender empirischer Untersuchungen ein Dambruch sogar als unwahrscheinlich angesehen werden muss – kann mithin noch *keine* Begründung für das Verbot einer bestimmten rechtlichen Regelung hergeleitet werden.

Dies muss auch für die PID gelten, es sei denn – was im Einzelnen (und hier etwa für das PGS) erst noch zu prüfen wäre – die Gefahr des Dambruchs erscheint

³³¹ Dazu näher MIDDEL 2006, S. 159 etwa zur Frage der verbrauchenden Embryonenforschung und der Retterbaby-Fälle.

³³² GLOVER 2006, S. 102ff. wirft die Frage auf, ob „the medical boundary“, also die Grenze der negativen Eugenik, tatsächlich die ethisch am besten begründete Grenzlinie bildet.

³³³ MIDDEL 2006, S. 159.

³³⁴ Zum Ganzen MIDDEL 2006, S. 159f.

als besonders gross, so dass nach dem Vorsorgeprinzip eine Umkehr der Begründungslast eintreten würde.

IX. Zusammenfassung mit Gliederungsschemata

1. Zusammenfassung der Ergebnisse

Rechtstheoretisch-definitiv sind konstituierende Merkmale für *Eugenik* das Selektionsmoment und das Wertungsmoment. Nur diese beiden Elemente treten in allen historischen Phasen der Einflussnahme auf die genetische Entwicklung zu Tage, sowohl bei den überwiegend privat organisierten Bestrebungen zu Beginn des 20. Jahrhunderts als auch bei den anschliessenden zentral gesteuerten Eingriffen und schliesslich auch in den individuellen Formen elterlicher Entscheidungen in der Gegenwart. Menschen oder werdende Menschen werden danach ausgewählt oder verworfen, ob sie über bestimmte als gut oder schlecht bewertete genetische Eigenschaften verfügen. Andere Elemente von Eugenik, wie z.B. die erwähnte zentrale Steuerung oder staatlicher Zwang (Zwangsterilisierungen oder gar Tötungen) traten in der Eugenik-Bewegung zeitweise auf, besonders im Nationalsozialismus in Deutschland, sind aber für den Eugenikbegriff als solchen nicht konstitutiv. Die klassische Eugenik an der Wende vom 19. zum 20. Jahrhundert baute im Prinzip auf Freiwilligkeit und „Aufklärung“; die „modernen“ Formen elterlicher Entscheidungen über die Selektion sind insofern „liberal“, als von Autonomie bestimmte individuelle Entscheidungen massgebend sind, welche zwar durchaus mit kollektiven Wirkungen einhergehen und welche durch soziale Einflüsse mitbestimmt sein können, was an der Handlungsfreiheit der entscheidenden Individuen aber nichts ändert.

Die PID gehört – *rechtstheoretisch-definitiv* – angesichts ihrer Funktion in einem selektierenden und bewertenden Prozess zur *Eugenik*, allerdings zu ihrer „*liberalen*“ Variante, da sie auf die Durchsetzung von individuellen Elternwünschen zielt. An dieser „*liberalen*“ Ausrichtung der PID innerhalb der Eugenik ändert grundsätzlich auch der Umstand nichts, dass diese elterlichen Entscheidungen auch Einflussnahmen verschiedener gesellschaftlicher Kräfte ausgesetzt sind und ihrerseits in ihrer Summe durchaus auch kollektive Auswirkungen haben können.

Bei einem Vergleich des (grösseren oder geringeren) eugenischen Potentials der PID mit dem der PND lassen sich vorgebrachte Anhaltspunkte für die Gefahr ei-

ner ausweitenden Wirkung bei der PID nicht gänzlich ausschliessen. Jedoch haben sich jene Argumente als normativ *nicht* ausschlaggebend erwiesen: Ein (im Vergleich zur PND) geringeres emotionales Involviertsein der Frau im Fall der PID würde gegen letztere nur sprechen, wenn eine moralische Pflicht für dieses (und für ein gleichermassen emotional enges) Involviertsein begründbar wäre (, doch wie aufgezeigt lässt sich eine solche moralische Pflicht gerade nicht begründen). Auch die Wahlsituation stellt sich in den Fällen der PID und PND nicht prinzipiell unterschiedlich dar, werden doch hier wie dort Fragen der Zumutbarkeit für die zukünftige Zeit nach der Geburt antizipiert. Weiter dürfte die Unterscheidung zwischen synchroner Auswahl bei der PID und diachroner Auswahl bei der PND im Falle mehrerer „Schwangerschaften auf Probe“ nicht für normative Schlüsse geeignet sein. Und schliesslich dürfte sich auch die Gefahr missbräuchlicher Instrumentalisierung von Embryonen bzw. Föten nach der PID oder nach einem Schwangerschaftsabbruch in der Folge der PND nicht wesentlich unterscheiden.

Normativ gelten das Selektions- und Wertungsmoment im Zusammenhang mit menschlichem Leben *rechtsethisch* prima facie als problematisch. Gerechtfertigt werden könnte die Zulassung der PID aber aus unterschiedlichen Überlegungen heraus: Von Bedeutung ist hier zunächst der Gedanke der Fortpflanzungsfreiheit, der bei „liberaler“ Eugenik im Vordergrund steht. Wichtig ist weiterhin der Gesichtspunkt der elternbezogenen Unzumutbarkeit, nach welcher sich die Eltern mit dem Aufziehen eines schwer kranken Kindes überfordert fühlen können. Diese beiden Gesichtspunkte sprechen *für* eine Zulassung jedenfalls der sog. negativen Eugenik, also für ein Recht auf eine gentische Untersuchung in vitro mit der Folge des Nichttransfers eines Embryo mit gravierenden Erbkrankheiten oder Chromosomenaberrationen.

Entgegen stehen könnte einem solchen Verfahren der Schutz der Menschenwürde. Dabei kann offen gelassen werden, ob Embryonen überhaupt bereits Träger der Menschenwürde sind. Denn vom Unterlassen des Transfers abgesehen, werden auch die später unstreitigen Menschenwürdeträger demselben Selektionsprozess ausgesetzt, so dass diese Frage einer Würdeverletzung unvermeidlich gestellt werden muss: Die Menschenwürde könnte zum einen verletzt sein, wenn zu ihr ein Recht auf Natürlichkeit oder Kontingenz gehören würde und der Akt des Selektierens dagegen verstiesse. Ein solches Recht auf Natürlichkeit oder Kontingenz lässt sich aber rechtsethisch schwerlich begründen. Die Menschenwürde wäre zum anderen

dann verletzt, wenn die PID zu einer vollständigen Instrumentalisierung führen würde. Eine solche liegt in der Selektierung aber nicht vor, wohl auch nicht bei einer PID zum Nachweis von Chromosomenaberrationen, denn bei der durch die PID veranlassten Selektion wird die Identität des Selektierten nicht verändert und in der blossen Auswahl liegt kein „nur zum Mittel Machen“.

Andere Zwecksetzungen der PID, dienen sie etwa der Auswahl eines „Retterbabys“, der nichtkrankheitsbezogenen Geschlechtsauswahl, dem Enhancement oder der Forschung, müssen sich ebenfalls am Gesichtspunkt der Unzumutbarkeit für die Frau/die Eltern einerseits und am Instrumentalisierungsverbot andererseits messen lassen.

Dass die teilweise Zulassung der PID heute lebende Behinderte diskriminieren könnte, erscheint empirisch und auch normativ nicht naheliegend. Bei einer teilweisen Zulassung der PID könnten aber andere „Dammbruch“-Gefahren (Ausweitungen der PID-Anwendung) entstehen. Entscheidend wird hier dann sein, wie man „Dammbruch“-Gefahren, die sich nie ausschliessen lassen, gewichtet. Die Möglichkeit von Gesetzesverstössen auch bei einem vollständigen Verbot zeigt, dass Zweifel an der motivierenden Kraft des Rechts und Hinweise auf die Möglichkeit seiner Umgehung gewöhnlich keine starken Argumente darstellen.

2. Gliederungsschemata für die Ebene der *rechtstheoretischen* Begriffsbildung der Eugenik (und der *definitorischen* Einordnung der PID in die Eugenik) sowie für die (sich anschliessende) Ebene der *rechtsethischen* Bewertung der normativen Zulassung/des normativen Verbots der PID

a.) Gliederungsschema (Nr. 1) für die Ebene der *rechtstheoretischen* Begriffsbildung der Eugenik (und der *definitorischen* Einordnung der PID in die Eugenik)

Rechtstheoretisch-definitorischer Grundbestand des Eugenik-Begriffs mit einer Einordnung des Selektions- und Wertungsmoments

- (1.) *Objektive Ebene:* *Selektionsentscheidung* als Teil der äusseren Welt
- (2.) *Subjektive Ebene:* *Motiv-Teil* und *Wissens-Teil*
 - (2.1) *Wissens-Teil:* (mindestens Eventual-)Vorsatz
 - (2.2) *Motiv-Teil:* *Wertungsmoment* in Gestalt seiner **ersten**
Prüfungsebene: „**Dass**“-Ebene des Vorliegens einer
(Be-)Wertung

Unter Zugrundelegung dieses rechtstheoretischen Definitionsschemas hat sich die PID als „Eugenik“ definieren lassen (Ebene der *Rechtstheorie*). Siehe dazu näher unter V. 3. und VI.

b.) Gliederungsschemata (Nr. 2 und Nr. 3) für die (sich anschliessende) Ebene der *rechtsethischen* Bewertung der normativen Zulassung/des normativen Verbots der PID

Erklärung zum *rechtsethischen* Prüfungsmodus für die Beurteilung der *normativen Zulassung/des normativen Verbots* der PID

Von der *rechtstheoretischen (Definitions-)*Ebene („Ist PID Eugenik?“) ist die *rechtsethische* Ebene der *normativen Zulassung* der PID zu unterscheiden („Soll PID trotz ihres eugenischen Charakters zugelassen werden?“). Siehe dazu näher unter V. 3., VI. und VIII.

Für diese sich an die *rechtstheoretische (Definitions-)*Ebene anschliessende Frage der *rechtsethischen* Bewertung der *normativen Zulassung* der PID trotz ihres eugenischen (Definitions-)Charakters spielt die *zweite* Prüfungsebene des Wertungsmoments („*Was*“/„*Wie*“-Ebene des Vorliegens einer (Be-)Wertung) die entscheidende Rolle:

- Eine *normative Zulassung* der PID trotz ihres eugenischen Charakters kommt *nur* in Betracht bei Vorliegen von *rechtsethisch „guten“ motivationalen* Gründen.

- Ein *normatives Verbot* (bzw. eine *normative Nichtzulassung*) der PID kommt hingegen in Betracht bei Vorliegen von *rechtsethisch „schlechten“ motivationalen* Gründen.

Die diskutierten verschiedenen Anwendungsmöglichkeiten der PID (in Gestalt der verschieden denkbaren Formen der negativen oder positiven Eugenik, siehe dazu die im Gutachten angeführten einzelnen Fallvarianten zur möglichen Ausgestaltung der PID unter VI. und VIII.) können für die vom Gesetzgeber zu treffende Entscheidung über ihre rechtliche Zulassung oder ihr rechtliches Verbot mittels des untenstehenden Gliederungsaufbaues darauf hin unterschieden werden, ob *rechtsethisch „gute“ motivationale* Gründe oder *rechtsethisch „schlechte“ motivationale* Gründe selektionsbestimmend sind. Zur Diskussion und der Beurteilung des Gegeenseins von *rechtsethisch „guten“ motivationalen* Gründen siehe näher unter VIII.

In einem Gliederungsaufbau lässt sich dies wie folgt darstellen:

Gliederungsschemata (Nr. 2): *Rechtsethischer Prüfungsmodus für die Beurteilung der normativen Zulassung der PID trotz ihres eugenischen Charakters*

- (1.) *Objektive Ebene:* *Selektionsentscheidung* als Teil der äusseren Welt
- (2.) *Subjektive Ebene:* *Motiv-Teil* und *Wissens-Teil*
 - (2.1) *Wissens-Teil:* (mindestens Eventual-)Vorsatz
 - (2.2) *Motiv-Teil:* *Wertungsmoment*
 - (2.2.1) *Erste* Prüfungsebene: „*Dass*“-Ebene des Vorliegens einer (Be-)Wertung
 - (2.2.2) **Zweite** Prüfungsebene: „**Was**“/“**Wie**“-**Ebene** des Vorliegens einer (Be-)Wertung: erforderlich sind **rechtsethisch „gute“ motivationale** Gründe

Gliederungsschemata (Nr. 3): *Rechtsethischer Prüfungsmodus für die Beurteilung der normativen Nichtzulassung der PID, d.h. eines normativen Verbots der PID*

- (1.) *Objektive Ebene:* *Selektionsentscheidung* als Teil der äusseren Welt
- (2.) *Subjektive Ebene:* *Motiv-Teil* und *Wissens-Teil*
 - (2.1) *Wissens-Teil:* (mindestens *Eventual-*)*Vorsatz*
 - (2.2) *Motiv-Teil:* *Wertungsmoment*
 - (2.2.1) *Erste Prüfungsebene:* „*Dass*“-Ebene des Vorliegens einer (Be-)Wertung
 - (2.2.2) *Zweite Prüfungsebene:* „**Was**“/“**Wie**“-**Ebene** des Vorliegens einer (Be-)Wertung: Vorliegen von **rechtsethisch** „*schlechten*“ **motivationalen** Gründen

X. Literaturverzeichnis

ANDORNO ROBERTO (2008), Le diagnostique préimplantatoire dans les législations des pays européens. Sommes-nous sur une pente glissante?, in: Bioethica Forum, Volume 1, No. 2, S. 96-10

BAERTSCHI BERNARD (2008), The question of the embryo's moral status, in: Bioethica Forum, Volume 1, No. 2, S. 76-80

BARTHEL CHRISTIAN (1989), Medizinische Polizey und medizinische Aufklärung. Aspekte des öffentlichen Gesundheitsdiskurses im 18. Jahrhundert, Frankfurt a.M.

BAYERTZ KURT (2005), Die menschliche Natur und ihr moralischer Status, in: ders. (Hrsg.), Die menschliche Natur. Welchen und wieviel Wert hat sie?, Paderborn, S. 9-91

BEAUCHAMP TOM L./CHILDRESS JAMES F. (2009), Principles of Biomedical Ethics, 6. Aufl., New York

BECK SUSANNE (2010), PID – moralisch unvertretbar oder ‚nur‘ regulierungsbedürftig? Überprüfung der Möglichkeit einer strafrechtlichen Regulierung der PID, in: GETHMANN CARL FRIEDRICH/HUSTER STEFAN (Hrsg.), Recht und Ethik in der Präimplantationsdiagnostik, München, S. 189-210

BECKMANN RAINER/LÖHR MECHTHILD (Hrsg.) (2003), Der Status des Embryos, Würzburg

BENZENHÖFER UDO (2006), Zur Genese des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, Münster

BERGMANN ANNA (1998), Die verhütete Sexualität: Die Anfänge der modernen Geburtenkontrolle, Berlin

BERNING JÖRG (2011), Zwischen Kinderwunsch und Selektion. Die Behindertenverbände zur Präimplantationsdiagnostik, Marburg

BIRNBACHER DIETER (1999), `Quality Control` in reproduction – what can it mean, what should it mean?, in: HILDT ELISABETH/GRAUMANN SIGRID (Hrsg.), Genetics in Human Reproduction, Aldershot u.a., S. 119-126

BIRNBACHER DIETER (2005), Menschenwürde und Lebensrecht als Maßstäbe für PGD? Ein Kommentar aus philosophischer Sicht, in: GETHMANN-SIEFERT ANNE-MARIE/HUSTER STEFAN (Hrsg.), Recht und Ethik in der Präimplantationsdiagnostik, Bad Neuenahr, S. 10-36

BIRNBACHER DIETER (2006a), Natürlichkeit, Berlin

BIRNBACHER DIETER (2006b), Selektion von Nachkommen, in: ders., Bioethik zwischen Natur und Interesse, Frankfurt a.M., S. 315-335

BIRNBACHER DIETER (2008), Was leistet die „Natur des Menschen“ für die ethische Orientierung?, in: MAIO GIOVANNI/CLAUSEN JENS/MÜLLER OLIVER (Hrsg.), Mensch ohne Maß? Reichweite und Grenzen anthropologischer Argumente in der biomedizinischen Ethik, Freiburg/München, S. 58-78

BÖCHER URS PETER (2004), Präimplantationsdiagnostik und Embryonenschutz. Zu den Problemen der strafrechtlichen Regelung eines neuen medizinischen Verfahrens, Göttingen

BÖCKENFÖRDE-WUNDERLICH BARBARA (2002), Präimplantationsdiagnostik als Rechtsproblem. Ärztliches Standesrecht, Embryonenschutzgesetz, Verfassung, Tübingen

BORKENHAGEN ADA/BRÄHLER ELMAR (2012), Die Selbstverbesserung des Menschen. Wunschmedizin und Enhancement aus medizinspsychologischer Perspektive, Gießen

BOUFFIER CHANTAL/VIVILLE STÉPHANE/KNOPPERS BARTA MARIA (2009), Genetic diagnosis of embryos: Clear explanation, not rhetoric, is needed, in: Canadian Medical Association Journal (CMAJ) 181, S. 387-391

BROCKHAGE DOROTHEE (2007), Die Naturalisierung der Menschenwürde in der deutschen bioethischen Diskussion nach 1945, Berlin

BUCHANAN ALLEN E./BROCK DAN W./DANIELS NORMAN/WIKLER DANIEL (2000), From Chance to Choice: Genetics and Justice, Cambridge

BÜHL ACHIM (2009), Von der Eugenik zur Gattaca-Gesellschaft, in: ders. (Hrsg.), Auf dem Weg zur biomächtigen Gesellschaft? Chancen und Risiken der Gentechnik, Wiesbaden, S. 29-96

BÜRGIN MATTHIAS TILL (2011), Wen oder was schützt der Embryonenschutz? Eine kritische Analyse des strafbewehrten Verbots der Forschung an menschlichen Embryonen im schweizerischen Stammzellenforschungsgesetz, Basel

CAMERON C./WILLIAMSON R. (2003), Is there an ethical difference between preimplantation genetic diagnosis and abortion?, in: J Med Ethics 29, S. 90-92

CHADWICK RUTH (2006), Vorwort, in: SORGNER STEFAN LORENZ/BIRX JAMES H./KNOEPFFLER NIKOLAUS (Hrsg.), Eugenik und die Zukunft, Freiburg i.Br., S. V-VII

CHAPMAN ELIZABETH (2002), Difficult Decisions: Social and Ethical Implications of Changing Medical Technology, in: Community Genet 5, S. 110-119

CZEGUHN IGNACIO/HILGENDORF ERIC/WEITZEL JÜRGEN (2009), Eugenik und Euthanasie 1850-1945, Baden-Baden

VAN DEN DAELE WOLFGANG (2002), Zeugung auf Probe. Die nächste Biodebatte: Präimplantationsdiagnostik (PID) ist Selektion, aber sie führt nicht zur Diskriminierung Behinderter, ZEIT online 02. Oktober 2002, abrufbar unter http://www.zeit.de/2002/41/Zeugung_auf_Probe (letztmals besucht am 03.10.2012)

VAN DEN DAELE WOLFGANG (2005), Empirische Befunde zu den gesellschaftlichen Folgen der Pränataldiagnostik: Vorgeburtliche Selektion und Auswirkungen auf die Lage behinderter Menschen, in: GETHMANN-SIEFERT ANNEMARIE/HUSTER STEFAN (Hrsg.), Recht und Ethik in der Präimplantationsdiagnostik, Bad Neuenahr, S. 206-254

DAMSCHEN GREGOR/SCHÖNECKER DIETER (2002), Der moralische Status menschlicher Embryonen. Pro und contra Spezies-, Kontinuums-, Identitäts- und Potentialitätsargument, Berlin

DAR-NIMROD ILAN/HEINE STEVEN J. (2011), Genetic Essentialism: On the Deceptive Determinism of DNA, in: Psychological Bulletin 137, S. 800-818

DARWIN CHARLES, Descent of Man, and Selection in Relation to Sex, London 1871, dt. Übersetzung CARUS J. VICTOR, Die Abstammung des Menschen und die geschlechtliche Zuchtwahl, Bd. 2, Stuttgart 1875

DEMKO DANIELA/SEELMANN KURT, Rechtsphilosophie, 6. Aufl., München (vor dem Erscheinen)

DIEKÄMPER JULIA (2011), Reproduziertes Leben. Biomacht in Zeiten der Präimplantationsdiagnostik, Bielefeld

DIERKS CHRISTIAN/WIENKE ALBRECHT/EISENMENGER WOLFGANG (2007), Rechtsfragen der Präimplantationsdiagnostik, Berlin/Heidelberg

DÖRR BIANKA/MICHEL MARGOT (2009), Präimplantationsdiagnostik. Analyse einer neuen Regelung in der Schweiz unter Bezugnahme auf Regelungen in ausgewählten europäischen Ländern, in: Jusletter 17. August

DÖRR BIANKA/MICHEL MARGOT (2011), Beschränkte Zulassung der Präimplantationsdiagnostik: Aktuelle Entwicklungen in der Schweiz und in Deutschland, in: Jusletter 29. August

DWORKIN RONALD (2009), Taking Rights Seriously, London

EBERBACH WOLFRAM (2008), Die Verbesserung des Menschen, in: MedR 26, S. 325-336

EIBACH ULRICH (2003), Präimplantationsdiagnostik (PID) – Grundätzliche ethische und rechtliche Probleme, in: MedR 21, S. 441-451

FANGERAU HEINER/NOACK THORSTEN (2006), Rassenhygiene in Deutschland und Medizin im Nationalsozialismus, in: SCHULZ STEFAN u.a. (Hrsg.), Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin, Frankfurt a.M., S. 224-246

FERDINAND PETRA (2011), Pränatal- und Präimplantationsdiagnostik aus verfassungsrechtlicher Sicht, Frankfurt a.M.

FOREL AUGUST, Die sexuelle Frage, München 1907

FRISTER HELMUT/LEHMANN MAJA CAROLINE (2012), Die gesetzliche Regelung der Präimplantationsdiagnostik, in: Juristenzeitung (JZ), S. 659-667

FUCHS MICHAEL/LANZEROTH DIRK (1998), Lexikon der Bioethik, Bd. 1, Stichwort „Eugenik – ethisch“, Gütersloh, S. 701-704

FUCHS RICHARD (2008), Life Science. Eine Chronologie von den Anfängen der Eugenik bis zur Humangenetik der Gegenwart, Berlin

FUHRMANN MARTIN (2002), Volksvermehrung als Staatsaufgabe? Bevölkerungs- und Ehepolitik in der deutschen politischen und ökonomischen Theorie des 18. und 19. Jahrhunderts, Paderborn

FUMAGALLI MANUEL (2006), Rechtsprobleme vorgeburtlicher Diagnoseverfahren. Die personenrechtliche Begründung von Pränataldiagnostik und Präimplantationsdiagnostik, Frankfurt a.M.

GALTON FRANCIS (1865), Hereditary Talent and Character, in: Macmillan's Magazine Bd. 12, S. 157-166, 318-327

GALTON FRANCIS (1905), Entwürfe zu einer Fortpflanzungs-Hygiene, in: Archiv für Rassen- und Gesellschaftsbiologie (ARGb) 2, S. 812-829

GALTON FRANCIS (1909), Essays in Eugenics, London

GALTON FRANCIS (1910), Genie und Vererbung, Leipzig

GARETH JONES D. (2009), Is PGD a Form of Eugenics?, in: ELFORD R. JOHN/GARETH JONES D. (Hrsg.), A Tangled Web. Medicine and Theology in Dialogue, Oxford u.a., S.143-161

GESANG BERNWARD (2006), Enhancement und Gerechtigkeit, in: SORGNER STEFAN LORENZ/BIRX JAMES H./KNOEPFFLER NIKOLAUS (Hrsg.), Eugenik und die Zukunft, Freiburg i.Br., S. 127-150

GIVER ELISABETH (2001), Rechtsfragen der Präimplantationsdiagnostik. Eine Studie zum rechtlichen Schutz des Embryos in Zusammenhang mit der Präimplantationsdiagnostik unter besonderer Berücksichtigung grundrechtlicher Schutzpflichten, Berlin

GLOVER JONATHAN (2006), Genes, Disability, and Design, Oxford

GRAUMANN SIGRID (1998), ‚Präimplantationsgenetik‘ – ein wünschenswertes und moralisch legitimes Ziel des Fortschritts in der vorgeburtlichen Medizin?, in: DÜWELL MARCUS/MIETH DIETMAR (Hrsg.), Ethik in der Humangenetik. Die neueren Entwicklungen der genetischen Frühdiagnostik aus ethischer Perspektive, Tübingen/Basel, S. 383-414

GUTMANN THOMAS (2005), Rechtliche und rechtsphilosophische Fragen der Präimplantationsdiagnostik, in: GETHMANN-SIEFERT ANNEMARIE/HUSTER STEFAN (Hrsg.), Recht und Ethik in der Präimplantationsdiagnostik, Bad Neuenahr, S. 131-185

HABERMAS JÜRGEN (2002), Die Zukunft der menschlichen Natur. Auf dem Weg zu einer liberalen Eugenik?, Frankfurt a.M.

HADOLT BERNHARD/LENGAUER MONIKA (2009), Genetische Beratung in der Praxis. Herausforderungen bei präsymptomatischer Gendiagnostik am Beispiel Österreich, Frankfurt/New York

HAKER HILLE (1999), Präimplantationsdiagnostik als Vorbereitung von Screeningprogrammen?, in: Ethik in der Medizin (Ethik Med), S. 104-114

HAKER HILLE (2002), Ethik der genetischen Frühdiagnostik. Sozialethische Reflektion zur Verantwortung am Beginn des menschlichen Lebens, Paderborn

HAKER HILLE (2004), Pränataldiagnostik und Präimplantationsdiagnostik – ein Wertungswiderspruch?, in: LENZEN WOLFGANG (Hrsg.), Wie bestimmt man den moralischen Status von Embryonen, Paderborn, S. 141-163

HAKER HILLE (2011), Hauptsache gesund? Ethische Fragen der Pränatal- und Präimplantationsdiagnostik, München

HARPES JEAN-PAUL (2005), Gentechnische Eingriffe in die menschlichen Erbanlagen, liberale Eugenik und Entwurf einer Gattungsethik: Habermasens bioethischer Exkurs, Darstellung und kritische Stellungnahme, in: MATTHIAS KAUFMANN/LUKAS SOSOE (Hrsg.), Gattungsethik – Schutz für das Menschengeschlecht?, Frankfurt a.M., S. 23-45

HELLER GENEVIÈVE/JEANMONOD GILLES/GASSER JACQUES (2002), Rejetées, rebelles, mal adaptées. Débats sur l'eugenisme. Pratiques de la stérilisation non volontaire en suisse romande au XX^e siècle, Genf

HINZ-WESSELS ANNETTE (2004), NS-Erbgesundheitsgerichte und Zwangssterilisation in der Provinz Brandenburg, Berlin

HUONKER THOMAS (2001), Das verfehlte Ziel: Eine Schweiz ohne Zigeuner, in: Megafon, Bern, Nr. 236, Mai 2001, online abrufbar unter <http://www.thata.ch/megafonartikelmai2001.html> (letztmals besucht am 03.10 2012)

HUONKER THOMAS (2003), Diagnose: „moralisch defekt“. Kastration, Sterilisation und Rassenhygiene im Dienste der Schweizer Sozialpolitik und Psychiatrie 1890-1970, Zürich

IRRGANG BERNHARD (2002), Humangenetik auf dem Weg in eine neue Eugenik von unten?, Bad Neuenahr

JONAS HANS (2010), Organismus und Freiheit. Philosophie des Lebens und Ethik der Lebenswissenschaften (hrsg. von GRONKE HORST), Freiburg i.Br./Berlin/Wien

JORDAAN DONDRICH W. (2003), Preimplantation Genetic Screening and Selection: an Ethical Analysis, in: Biotechnology Law Report 22, S. 586-601

KLEE ERNST (2010), „Euthanasie“ im Dritten Reich. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“, Frankfurt a.M.

KNIPPERS ROLF (2012), Eine kurze Geschichte der Genetik, Berlin/Heidelberg

KNOEPFFLER NIKOLAUS (2006), Eugenik als Staatsprogramm. Platons Vision vor dem Hintergrund heutiger Humanbiotechnologie, in: SORGNER STEFAN LORENZ/BIRX JAMES H./KNOEPFFLER NIKOLAUS (Hrsg.), Eugenik und die Zukunft, Freiburg/München, S. 13-26

KOLLEK REGINE (2002), Präimplantationsdiagnostik, Embryonenselektion, weibliche Autonomie und Recht, Tübingen/Basel

KOLLEK REGINE/LEMKE THOMAS (2008), Der medizinische Blick in die Zukunft. Gesellschaftliche Implikationen prädiktiver Gentests, Frankfurt/New York

KRAMAR GIULIA (2008), Le diagnostic prénatal: enjeux éthiques individuels et collectives du progrès de la biomédecine, in: Bioethica Forum, Volume 1, No. 2, S. 112-114

KRONES TANJA u.a. (2004), Präimplantationsdiagnostik, Pränataldiagnostik und Schwangerschaftsabbruch: Einstellungen in der Bevölkerung, von Experten und betroffenen Paaren, in: Gynäkologische Endokrinologie, S. 245-250

KRÖNER HANS-PETER (1998), Lexikon der Bioethik, Bd. 1, Stichwort „Eugenik“, Gütersloh, S. 694-701

KUHN MATHIAS (2008), Recht auf Kinder? Der verfassungsrechtliche Schutz des Kinderwunschs, Zürich/St. Gallen

KÜHL STEFAN (1997), Die Internationale der Rassisten. Aufstieg und Niedergang der internationalen Bewegung für Eugenik und Rassenhygiene im 20. Jahrhundert, Frankfurt a.M.

LATSIU CHARIKLEIA Z. (2008), Präimplantationsdiagnostik – Rechtsvergleichung und bioethische Fragestellungen. Eine Diskussion angesichts der neuen Fortpflanzungsmedizin, Freiburg i.Br.

LENZEN WOLFGANG (2004), Wie bestimmt man den „moralischen Status“ von Embryonen?, Paderborn

LENZEN WOLFGANG (2006), Grundsätzliche Betrachtungen zur Moralität eugenischer Betrachtungen, in: SORGNER STEFAN LORENZ/BIRX JAMES H./KNOEPFFLER NIKOLAUS (Hrsg.), Eugenik und die Zukunft, Freiburg i.Br., S. 151-176, online abrufbar unter <http://www.philosophie.uniosnabrueck.de/Publikationen%20Lenzen/Moralische%200Betrachtungen%20zur%20Eugenik.pdf> (letztmals besucht am 03.10.2012)

VON LOEWENICH VOLKER (2008), Präimplantations-Diagnostik (PID), in: GAHL KLAUS/ACHILLES PETER/JACOBI RAINER-M.E. (Hrsg.), Gegenseitigkeit. Grundfragen medizinischer Ethik, Würzburg, S. 405-413

LOMBARDO PAUL A. (2003), Taking Eugenics seriously; Three Generations of ??? are enough?, in: Florida State University Law Review 30, S. 191-218

LÜBBE WEYMA (2003), Das Problem der Behindertenselektion bei der pränatalen Diagnostik und der Präimplantationsdiagnostik, in: Ethik Med, S. 203-220

LUNGSTRAS ANNE BARBARA (2008), Der Umgang mit dem Embryo in vitro. Eine Analyse der Überzeugungsstrategien in der verfassungsrechtlichen Debatte um die embryonale Stammzellforschung und die Präimplantationsdiagnostik, Baden-Baden

MAIO GIOVANNI (2012), Mittelpunkt Mensch: Ethik in der Medizin. Ein Lehrbuch, Stuttgart

MANNION GERARD (2006), Genetics and the Ethics of Community, in: HeyJ XLVII, S. 226-256

MARTIN JEAN (2005), Diagnostic préimplantatoire – enjeux bioéthiques autour d'un sujet d'actualité, in: Revue médicale suisse, S. 2290-2292

MAURON ALEX (2008), Dekanting preimplantation genetic diagnosis and the saviour child: a personal memoir, in: Bioethica Forum, Volume 1, No. 2, S. 105-107

MERKEL CHRISTIAN (2006), „Tod den Idioten“ – Eugenik und Euthanasie in juristischer Rezeption vom Kaiserreich zur Hitlerzeit, Berlin

MIDDEL ANNETTE (2006), Verfassungsrechtliche Fragen der Präimplantationsdiagnostik und des therapeutischen Klonens, Baden-Baden

MIETH DIETMAR (1999), Präimplantationsdiagnostik im gesellschaftlichen Kontext – eine sozialetische Perspektive, in: Ethik Med, Supplement 1, S. 77-86

MORGAN ELAINE R./GIROD JENNIFER/RINEHART JOHN S. (2007), Having a Child to Save a Sibling: Reassessing Risks and Benefits of Creating Stem Cell Donors, in: Pediatr Blood Cancer 48, S. 249-253

MÜLLER JOACHIM (1985), Sterilisation und Gesetzgebung bis 1933, Husum

NACKE BERNHARD/ERNST STEPHAN (2002), Das Ungeteiltsein des Menschen. Stammzellforschung und Präimplantationsdiagnostik, Mainz

NIGGLI MARCEL ALEXANDER/WIPRÄCHTIGER HANS (2007), Basler Kommentar Strafrecht II, Basel

OBERMANN-JESCHKE DOROTHEE (2008), Eugenik im Wandel: Kontinuitäten, Brüche, Transformationen. Eine diskursgeschichtliche Analyse, Münster

PAUL NORBERT W. (2006), Humangenetik und Medizin: Geschichte, Theorie, Ethik, in: SCHULZ STEFAN u.a. (Hrsg.), Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin, Frankfurt a.M., S. 341-367

PEARSON KARL (1908), Über den Zweck und die Bedeutung einer nationalen Rassenhygiene (National-Eugenik) für den Staat, in: ARGb 5, S. 67-98

PETERMANN HEIKE (2009), Der Wunsch nach „guter Abstammung“. Zur Geschichte des Begriffs „Eugenik“ bei Medizinern und Biologen, in: WESTERMANN STEFANIE/KÜHL RICHARD/GROSS DOMINIK (Hrsg.): Medizin im Dienst der „Erbgesundheit“. Beiträge zur Geschichte der Eugenik und „Rassenhygiene“, Münster, S. 57-78

PETERSEN T. S. (2005), Just diagnosis? Preimplantation genetic diagnosis and injustices to disabled people, in: J Med Ethics 31, S. 231-234

PIEPER MARKUS (1998), Der Körper des Volkes und der gesunde Volkskörper. Johann Peter Franks „System einer vollstaendigen medicinischen Polizey“, in: Zeitschrift für Geschichtswissenschaft 46, S. 101-119

PLEISTER WOLFGANG (1982), Persönlichkeit, Wille und Freiheit im Werke Jherings, Ebelsbach

PÖK JUDIT (2008), Designer Babys?, in: Bioethica Forum, Volume 1, No. 2, S. 104-105

QUANTE MICHAEL (2005), Präimplantationsdiagnostik, Stammzellenforschung und Menschenwürde, in: GETHMANN-SIEFERT ANNEMARIE/HUSTER STEFAN (Hrsg.), Recht und Ethik in der Präimplantationsdiagnostik, Bad Neuenahr, S. 37-68

QUANTE MICHAEL (2010), Menschenwürde und personale Autonomie. Demokratische Werte im Kontext der Lebenswissenschaften, Hamburg

RAGER GÜNTER (2008), Is preimplantation genetic diagnosis ethically acceptable?, in: Bioethica Forum, Volume 1, No. 2, S. 81-87

REISS MARC (2006), Rechtliche Aspekte der Präimplantationsdiagnostik unter besonderer Berücksichtigung der Rechte der von einem Verbot betroffenen Paare, Frankfurt a.M.

REITZ DANIELA (2005), Kontextsensitiv, pragmatisch und konsensbildend? Eine anwendungsbezogene Diskussion des ethischen Ansatzes von Beauchamp und Childress am Beispiel der Präimplantationsdiagnostik, in: RAUPRICH OLIVER/STEGER FLORIAN (Hrsg.), Prinzipienethik in der Biomedizin: Moralphilosophie und medizinische Praxis, Frankfurt a.M., S. 416-438

REITZ DANIELA (2011), Wunschkinder – Präimplantationsdiagnostik aus der Perspektive der Prinzipienethik und der feministischen Ethik, Göttingen

REHMANN-SUTTER CHRISTOPH (2008), Ethik und Präimplantationsdiagnostik: Ein Beitrag zur Diskussion in der Schweiz, in: Bioethica Forum, Volume 1, No. 2, S. 89-95

RHEINBERGER HANS JÖRG/MÜLLER-WILLE STAFFAN (2009), Vererbung. Geschichte und Kultur eines biologischen Konzepts, Frankfurt a.M.

RIHA ORTRUN (2008), Der Wunsch nach einem gesunden Kind. Medizinethische Überlegungen zur Bewertung menschlichen Lebens in frühen Entwicklungsstadien, in: SCHUMANN EVA (Hrsg.), Verantwortungsbewusste Konfliktlösungen bei embryopathischem Befund, Göttingen, S. 41-64

RIPPE KLAUS PETER/SCHABER PETER (1997), Präimplantationsdiagnostik – das kleinere Übel. Ethische Überlegungen zur Untersuchung des Embryos in vitro, in: NZZ vom 1. 6. 1997

ROTTLEUTHNER HUBERT (2009), Zum Wissenschaftscharakter der Eugenik, in: CZE-
GUHN IGNACIO/HILGENDORF ERIC/WEITZEL JÜRGEN (Hrsg.), Eugenik und Euthanasie
1850-1945: Frühformen, Ursachen, Entwicklungen, Folgen, Baden-Baden, S. 43-70

ROTZOLL MAIKE u.a. (2010), Die nationalsozialistische „Euthanasie“-Aktion „T4“ und ihre Opfer, Paderborn

RÜTSCHER BERNHARD (2009), Rechte von Ungeborenen auf Leben und Integrität. Die Verfassung zwischen Ethik und Rechtspraxis, Zürich/St. Gallen/Baden-Baden

RÜTSCHER BERNHARD (2010), Eugenik und Verfassung – Regulierung von eugenischen Wünschen der Eltern im freiheitlichen Rechtsstaat, in: ZBl, S. 297-327

RÜETSCHI DAVID (2001), „Wrongful Life“ – die französische Sichtweise. Das Urteil der französischen Cour de Cassation vom 17. November 2000, in: FamPra.ch, S. 265-274

RUPPEL KATJA/MIETH DIETMAR (1998), Ethische Probleme der Präimplantationsdiagnostik, in: DÜWELL MARCUS/MIETH DIETMAR (Hrsg.), Ethik in der Humangenetik, Tübingen/Basel, S. 358-379

SANDEL MICHAEL J. (2008), Plädoyer gegen die Perfektion. Ethik im Zeitalter der genetischen Technik, Berlin

SAVALESCU JULIAN/KAHANE, GUY (2009), The moral obligation to create children with the best chance of the best life, in: Bioethics 23, S. 274-290

SCHMIDT HARALD THOMAS (2003), Präimplantationsdiagnostik: Jenseits des Rubikons? Individual- und sozialetische Aspekte der PID/PGD, Münster

SCHMITZ DAGMAR (2009), Eugenik und Mediziner heute – Die Bedeutung der reproduktiven Autonomie, in: WESTERMANN STEFANIE/KÜHL RICHARD/GROSS DOMINIK (Hrsg.), Medizin im Dienst der „Erbgesundheit“. Beiträge zur Geschichte der Eugenik und „Rassenhygiene“, Münster, S. 241-252

SCHMUHL HANS-WALTER (1992), Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie. Von der Verhütung zur Vernichtung ‚lebensunwerten Lebens‘, 1890-1945, Göttingen

SCHMUHL HANS-WALTER (2005), Grenzüberschreitungen. Das Kaiser-Wilhelm-Institut für Anthropologie, menschliche Erblehre und Eugenik 1927-1945, Göttingen

SCHNEIDER SUSANNE (2002), Rechtliche Aspekte der Präimplantations- und Präfertilisationsdiagnostik, Frankfurt a.M.

SCHOCKENHOFF EBERHARD (2000), Ein gesundes Kind um jeden Preis? Ethische Erwägungen zur Präimplantationsdiagnostik, in: Zeitschrift für medizinische Ethik, S. 91-105

SCHOCKENHOFF EBERHARD (2005), Fortpflanzungsfreiheit und verantwortliche Elternschaft: Zur ethischen Problematik der Präimplantationsdiagnostik, in: SCHOCKENHOFF EBERHARD u.a. (Hrsg.), Medizinische Ethik im Wandel: Grundlagen – Konkretionen-Perspektiven, Ostfildern, S. 216-232

SCHOCKENHOFF EBERHARD (2006), Lebensbeginn und Menschenwürde. Eine Begründung für die lehramtliche Position der katholischen Kirche, in: HILPERT KONRAD/MIETH DIETMAR (Hrsg.), Kriterien biomedizinischer Ethik. Theologische Beiträge zum gesellschaftlichen Diskurs, Freiburg u.a., S. 198-228

SCHOCKENHOFF EBERHARD (2009), Ethik des Lebens. Grundlagen und neue Herausforderungen, Freiburg i.Br.

SCHROTH ULRICH (2002), Forschung mit embryonalen Stammzellen und Präimplantationsdiagnostik, in: ODUNCU FUAT/SCHROTH ULRICH/VOSSENKUHL WILHELM (Hrsg.), Stammzellenforschung und therapeutisches Klonen, Göttingen, S. 249-288

SCHWANK ALEX (1996), Der rassenhygienische (bzw. eugenische) Diskurs in der schweizerischen Medizin des 20. Jahrhunderts, in: WEIGEL SIGRID/ERDLE BIRGIT R. (Hrsg.), Fünfzig Jahre danach: Zur Nachgeschichte des Nationalsozialismus, Zürich, S. 461-482

SCHWARTZ MICHAEL (2009), Die Mehrheit und die „Minderwertigen“: Eine globalhistorische Sicht auf Eugenik und „Euthanasie“ im 20. Jahrhundert, in: CZEGUHN IGNACIO/HILGENDORF ERIC/WEITZEL JÜRGEN (Hrsg.), Eugenik und Euthanasie 1850-1945: Frühformen, Ursachen, Entwicklungen, Folgen, Baden-Baden, S. 127-146

SEELMANN KURT (1998), Gefährdungs- und Gefühlsschutzdelikte an den Rändern des Lebens, in: ZACZYK RAINER/KÖHLER MICHAEL/KAHLO MICHAEL (Hrsg.), Festschrift für E.A. Wolff zum 70. Geburtstag, Berlin u.a., S. 481-494

SELGELID MICHAEL J. (2002), Societal Decision Making and the New Eugenics, Bad Neuenahr

SIEMENS HERMANN (1916/1918), Biologische Terminologie und rassenhygienische Propaganda, in: ARGb 12, S. 257-267

SORGNER STEFAN LORENZ (2006), Einleitung, in: SORGNER STEFAN LORENZ/BIRX JAMES H./KNOEPFFLER NIKOLAUS (Hrsg.), Eugenik und die Zukunft, Freiburg i.Br., S. 1-12

SORGNER STEFAN LORENZ (2006), Facetten der Eugenik, in: SORGNER STEFAN LORENZ/BIRX JAMES H./KNOEPFFLER NIKOLAUS (Hrsg.), Eugenik und die Zukunft, Freiburg i.Br., S. 201-210

SPAEMANN ROBERT/LÖW REINHARD (2005), Natürliche Ziele. Geschichte und Wiederentdeckung des teleologischen Denkens, Stuttgart

SPIEKER MANFRED (2011), Die „Ethik des Helfens“ und das Grundgesetz, in: Zeitschrift für Lebensrecht (ZfL), S. 80-88

STEINBOCK BONNIE (2006), Using Preimplantation Genetic Diagnosis to Save a Sibling: The Story of Molly and Adam Nash, in: STEINBOCK BONNIE/LONDON ALEX

JOHN/ARRAS JOHN D. (Hrsg.), Ethical Issues in Modern Medicine: Contemporary Readings in Bioethics, Boston, S. 704-706

STEINKE VERENA u.a. (2009), Präimplantationsdiagnostik: Medizinisch-naturwissenschaftliche, rechtliche und ethische Aspekte, Freiburg i.Br.

STRATENWERTH GÜNTER/JENNY GUIDO/BOMMER FELIX (2010), Schweizerisches Strafrecht, Besonderer Teil I: Straftaten gegen Individualinteressen, Bern

STOLBERG MICHAEL (2009), Aktive Sterbehilfe und Eugenik vor 1850, in: CZEGUHN IGNACIO/HILGENDORF ERIC/WEITZEL JÜRGEN (Hrsg.), Eugenik und Euthanasie 1850-1945: Frühformen, Ursachen, Entwicklungen, Folgen, Baden-Baden, S. 9-26

STOECKER RALF (2002), Die Würde des Embryos, in: GROSS DOMINIK (Hrsg.), Ethik in der Medizin in Lehre, Klinik und Forschung, Würzburg, S. 53-70

SUTTER PATRICK (2006), Wissenschaft und Ethik in der Rechtsetzung – Eine Untersuchung über die Legitimation nicht-juristischer Expertisen am Beispiel der Präimplantationsdiagnostik (PID), Bern

TAUPITZ JOCHEN (2009), Biotechnologie: Wie viel Regulierung braucht es? Zum richtigen Mass an Regulierung im Spannungsfeld von Freiheitsrechten und Schutzpflichten, in: AJP, S. 688-698

THIEL JANA SIMONE/PASSARGE EBERHARD (2008), Präimplantationsdiagnostik. Eine Analyse aus medizinischer, genetischer, rechtlicher und ethischer Sicht, Duisburg/Köln

VOLZ SIBYLLE (2003), Diskriminierung von Menschen mit Behinderung im Kontext von Präimplantations- und Pränataldiagnostik, Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft, S. 30-40, online abrufbar unter <http://bidok.uibk.ac.at/library/beh2-03-volz-diskriminierung.html> (letztmals besucht am 02.10.2012).

WALDNER ANKE (2005), Erforderlichkeit und verfassungsrechtlicher Massstab einer einfach-gesetzlichen Regelung der Präimplantationsdiagnostik unter besonderer Berücksichtigung der Legitimität, Funktion und Effizienz von Ethikberatungsgremien im Regelungsprozess, Baden-Baden

WALLNER SIBYLLE (2010), *Moralischer Dissens bei Präimplantationsdiagnostik und Stammzellenforschung*, Berlin

WECKER REGINA u.a. (2009), *Wie nationalsozialistisch ist die Eugenik?*, Wien u.a.

WEINGART PETER/KROLL JÜRGEN/BAYERTZ KURT (1988), *Rasse, Blut und Gene. Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland*, Frankfurt a.M.

WESTERMANN, STEFANIE (2009), „Die Gemeinschaft hat ein Interesse daran, dass sie nicht mit Erbkranken verseucht wird“ – Der Umgang mit den nationalsozialistischen Zwangssterilisationen und die Diskussion über eugenische (Zwangs-)Maßnahmen in der Bundesrepublik, in: WESTERMANN STEFANIE/KÜHL RICHARD/GROSS DOMINIK (Hrsg.), *Medizin im Dienst der „Erbgesundheit“*. Beiträge zur Geschichte der Eugenik und „Rassenhygiene“, Berlin, S. 169-200

WESTERMANN STEFANIE (2010), *Verschwiegenes Leid. Der Umgang mit den NS-Zwangssterilisationen in der Bundesrepublik Deutschland*, Köln u.a.

WESTERMANN STEFANIE/OHNHÄUSER TIM/KÜHL RICHARD (2009), *Medizin im Dienst der „Erbgesundheit“*. Einleitende Bemerkungen, in: WESTERMANN STEFANIE/KÜHL RICHARD /GROSS DOMINIK (Hrsg.), *Medizin im Dienst der „Erbgesundheit“*. Beiträge zur Geschichte der Eugenik und „Rassenhygiene“, Berlin, S. 15-22.

WILKINSON S. (2008), „Eugenics talk“ and the language of bioethics, in: *J Med Ethics* 34, S. 467-471

WOLTERS GEREON (1999), *Darwinistische Menschenbilder*, in: REICHARDT ANNA KATHARINA/KUBLI ERIC (Hrsg.), *Menschenbilder*, Bern u.a., S. 95-115

WOOPEN CHRISTIANE (2000), *Indikationsstellung und Qualitätssicherung als Wächter an ethischen Grenzen? Zur Problematik ärztlichen Handelns bei der Präimplantationsdiagnostik*, in: *Jahrbuch für Wissenschaft und Ethik*, S. 117-139

WUNDER MICHAEL (2001), *Von der Schwangerenvorsorge zur Menschengzüchtung – Pränataldiagnostik und Reproduktionsmedizin am Scheideweg*, in: *GID Genethischer Informationsdienst, Eugenik – Gestern und Heute*, Spezial Nr. 2, S. 14-27, online abrufbar unter *GeN Gen-ethisches Netzwerk*, <http://www.gen-ethisches-netzwerk.de/gid/2/wunder/schwangerenvorsorge-menschengzuechtung->

praenataldiagnostik-und-reproduktionsmedizin-am-s (letztmals besucht am 02.10.2012)

ZIMMERMANN-ACKLIN MARKUS (2011), Präimplantationsdiagnostik – Eine ethische Auseinandersetzung mit einer neuen Technik am Lebensbeginn, Freiburg

XI. Materialien

BIOETHIKKOMMISSION BEIM BUNDESKANZLERAMT (Österreich) (2004), Präimplantationsdiagnostik (PID), Bericht, Wien

DEUTSCHER ETHIKRAT (2011), Präimplantationsdiagnostik, Stellungnahme, Berlin

ERLÄUTERUNGEN (2011) zur Änderung von Artikel 119 BV sowie des Fortpflanzungsmedizingesetzes (Präimplantationsdiagnostik)

THE HOUSE OF COMMONS' ETHICS AND TECHNOLOGY COMMITTEE (2005), Human Reproductive Technology and the Law, in: Bull Med Eth, S. 13-31

NATIONALER ETHIKRAT (Deutschland) (2003), Genetische Diagnostik vor und während der Schwangerschaft, Stellungnahme, Berlin

NEK (2005), Präimplantationsdiagnostik – Stellungnahme Nr. 10/2005, Bern

NEK (2007), Präimplantationsdiagnostik II – Spezielle Fragen zur gesetzlichen Regelung und zur HLA-Typisierung, Stellungnahme Nr. 14/2007, Bern?

THE CONCISE OXFORD DICTIONARY OF CURRENT ENGLISH (1990), hrsg. v. R.E. ALLEN, 8. Aufl., Oxford

PRESIDENT'S COUNCIL ON BIOETHICS (2009), Bessere Kinder – Genetisches Enhancement: Ethische Analyse, in: SCHÖNE-SEIFERT BETTINA/TALBOT DAVINIA, Enhancement (Hrsg.), Die ethische Debatte, Paderborn, S. 305-318