



MASTERARBEIT | MASTER'S THESIS

Titel | Title

Zwischen Menschenwürde und Autonomie. Ethische Herausforderungen der
Präimplantationsdiagnostik

verfasst von | submitted by

Mag.phil. Barbara Kräftner

angestrebter akademischer Grad | in partial fulfilment of the requirements for the degree of
Master of Arts

Wien | Vienna, 2024

Studienkennzahl lt. Studienblatt |
Degree programme code as it appears on the
student record sheet:

UA 066 641

Studienrichtung lt. Studienblatt | Degree
programme as it appears on the student
record sheet:

Masterstudium Interdisziplinäre Ethik

Betreut von | Supervisor:

Dr. Martin Huth

Inhalt

Abkürzungsverzeichnis	3
1. Einleitung.....	5
2. Medizinische Grundlagen.....	10
2.1 Pränataldiagnostik (PND)	10
2.2 In-vitro-Fertilisation (IVF).....	13
2.3 Präimplantationsdiagnostik (PID).....	15
2.4 Embryonalentwicklung	18
3. Die rechtliche Debatte zur PID	19
3.1 Die rechtliche Situation in Europa	19
3.2 Die Entwicklung in Deutschland	20
3.2.1 <i>Der Fall Bloechle</i>	20
3.2.2 <i>Das Embryonenschutzgesetz (ESchG)</i>	21
3.2.3 <i>Stellungnahme des Deutschen Ethikrates</i>	22
3.2.4 <i>Das Präimplantationsdiagnostikgesetz in Deutschland</i>	23
3.3 Das Fortpflanzungsmedizingesetz in Österreich.....	24
3.3.1 <i>Schutzwürdigkeit ungeborenen Lebens</i>	24
3.3.2 <i>Schwangerschaftsabbruch</i>	25
3.3.3 <i>Wrongful Birth – Wrongful Conception</i>	28
3.3.4 <i>Stellungnahme der Bioethikkommission in Österreich</i>	30
3.3.5 <i>Das Präimplantationsgesetz (PräimG)</i>	31
3.4 Die verfassungsrechtliche Lage	32
3.4.1 <i>Der Status des Embryos</i>	32
3.5 Die rechtliche Debatte hinsichtlich der Folgen.....	34
4. Menschenwürde als oberstes ethisches Prinzip	35
4.1 Beweggründe für die Auseinandersetzung mit dem Begriff der Würde.....	35
4.2 Die geschichtliche Entwicklung der Menschenwürde	37
4.2.1 <i>Etymologie und gegenwärtiger Sprachgebrauch</i>	37
4.2.2 <i>Cicero</i>	38
4.2.3 <i>Menschenwürde in der christlichen Tradition</i>	39
4.2.4 <i>Pico della Mirandola</i>	40
4.2.5 <i>Immanuel Kant</i>	41
4.3 Menschenwürde als Begriff des Rechts	46
4.4 Das Problem der Mehrdeutigkeit des Begriffs.....	50
4.5 Konzeptionen der Menschenwürde.....	52
4.5.1 <i>Menschenwürde als Anspruch auf Selbstachtung</i>	52
4.5.2 <i>Menschenwürde durch Selbstbestimmung und Ausdruck eines freien Willens</i>	54
4.5.3 <i>Menschenwürde als Recht auf bestimmte Rechte</i>	56

4.5.4 Menschenwürde in sozialen Beziehungen	57
4.5.5 Zusammenschau und Implikationen im Umgang mit Embryos	60
4.6 Geltungsbereich der Menschenwürde	62
4.6.1 Merkmale der Menschenwürde	62
4.6.2 Menschenwürde als Begründung der Menschenrechte	63
4.6.3 Verletzung der Menschenwürde	65
4.6.4 Menschenwürde und Lebensqualitätsbewertung.....	67
4.6.5 Träger von Menschenwürde	68
5. Der moralische Status des Embryos	71
5.1 Herausforderungen in der Debatte.....	71
5.2 Das Recht auf Leben in Bezug auf den Embryo	73
5.3 Ansätze zur Bestimmung des moralischen Status des Embryos	74
5.3.1 Das Personenmodell – der Embryo als Träger von Menschenwürde.....	74
5.3.2 Das Progredienzmodell – der Embryo als schützenswerter Träger von Rechten.....	81
5.3.3 Exkurs: Der Wertungswiderspruch im Vergleich von PID und PND	85
5.3.4 Das Objekt-Modell – der Embryo als Objekt.....	88
5.3.5 Zusammenschau und Implikationen im Umgang mit der PID	89
6. Autonomie	91
6.1 Gesellschaftliche Entwicklungen	92
6.2 Begriffsbestimmung	93
6.3 Autonomie in der Medizin.....	94
6.4 Autonomie im Kontext von PND und PID.....	97
6.4.1 Historische Entwicklung und rechtliche Grundlagen der reproduktiven Autonomie	97
6.4.2 Autonomie und gesellschaftlicher Druck.....	98
7. Auswirkungen auf das Menschenbild.....	103
7.1 Das Verständnis vom Menschen im Wandel.....	103
7.2 Diskriminierung von Menschen mit Beeinträchtigungen.....	104
7.3 Eugenische Bestrebungen.....	107
8. Abschließende Betrachtung und Ausblick	110
9. Literaturverzeichnis	117
9.1 Literatur	117
9.2 Rechtsquellen	125
9.3 Lexika	126
9.4 Tageszeitungen.....	127
10. Anhang.....	129
10.1 Abstract (Deutsch).....	129
10.2 Abstract (English).....	131

Abkürzungsverzeichnis

ABGB	Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch (Österreich)
Abs	Absatz
AEMR	Allgemeine Erklärung der Menschenrechte
BMSGPK	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
B-VG	Bundes-Verfassungsgesetz (Österreich)
EMRK	Europäische Menschenrechtskonvention
ESchg	Embryonenschutzgesetz (Deutschland)
EUGMR	Europäischer Gerichtshof für Menschenrechte
FMedG	Fortpflanzungsmedizingesetz (Österreich)
HLA-Typisierung	Humane-Leukozyten-Antigen-Typisierung
ICSI	Intrazytoplasmatische Spermieninjektion
IPbpR	Internationaler Pakt über bürgerliche und politische Rechte
IPwskR	Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte
IVF	In-Vitro-Fertilisation
OGH	Oberster Gerichtshof
PGD	Preimplantation Genetic Diagnosis
PGS	Preimplantation Genetic Screening
PID	Präimplantationsdiagnostik
PND	Pränataldiagnostik
PräimG	Präimplantationsgesetz (Deutschland)
SchRÄG 2011	Schadenersatzrechts-Änderungsgesetz 2011 (Österreich)
StGB	Strafgesetzbuch (Österreich)
Z	Ziffer

1. Einleitung

Eigene Kinder zu haben, gehört für viele zu einem gelungenen Lebensentwurf. Die meisten Paare sehen in der Entscheidung zu gemeinsamen Nachkommen die Vollendung ihres Lebensglücks. Bleibt dieser ersehnte Wunsch jedoch unerfüllt, kann dies Beziehungen stark belasten und die Bereitschaft zur medizinischen Unterstützung und Begleitung erhöhen.

In den letzten Jahrzehnten wurden verschiedene Techniken entwickelt, um unfruchtbaren Paaren zu Kindern zu verhelfen. Laut European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE) sind 25 Millionen EU-Bürger von Unfruchtbarkeit betroffen, weltweit jedes 6. Paar. Seit der ersten künstlichen Befruchtung vor 40 Jahren sind acht Millionen Kinder mit Hilfe der IVF zur Welt gekommen. Pro Jahr finden weltweit zwei Millionen Kinderwunschbehandlungen statt.¹ Diese Zahlen machen den Bedarf an unterstützenden Methoden mit dem Ziel einer Schwangerschaft deutlich. Gemeinsam mit dem Wunsch nach Nachkommen wächst gleichzeitig die Hoffnung auf ein gesundes und unversehrtes Kind, die durch die zahlreichen möglichen Untersuchungen und Tests im Bereich der Pränataldiagnostik noch verstärkt wird.

Der medizinische Fortschritt hat die Verfahren in der Reproduktionsmedizin enorm revolutioniert. Bereits Ende der 1970er Jahre gelang es, Eizellen in vitro, also außerhalb des Mutterleibes, zu befruchten und anschließend der Mutter zu implantieren. 1990 kam in Großbritannien das erste Kind nach erfolgter Präimplantationsdiagnostik zur Welt², einem Verfahren, durch welches ermöglicht wird, genetische Untersuchungen an embryonalen Zellen in vitro durchzuführen, um bestimmte Veränderungen oder Erbkrankheiten zu erkennen, bevor der Embryo der Mutter eingesetzt wird. Dieses Ereignis entfachte europaweit die medizinische, rechtliche und ethische Diskussion rund um die Anwendung der PID, denn das Verfahren erhebt den Anspruch, nicht nur Unterstützung im Bereich der Reproduktion, sondern sogar die Garantie auf ein gesundes bzw. unversehrtes Kind bieten zu können. In den nächsten Jahren bis schließlich Jahrzehnten wurde in den meisten Ländern der EU der teilweise stark divergierende rechtliche Rahmen für die Zulassung dieser präimplantativen Methode geschaffen. In

¹ Vgl. Corinna Mann, Fertilia: Zahlen zur Unfruchtbarkeit in Europa. München 2023. Abrufbar unter: <https://fertila.de/unfruchtbarkeit-in-europa> (dl 13. 8. 2024)

² Vgl. Sandra Geffroy, Klaus Zerres: Präimplantationsdiagnostik im Europavergleich. In: Medizinische Genetik 3. 2016. PDF abrufbar unter: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s11825-016-0101-7.pdf> (dl 17. 8. 2020) S. 320.

Österreich, wo die PID seit 2015 unter bestimmten Indikationen erlaubt ist, kam sie 2021 bei 99 Paaren zur Anwendung, davon wurde elfmal eine Erbkrankheit festgestellt.³

Der Prozess der PID setzt voraus, dass eine Selektion an Embryos stattfindet, indem nur maximal drei sofort verwendet werden. Die überzähligen werden kryokonserviert oder ebenso wie die schadhafte Embryos vernichtet.⁴ Genau dieser Vorgang ist es, der unterschiedlich beurteilt wird, da in diesem Auswahlverfahren bewertet wird, welcher Embryo das Recht auf Leben erhält und welcher nicht.

Trotz der sich etablierenden Praxis wird die PID wie viele andere Bereiche der Reproduktionsmedizin immer noch sehr emotional und kontrovers diskutiert, was daher rührt, dass es ein Thema ist, welches das allgemeine Verständnis vom Menschen, sein Recht auf Leben, die Menschenwürde und -rechte betrifft. Weiters erfolgt eine positive Bewertung von Leben ohne Krankheit bzw. Einschränkung und Begriffe wie Behinderung und Beeinträchtigung erfahren eine negative Konnotation.⁵ Ferner ist auch weiterhin mit einer Potenzierung der Möglichkeiten in der Reproduktionsmedizin zu rechnen, was gesellschaftliche Veränderungen im Selbstverständnis des Menschen zur Folge haben kann. Das Spannungsfeld zwischen Ethik, Moral und Recht wird in einer hochkomplexen Streitfrage wie der PID einmal mehr bewusst. Die technischen Möglichkeiten, der Wunsch nach Kontrolle und Selbstbestimmung im Bereich der Reproduktion auf der einen Seite und die rechtlichen Rahmenbedingungen, die gesellschaftlichen Wertvorstellungen und ethischen Aspekte auf der anderen Seite, der Spannungsbogen zwischen der Auffassung vom frühen Embryo als Zellhaufen einerseits und als Träger von Menschenwürde andererseits machen die Auseinandersetzung mit der Fortpflanzungsmedizin sowohl zur Herausforderung als auch zur Notwendigkeit.

Die vorliegende Masterarbeit beschäftigt sich mit den rechtlichen wie ethischen Herausforderungen, die sich im Zusammenhang mit der Präimplantationsdiagnostik auftun. Konkret erfolgt in diesem Kontext eine Auseinandersetzung mit den Begriffen Menschenwürde und Autonomie im Sinne der Selbstbestimmung, um diese anschließend miteinander in Beziehung zu setzen. Das Forschungsinteresse entspringt dem

³ Vgl. Reinhard Kern: Statistik über die Anwendung medizinisch unterstützter Fortpflanzung gemäß § 21 FMedG. Jahresbericht 2020. Wien: Gesundheit Österreich 2020. PDF abrufbar unter: <https://jasmin.goeg.at/id/eprint/1871/1/Bericht%20§21%20FMedG%202020.bf.pdf>. (dl 13. 9. 2024) S. 9.

⁴ Vgl. Regine Kollek: Präimplantationsdiagnostik. Embryonalselektion, weibliche Autonomie und Recht. Tübingen: Francke 2000. S. 23.

⁵ Vgl. Nadja Belobrow: Präimplantationsdiagnostik – Fluch oder Segen? Perspektiven, Argumentationsstrategien und Lösungsansätze. Hamburg: Diplomica Verlag 2013. S. 44ff.

Spannungsfeld zwischen der Autonomie der werdenden Mutter bzw. Eltern und den Rechten des Embryos sowie der dadurch erforderlichen Kontrolle durch die Politik und der Auswirkungen auf die Wertvorstellungen und Normen innerhalb der Gesellschaft. Auf der einen Seite stehen Personen, deren Hoffnungen geweckt werden durch die wachsenden Möglichkeiten in der reproduktiven Medizin. Gerechtfertigt werden diese u. a. durch ihr Recht auf Autonomie. Auf der anderen Seite steht der Embryo, dessen Schutzwürdigkeit durch das geltende Recht bzw. sein Recht auf Leben oftmals durch seine Menschenwürde begründet wird.

Ziel der Arbeit soll es sein, die Schnittstelle zwischen moderner Medizin, den Ansprüchen der werdenden Mutter bzw. Eltern und den Rechten des Embryos zu beleuchten. Die Arbeitshypothese orientiert sich an diesem Spannungsbogen zwischen der oftmals postulierten Menschenwürde des Embryos und dem Recht auf Autonomie der Mutter bzw. Eltern und lautet, dass es sich bei beiden Begriffen um kein eindeutiges, sondern vielmehr teilweise widersprüchliches Konzept handelt, das für die Argumentation gegensätzlicher Positionen ins Feld geführt werden kann.⁶ Der Begriff der Menschenwürde ist dem Vorwurf ausgesetzt, sowohl „Leerformel“⁷ als auch „rhetorische Keule“⁸ zu sein, die personale Autonomie ist mit der Kritik konfrontiert, in unserer Gesellschaft ein nicht erreichbares Ideal⁹ darzustellen.

Vorliegende Arbeit verfolgt nicht nur das Ziel, Widersprüchlichkeiten aufzuzeigen, sondern es sollen Konzepte vorgestellt und dahingehend beleuchtet werden, ob sie die ethische Debatte um die PID bereichern und als Entscheidungsbasis im Umgang mit ungeborenem Leben dienen können.

Aus dieser Thematik ergibt sich folgende Forschungsfrage, ob und inwieweit durch die moderne Fortpflanzungsmedizin, hier am Beispiel der Präimplantationsdiagnostik erläutert, die Begriffe Menschenwürde und Autonomie einen Bedeutungs- bzw. Wertewandel erfahren.

Am Beginn der Arbeit erfolgt eine Einführung in die biologischen und medizinischen Grundlagen, deren Kenntnis für das Verständnis der Argumente für und wider die PID

⁶ Vgl. Ralf Stoecker: Menschenwürde. Annäherung an einen Begriff. Schriftenreihe der Wittgenstein-Gesellschaft. Bd. 32. Wien: öbv & hpt 2003. S. 7.

⁷ Markus Rothhaar: Die Menschenwürde als Prinzip des Rechts. Eine rechtsphilosophische Rekonstruktion. Tübingen: Mohr Siebeck 2015. S. 4.

⁸ Norbert Hoerster: Wie schutzwürdig ist der Embryo? Zur Abtreibung, PID und Embryonenforschung. Weislerwist: Velbrück Wissenschaft 2013. S. 22.

⁹ Vgl. Joel Freiberg, zitiert nach Lindenau, Mathias; Meier Kressig, Marcel (Hg.): Autonomie. Maßstab, Ideal oder Illusion? Vadian Lectures Band 9. Bielefeld: transcript Verlag 2024. S. 13ff.

notwendig ist. Kurz vorgestellt werden Verfahren der Pränataldiagnostik, im Besonderen die IVF und PID, sowie die Embryonalentwicklung. Das nächste Kapitel setzt sich mit der rechtlichen Situation zur PID und den gesetzlichen Veränderungen auseinander. Dabei wird im Besonderen den Empfehlungen des Deutschen Ethikrates und der Bioethikkommission sowie der deutschen und österreichischen Gesetzgebung Beachtung geschenkt, um die Herausforderungen durch die Entwicklungen in der Fortpflanzungsmedizin zu demonstrieren. Der Hauptteil der Arbeit beschäftigt sich mit dem Themenkomplex Menschenwürde und Autonomie.

Zuerst erfolgt eine Annäherung an den Begriff Menschenwürde anhand der historischen Entwicklung und seiner oftmals mehrdeutigen sprachlichen Verwendung. Anschließend werden Konzepte der Menschenwürde vorgestellt, die sich damit beschäftigen, worin sich Menschenwürde im Lebenskontext äußert. Diese werden in Folge dahingehend untersucht, ob sie in der ethischen Debatte um das ungeborene Leben als Argumentationsbasis dienen können. Abschließend wird der Geltungsbereich von Menschenwürde thematisiert, Themenkreise wie Menschenrechte, Menschenwürdeverletzungen, die Vereinbarkeit von Menschenwürde und Lebensqualitätsbewertungen sowie die Frage, wer als Träger von Menschenwürde gilt, werden beleuchtet.

Danach werden verschiedene Modelle zur Bestimmung des moralischen Status von Embryos vorgestellt, um die ethischen Herausforderungen im Zusammenhang mit der PID und der Bewertung von ungeborenem Leben aufzuzeigen. Das Personenmodell schreibt dem Embryo ab der Befruchtung Menschenwürde und das Recht auf Leben zu. Das Progrezienzmodell sieht den Embryo als schützenswerten Träger von Rechten an, wobei die Schutzwürdigkeit mit der embryonalen und fötalen Entwicklung zunimmt. Nach dem Objekt-Modell stellt der Embryo nur einen einfachen Zellhaufen dar, wonach ihm weder Menschenwürde noch Rechte zustehen und er nach Belieben instrumentalisiert werden darf. Diese Modelle werden hinsichtlich ihrer Implikationen in Bezug auf den Einsatz der PID untersucht.

Anschließend erfolgt eine Analyse des Begriffs Autonomie. Neben den gesellschaftlichen Entwicklungen und einer Begriffsbestimmung liegt der Schwerpunkt in der Darstellung der Veränderungen innerhalb der Medizin in Richtung Autonomie und Selbstbestimmung der Patient*innen. Dabei wird der Fokus auf die reproduktive Autonomie der Mutter bzw. Eltern gerichtet und in Beziehung gesetzt zu den möglichen gesellschaftlichen Erwartungen im Kontext von pränatalen Untersuchungen und der Bewertung von

Gesundheit und Krankheit bzw. Behinderung. Die Mutter bzw. Eltern sehen sich in ihren Entscheidungen oftmals konfrontiert mit gesellschaftlichem Druck, was ihr Recht auf Autonomie konterkariert.

Im Anschluss werden mögliche Auswirkungen der medizinischen sowie gesellschaftlichen Entwicklung auf das Menschenbild dargestellt. Das Verständnis des Menschen unterliegt einem stetigen Wandel. Bedingt durch die neuen technischen Möglichkeiten in der Reproduktionsmedizin, besonders die PID, werden eugenische Bestrebungen und infolgedessen eine Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen befürchtet.

Am Ende der Arbeit werden die Ergebnisse der Untersuchung der unterschiedlichen Konzepte und Ansätze zusammengefasst und unter Bezugnahme auf die Forschungsfrage problematisiert.

2. Medizinische Grundlagen

Das folgende Kapitel skizziert die medizinischen Grundlagen sowie möglichen Untersuchungen und Verfahren der Fortpflanzungsmedizin und soll ein Grundverständnis für die im weiteren Verlauf der Arbeit behandelten rechtlichen und ethischen Thematiken schaffen.

2.1 Pränataldiagnostik (PND)

Die pränatale Diagnostik, im Folgenden auch PND abgekürzt, hat sich in den letzten Jahrzehnten gesellschaftlich etabliert und nimmt einen fixen Bestandteil der Schwangerschaftsbegleitung durch Gynäkolog*innen ein. Untersuchungen beispielsweise mithilfe der Sonographie, die in den 60er Jahren entwickelt wurde, um erstmals das Ungeborene sichtbar zu machen, gelten als selbstverständlich wie alltäglich und werden kaum mehr kritisch hinterfragt. Davor war nur diagnostizierbar, was die Hebammen bzw. Ärzt*innen mit ihren Händen ertasten konnten.¹⁰ Gewisse Verfahren der PND sind mittlerweile sogar im Rahmen der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen vorgeschrieben. Demnach ist es verpflichtend, fünf Ultraschalluntersuchungen zu bestimmten Zeitpunkten während der Schwangerschaft durchführen zu lassen, um das Kinderbetreuungsgeld in vollem Ausmaß in Anspruch nehmen zu können.¹¹ Weitere Untersuchungen wie beispielsweise die Untersuchung des Blutes der Mutter oder Fruchtwasser- sowie Zelluntersuchungen stellen ein Angebot an werdende Mütter bzw. Eltern dar, das freiwillig in Anspruch genommen werden kann, die aber bei erhöhtem Risiko auf eine chromosomale Veränderung oder Risiko auf eine Fehlbildung oder genetische Erkrankung ärztlich verordnet werden können.¹² Die Kosten für die im Rahmen der Mutter-Kind-Pass-Verordnung vorgeschriebenen Untersuchungen werden

¹⁰ Vgl. Kollek: Präimplantationsdiagnostik, S. 17.

¹¹ Vgl. Mutter-Kind-Pass-Verordnung 2002. BGBl II 470/2001 idF II 420/2013. § 3. Abrufbar unter: <https://www.ris.bka.gv.at/NormDokument.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20001694&FassungVom=2023-05-07&Artikel=&Paragraf=12&Anlage=&Uebergangsrecht=> (dl 7. 2. 2024)

¹² Vgl. Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs: Pränataldiagnostik. Hg. vom BMSGPK. Letzte Aktualisierung am 11. 5. 2020. Abrufbar unter: <https://www.gesundheit.gv.at/leben/eltern/schwangerschaft/untersuchungen/praenataldiagnostik.html> (dl 7. 2. 2024)

von der Sozialversicherung abgedeckt, für jene spezieller Untersuchungen kommt diese jedoch nur unter bestimmten Voraussetzungen auf.¹³

Die PND unterscheidet nicht-invasive und invasive Methoden. Bei nicht-invasiven Methoden wird kein Eingriff in den Körper der Mutter vorgenommen, jedoch bieten sie keine sichere Diagnose, sondern bloß Wahrscheinlichkeiten. Zu diesen Verfahren zählen die Ultraschalluntersuchung wie beispielsweise die Nackenfaltenmessung und das Organ-Screening, der Combined Test, eine Kombination aus Ultraschallmessung und Blutuntersuchung, der mittlerweile den Triple-Test, eine Hormonuntersuchung über das Blut der Mutter, abgelöst hat, und die Dopplerultraschalluntersuchung, die aufgrund der erhöhten Frequenz der Wellen ein genaueres Ergebnis erzielt als die herkömmliche Sonographie. Der Vorteil nicht-invasiver Untersuchungen besteht darin, dass sie ohne medizinischen Eingriff in den Körper der Mutter erfolgen und somit auch kein Risiko darstellen, Mutter wie Ungeborenes zu schaden. Weiters kann eine Ultraschalluntersuchung die Diagnose von Wachstumsstörungen und Fehlbildungen ermöglichen. Der große Nachteil liegt jedoch darin, dass die Ergebnisse invasiver Untersuchungen wie die Nackenfaltenmessung, der Combined Test sowie der Triple-Test bloß auf Wahrscheinlichkeitsberechnungen basieren und somit keine endgültige Klarheit liefern.¹⁴

Weitere pränataldiagnostische Untersuchungen werden meist dann in Anspruch genommen, wenn nicht-invasive Methoden eine Fehlbildung erkannt oder auffällige Ergebnisse hinsichtlich chromosomaler Störungen zur Folge hatten. Diese werden invasiv durchgeführt, also mit Eingriff in den weiblichen Körper, und ermöglichen zwar sichere Ergebnisse, stellen aber eine, wenn auch geringe Gefahr für den weiteren Schwangerschaftsverlauf dar. Dazu zählen die Amniozentese, die Chorionzottenbiopsie und die Nabelschnurpunktion.¹⁵ Bei erstgenannter Methode, der Fruchtwasserpunktion, erfolgt die Entnahme embryonaler Zellen aus dem Fruchtwasser mittels Einstichs über die Bauchdecke der Frau. Bestimmte chromosomale Veränderungen wie Trisomie 21, 18 oder 13 sowie genetische Stoffwechsel- bzw. Muskelerkrankungen und Neuralrohrdefekte können auf diese Weise diagnostiziert werden. Das Risiko einer Fehlgeburt liegt bei 0,5 bis 1%, was diese Untersuchung im Vergleich zu anderen

¹³ Vgl. ebd.

¹⁴ Vgl. Bundeskanzleramt Sektion Familie und Jugend (Hg.): Pränataldiagnostik. Spezielle vorgeburtliche Untersuchungen. Wien: 2019. PDF abrufbar unter: <https://www.eltern-bildung.at/download/pranataldiagnostik-broschuere/> (dl 7. 2. 2024) S. 15ff.

¹⁵ Vgl. Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs: Pränataldiagnostik. Invasive Untersuchungen.

Methoden relativ sicher erscheinen lässt.¹⁶ Im Rahmen der Chorionzottenbiopsie, der Plazentapunktion, wird eine Hohlnadel durch die Bauchdecke gestochen, um Zellen aus der Plazenta zu gewinnen, die genetisch ident sind mit jenen des Embryos. Mithilfe dieser Untersuchung können zahlenmäßige und strukturelle Chromosomenveränderungen festgestellt werden, wie bei der Amniozentese werden andere genetische Erkrankungen oder Behinderungen bedingt durch weitere Ursachen nicht erfasst. Das Risiko einer Fehlgeburt liegt bei 0,5 bis 2%.¹⁷ Bei der Chordozentese, der Nabelschnurpunktion, werden über einen Einstich durch die Bauchdecke der Mutter in die Nabelschnurgefäße Blut und in weiterer Folge Zellen des Kindes entnommen und untersucht. Wie bei der Fruchtwasser- und Plazentabiopsie können zahlenmäßige und strukturelle Veränderungen der Chromosomen erkannt werden. Weiters kann im Falle bestimmter Implikationen eine genetische Untersuchung hinsichtlich möglicher Erbkrankheiten erfolgen. Das Risiko liegt bei dieser Untersuchung bei ein bis zwei Prozent und ist demnach etwas höher als bei den anderen beiden invasiven Methoden.¹⁸

PND stellt einen wesentlichen Bereich in der Schwangerschaftsvorsorge dar und bietet der Frau bzw. den werdenden Eltern bedeutende Vorteile. Zum einen verfolgt diese Methode das Ziel, werdenden Müttern bzw. Eltern das Gefühl der bestmöglichen medizinischen Betreuung und Aufklärung zu vermitteln, Entwicklungsstörungen früh zu erkennen und bereits frühzeitig therapeutisch eingreifen zu können. Gleichzeitig wird ermöglicht, gravierende Fehlbildungen auszuschließen und einen positiven Verlauf der Schwangerschaft zu bestätigen. Dadurch hilft PND, Befürchtungen auf Seiten der schwangeren Frau bzw. der Eltern abzubauen.¹⁹ Neben der Beruhigung dient vorgeburtliche Diagnostik dazu, sich im Falle einer unerwarteten Diagnose auf die Krankheit oder Behinderung des Kindes frühzeitig einstellen und vorbereiten zu können.²⁰ Jedoch führen die Untersuchungen nicht nur dazu, Leid zu verhindern, sondern unsichere oder unerwünschte Ergebnisse können die Frau bzw. werdenden Eltern ebenso belasten oder überfordern. Zu beachten ist, dass Diagnosen falsch sein können, und selbst wenn sie richtig getroffen werden, nicht den Schweregrad einer Behinderung erfassen

¹⁶ Vgl. ebd.

¹⁷ Vgl. Bundeskanzleramt Sektion Familie und Jugend (Hg.): Pränataldiagnostik. Spezielle vorgeburtliche Untersuchungen, S. 22.

¹⁸ Vgl. Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs: Pränataldiagnostik, Invasive Untersuchungen.

¹⁹ Vgl. Giovanni Maio: Mittelpunkt Mensch: Ethik in der Medizin. Stuttgart: Schattauer 2012. S. 223

²⁰ Vgl. Ralf Stoecker, Christian Neuhäuser, Marie-Luise Raters (Hg.): Handbuch Angewandte Ethik. Stuttgart, Weimar: Metzler 2011. S. 144.

können.²¹ PND übernimmt wichtige Funktionen in der Schwangerschaftsbegleitung, jedoch kann bereits die gängige Ultraschalluntersuchung als „niederschwelliger Einstieg in die selektive Pränataldiagnostik“²² gesehen werden. Maio kritisiert, dass infolge von pränatalen Untersuchungen bereits kleine diagnostische Unsicherheiten zu einem Abbruch Schwangerschaft führen können, so dass die Abtreibung demnach immer noch als die sicherste Methode erscheint, ein beeinträchtigtes Kind auszuschließen.²³

PND bietet eine gewisse Risikoabschätzung. Es liegt in der Autonomie der werdenden Mutter bzw. Eltern, Untersuchungen, welche über die im Rahmen der Mutter-Kind-Pass-Verordnung vorgeschriebenen hinausgehen, in Anspruch zu nehmen und im Falle eines auffälligen Befundes sich für weitere, genauere Verfahren oder sogar für einen Schwangerschaftsabbruch zu entscheiden. Dass die PND trotz ihrer Alltäglichkeit somit eine vorgeburtliche Selektion ermöglicht und sogar begünstigt, liegt u. a. in ihrer Zielsetzung.²⁴

Zu beachten ist jedoch, dass in Österreich 97 Prozent der Kinder nicht beeinträchtigt geboren werden und die Behinderung der restlichen drei Prozent in nur 0,5 Prozent der Fälle durch vorgeburtliche Untersuchungen erkannt wird. Die Defekte der anderen 2,5 Prozent bleiben entweder unentdeckt oder werden durch Komplikationen während der Geburt verursacht.²⁵

Die ethischen Problemfelder, die sich durch die Pränataldiagnostik und den Schwangerschaftsabbruch auftun, werden im Folgenden noch erarbeitet.

2.2 In-vitro-Fertilisation (IVF)

Die In-vitro-Fertilisation, im Folgenden mit IVF abgekürzt, zählt zu den Verfahren der assistierten Reproduktion mit der Zielsetzung, ungewollt-kinderlosen Paaren zur Schwangerschaft zu verhelfen.

Ab den 1970er Jahren wurde begonnen, lebende menschliche Embryos in vitro, also außerhalb des Mutterleibes, in der Petrischale zu untersuchen und auch zu reproduzieren.

²¹ Vgl. Kirsten Achteik: Selbstbestimmte Norm. Feminismus, Pränataldiagnostik, Abtreibung. Berlin: Verbrecher Verlag 2015. S. 40.

²² Ebd.

²³ Vgl. Giovanni Maio: Medizin ohne Maß? Vom Diktat des Machbaren zu einer Ethik der Besonnenheit. Stuttgart: Trias 2014. S. 90.

²⁴ Vgl. Melike Sentürk Tur: Lebensschutz für den Embryo in vitro. Schriften zum Strafrecht. Bd. 374. Berlin: Duncker & Humblot 2021. S. 86.

²⁵ Vgl. Bundeskanzleramt Sektion Familie und Jugend (HG.): Pränataldiagnostik, S. 8.

Davor gab es lebende Embryos nur in vivo, also in der Gebärmutter der Schwangeren.²⁶ Von diesem Zeitpunkt an setzte sich das Bewusstsein durch, dass Fortpflanzungsunfähigkeit nicht mehr als unabwendbares Schicksal hingenommen werden muss, sondern es zumindest medizinisch allen offen steht, Paaren wie alleinstehenden Personen, egal ob heterosexuell oder gleichgeschlechtlich, eigene Kinder zu bekommen.²⁷

In dieser Arbeit wird der Fokus auf die Reproduktionsmedizin sozialer und genetischer Eltern gelegt, also Eltern, die sich ein eigenes Kind wünschen und somit die leiblichen Eltern sind.

Die In-vitro-Fertilisation gehört neben der künstlichen Insemination, bei welcher durch einen Arzt bzw. eine Ärztin der Samen des werdenden Vaters mithilfe eines Instruments in die Genitalorgane der Frau injiziert wird, zu den gängigsten Methoden der künstlichen Befruchtung.²⁸ Mittlerweile zählt die IVF zu den sicheren Techniken der Fortpflanzungsmedizin und die Zahl der Kinder, die infolge einer IVF-Behandlung zur Welt kommen, steigt jährlich. In der Schweiz war es 2020 bereits jedes 40. Kind.²⁹ Unter bestimmten Indikationen wie Sterilität bei zumindest einem Elternteil oder funktionsuntüchtigen Eileitern der Frau werden 70% der Kosten von höchstens vier Versuchen, sofern bei der Frau das vierzigste und beim Mann bzw. der eingetragenen Partnerin oder Lebensgefährtin das fünfzigste Lebensjahr noch nicht vollendet ist, vom IVF-Fonds getragen, wenn die Behandlung in bestimmten IVF-Zentren erfolgt.³⁰

Im Rahmen des IVF-Verfahrens wird durch hormonelle Stimulation das Follikelwachstum vermehrt, damit innerhalb eines Zyklus mehr Eizellen zur Reifung gebracht werden.³¹ Diese befruchtungsfähigen Eizellen werden anschließend mit einer Hohlneedle der Frau entnommen und in vitro mit den Spermien des zukünftigen Vaters zusammengebracht. Im Falle einer schlechten Spermienqualität kann gezielt ein Spermium mit einer Glaspipette in die Eizelle eingeführt werden. Dieser Vorgang wird Intracytoplasmatische Spermieninjektion, ICSI genannt.³² Nach der Befruchtung und

²⁶ Vgl. Stoecker, Neuhäuser, Raters: Handbuch Angewandte Ethik, S. 424.

²⁷ Vgl. Tur: Lebensschutz für den Embryo in vitro, S. 56.

²⁸ Vgl. ebd. S. 57.

²⁹ Vgl. Martina Kollmann: Update Reproduktionsmedizin – aktuelle Zahlen aus Österreich, Deutschland und der Schweiz. Journal für Klinische Endokrinologie und Stoffwechsel 2. Österreich: 2023. Abrufbar unter: <https://link.springer.com/article/10.1007/s41969-023-00196-1> (dl 11. 2. 24) S. 56f.

³⁰ Vgl. BMSGPK: IVF-Fonds: Wir möchten ein Baby. Wien: 2020. PDF abrufbar unter: <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Eltern-und-Kind/IVF-Fonds.html> (dl 11. 2. 2024) S. 5f.

³¹ Vgl. Stoecker, Neuhäuser, Raters: Handbuch Angewandte Ethik, S. 425.

³² Vgl. Marcus Düwell, Klaus Steileder (Hg.): Bioethik. Frankfurt/Main: Suhrkamp 2003. S. 251.

Zellteilung im Brutschrank werden die Prä-Embryos zurück in die Gebärmutter übertragen. Die überzähligen befruchteten Eizellen können auf Wunsch der Eltern für eine Verwendung zu einem späteren Zeitpunkt tiefgefroren werden.³³

Die Nachteile und Risiken der IVF liegen zum einen in der körperlichen Belastung der betroffenen Frau durch die wochenlange hormonelle Stimulation, die für jeden Befruchtungszyklus erneut notwendig ist.³⁴ Zum anderen stellen die geringe Erfolgsquote und die oft mehrmals erforderlichen Wiederholungen eine psychische Herausforderung dar. Die Zahl der einzusetzenden Embryos ist auf zwei bis drei limitiert, um Mehrlingsschwangerschaften zu vermeiden.³⁵ Eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für eine Mehrlingsschwangerschaft besteht allerdings weiterhin, was ein Risiko darstellt für Mutter wie Kinder.³⁶ Mithilfe der Methode des Single-Embryo-Transfers am Tag fünf oder sechs, die aktuell immer öfter angewendet wird, konnte zuletzt das Risiko einer Mehrlingsschwangerschaft verringert werden im Vergleich zum Transfer von zwei oder mehr Embryos am Tag zwei oder drei.³⁷ Laut dem Jahresbericht des IVF-Fonds von 2022 liegen die Einlingsschwangerschaften bei 94,7%, die Zwillingschwangerschaften bei 5,2% und die Drillingsschwangerschaften bei 0,1%. Die Schwangerschaftsrate beträgt aktuell 34,9%, die Geburtenrate, auch genannt Baby-Take-Home-Rate, liegt pro Transfer bei 29,3%.³⁸

2.3 Präimplantationsdiagnostik (PID)

Bereits Ende der 1980er Jahre wurde die PID als ein Verfahren der medizinischen, assistierten Reproduktion entwickelt, bei dem befruchtete Embryos, die in vitro erzeugt wurden, noch vor der Übertragung in den Uterus der Mutter auf bestimmte genetische Merkmale oder Chromosomenstörungen untersucht werden mit dem Ziel, vorliegende

³³ Vgl. Tewes Wischmann: Einführung Reproduktionsmedizin. Medizinische Grundlagen – Psychosomatik – Psychosoziale Aspekte. München: Ernst Reinhardt Verlag 2012. S. 75.

³⁴ Vgl. Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs. Hg. vom BMSGPK: Künstliche Befruchtung. Letzte Aktualisierung am 7. 7. 2017. Abrufbar unter: <https://www.gesundheit.gv.at/leben/eltern/kinderwunsch/kuenstliche-befruchtung.html> (dl 13. 2. 2024)

³⁵ Vgl. Stoecker, Neuhäuser, Raters: Handbuch Angewandte Ethik, S. 425.

³⁶ Vgl. Tur: Lebensschutz für den Embryo in vitro, S. 61.

³⁷ Vgl. Kollmann: Update Reproduktionsmedizin, S. 56.

³⁸ Vgl. Reinhard Kern, Dominika Mikšová: IVF-Register. Jahresbericht 2022. Wien: Gesundheit Österreich 2023. PDF abrufbar unter: <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Eltern-und-Kind/IVF-Fonds.html> (dl 11. 2. 2024) S. III.

Erbkrankheiten zu erkennen und ihr Auftreten somit vermeiden zu können.³⁹ Unterschieden werden zwei Methoden, nämlich „preimplantation genetic diagnosis“ (PGD) und „preimplantation genetic screening“ (PGS), wobei in der Literatur meist allgemein von PID die Rede ist. PGD steht für alle Verfahren, deren Fokus am Erkennen von genetischen Erkrankungen liegt. PGS benennt das Genscreening, das ohne besonderen Verdacht durchgeführt wird allein aufgrund von Unfruchtbarkeit oder Alter der Eltern.⁴⁰

Voraussetzung für die PID ist demnach eine IVF, d.h. es braucht Eizellen, die mittels hormonell stimulierter Eireifung und nach operativer Entnahme aus dem Körper der Mutter in vitro befruchtet wurden. Ab dem dritten Tag nach der Befruchtung werden ein bis zwei Zellen entnommen, die hinsichtlich eines genetischen Defekts untersucht werden.⁴¹ Die fehlenden Zellen kann der Embryo ohne Schaden kompensieren.⁴²

Zur Durchführung der PID stehen drei Techniken zur Verfügung, die Polkörperbiopsie, die Blastomerenbiopsie und die Blastozystenbiopsie. Bei der Polkörperbiopsie werden die Polkörper der Eizelle, die bei der Zellteilung als Nebenprodukt entstehen und für die weitere Entwicklung des Embryos unbedeutend sind, untersucht. Diese Methode schont zwar den Embryo, jedoch weisen die Polkörper nur Eigenschaften des mütterlichen Erbmateri als auf.⁴³

Die Blastomerenbiopsie erfolgt ungefähr am dritten Tag nach der Befruchtung und ist zurzeit die gängigste Methode. Der Vorteil in diesem Verfahren liegt darin, dass das genetische Material sowohl der Mutter als auch des Vaters untersucht werden kann, jedoch werden eine bis zwei Zellen im Sechs- bis Achtzell-Stadium entnommen, die

³⁹ Vgl. Manfred Spieker: Legalisierte Eugenik – vom gezeugten Geschöpf zum bestellten Produkt. In: Spieker, Manfred; Hillgruber, Christian; Gärditz, Klaus Ferdinand: Die Würde des Embryos. Ethische und rechtliche Probleme der Präimplantationsdiagnostik und der embryonalen Stammzellenforschung. Paderborn: Ferdinand Schöningh 2012. S. 9.

⁴⁰ Vgl. Deutscher Ethikrat: Präimplantationsdiagnostik. Stellungnahme. Berlin: 2011. PDF abrufbar unter: <https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Stellungnahmen/deutsch/stellungnahme-praeimplantationsdiagnostik.pdf> (dl 19. 2. 24) S. 13.

⁴¹ Vgl. Bundeskanzleramt Österreich (Hg.), Bioethikkommission: Präimplantationsdiagnostik (PID). Bericht der Bioethikkommission beim Bundeskanzleramt. Wien 2004. Abrufbar unter: <https://www.bundeskanzleramt.gv.at/themen/bioethikkommission/publikationen-bioethik/empfehlungen.html> (dl 19. 2. 2024) S. 3.

⁴² Vgl. Werner Müller, Monika Hassel: Entwicklung- und Reproduktionsbiologie des Menschen und bedeutender Modellorganismen. 6. Aufl. Heidelberg, Marburg: Springer Spektrum 2018. PDF abrufbar unter: <https://link-springer-com.uaccess.univie.ac.at/book/10.1007/978-3-662-55534-7> (dl 20. 2. 24) S. 181.

⁴³ Vgl. Bioethikkommission: Reform des Fortpflanzungsmedizinrechts. Stellungnahme der Bioethikkommission beim Bundeskanzleramt. Wien: 2012. PDF abrufbar unter: <https://www.bundeskanzleramt.gv.at/themen/bioethikkommission/publikationen-bioethik.html> (dl 19. 2. 2024) S. 15.

möglicherweise noch totipotent sind.⁴⁴ Totipotenz bedeutet, dass diese Zellen die Fähigkeit in sich tragen, sich zu einem vollständigen Menschen entwickeln zu können, wodurch der Verbrauch dieser Zellen kritisch gesehen wird.

Im Rahmen der Blastozystenbiopsie werden etwa am fünften Tag Zellen der äußeren Zellschicht, dem Trophoblast, entnommen, aus der sich später u. a. die Plazenta bildet. Der Vorteil besteht darin, dass einerseits das Erbmateriale beider Eltern untersucht werden kann und andererseits der Embryo nur gering geschädigt wird.⁴⁵ Obwohl die Wahrscheinlichkeit nur bei 50% liegt, dass ein Embryo in vitro dieses Entwicklungsstadium erreicht, gewinnt diese Methode an internationalem Interesse, weil die Zellen keine Totipotenz mehr aufweisen und deshalb mehrfach entnommen werden dürfen, was mehr Sicherheit in der Diagnose bietet.⁴⁶

Im Rahmen der PID werden demnach in der gängigen Methode der Blastomerenbiopsie einem Embryo im Sechs- bis Achtzell-Stadium ein bis zwei möglicherweise noch totipotente Zellen⁴⁷ entnommen und in einer Zellkultur entwickelt, bis genügend Zellen für die genetische Untersuchung vorhanden sind. Die untersuchte, möglicherweise noch totipotente Zelle wird bei der Diagnostik zerstört.⁴⁸ Ziel dieses Verfahrens ist, die genetische Ausstattung und Entwicklungsfähigkeit von Embryos festzustellen, bestimmte Krankheitsdispositionen oder Behinderungen zu erkennen und schadhafte Embryos zu vernichten, noch bevor sie der Mutter eingesetzt werden.⁴⁹ Genetische Hochrisikopaare mit einer bekannten Vorbelastung für eine schwerwiegende, genetisch bedingte Krankheiten erhoffen sich durch die PID ein gesundes bzw. nicht beeinträchtigtes Kind. Zum ethischen Problemfeld wird die PID, weil einerseits im Rahmen der genetischen Untersuchung totipotente Zellen zerstört werden und andererseits nach der Diagnose eine Selektion von Embryos vorgenommen wird, indem gesunde Embryos implantiert oder für einen späteren Transfer in die Mutter tiefgefroren und schadhafte Embryos verworfen werden.

⁴⁴ Vgl. Deutscher Ethikrat: Präimplantationsdiagnostik. Stellungnahme, S. 14.

⁴⁵ Vgl. Bundeskanzleramt Österreich (Hg.), Bioethikkommission: Reform des Fortpflanzungsmedizinrechts. Stellungnahme der Bioethikkommission beim Bundeskanzleramt. Wien 2012. Abrufbar unter: www.bundeskanzleramt.gv.at/themen/bioethikkommission/publikationen-bioethik.html (dl 19. 2. 2024) S. 15.

⁴⁶ Vgl. Deutscher Ethikrat: Präimplantationsdiagnostik. Stellungnahme, S. 14f.

⁴⁷ Siehe Kap. 2.4 Embryonalentwicklung

⁴⁸ Vgl. Günther Pöltner: Grundkurs Medizin-Ethik. 2. Aufl., Wien: Facultas 2006. S. 151.

⁴⁹ Vgl. Bioethikkommission: Reform des Fortpflanzungsmedizinrechts. Stellungnahme, S. 14.

2.4 Embryonalentwicklung

Der Befruchtungsvorgang beginnt sowohl in vivo als auch in vitro mit der Penetration der Eizelle durch das Spermium und der anschließenden Verschmelzung der Zellmembranen der Ei- und Samenzelle. Nach ungefähr zwölf bis 18 Stunden entstehen der männliche und der weibliche Vorkern mit je 23 Chromosomen, die in den nächsten 18 bis 20 Stunden eine getrennte Entwicklung durchlaufen, bis sie sich zur Zygote vereinen. Dieser Zeitpunkt der Vereinigung der Vorkerne gilt nach dem Gesetz als Beginn des schutzwürdigen embryonalen Lebens.⁵⁰ Durch die darauffolgende Zellteilung entstehen Blastomeren, die Furchungszellen. Bis zum Vier-Zell-Stadium spricht man von totipotenten Zellen, die eine besondere Fähigkeit aufweisen und in der Forschung eine Sonderstellung einnehmen, weil sich daraus ein vollständiger Mensch entwickeln kann. Zwischen dem Vier- und Acht-Zell-Stadium beginnt die Totipotenz der Zellen abzunehmen.⁵¹ Die ethische Debatte rund um die PID befasst sich u. a. mit dem Problem des Lebensschutzes. Bei dem Verfahren werden Zellen gewöhnlich im Sechs- bis Zehn-Zell-Stadium entnommen. Diese Blastomeren, die einer genetischen Untersuchung unterzogen werden, können demnach noch totipotent und infolgedessen laut Fortpflanzungsmedizingesetz unter den gleichen Schutz wie Embryos gestellt sein. Durch die Zerstörung der Zelle infolge der Untersuchung kann von einer potentiellen Verletzung des Embryonenschutzes ausgegangen werden.⁵² Nach dem Acht-Zell-Stadium sind keine totipotenten Zellen mehr nachweisbar. Am sechsten Tag nach der Befruchtung beginnt bei natürlicher Befruchtung die Nidation, die Einnistung in den Uterus. Danach erfolgen die Organentwicklung und Bildung des Primitivstreifens, der Längsachse des frühen Embryos.⁵³

Die verschiedenen Stufen der Embryonalentwicklung spielen eine Rolle in der ethischen Debatte um die Bestimmung, wann menschliches Leben beginnt, wann der Lebensschutz einsetzt und welchen moralischen Status ein Embryo aufweist.

⁵⁰ Vgl. DocCheck (Hg): Embryogenese. 2020. In: <https://flexikon.doccheck.com/de/Embryogenese> (dl 20. 2. 2024)

⁵¹ Vgl. Müller, Hassel: Entwicklungs- und Reproduktionsbiologie des Menschen und bedeutender Modellorganismen, S. 183.

⁵² Vgl. Anneke Schmider: Die Präimplantationsdiagnostik als Herausforderung für Medizin und Gesellschaft – Eine ethische Analyse. Freiburg: Dissertation 2010. PDF abrufbar unter: <https://freidok.uni-freiburg.de/fedora/objects/freidok:7697/datastreams/FILE1/content> (dl 14. 1. 2024) S. 12.

⁵³ Vgl. DocCheck: Embryogenese.

3. Die rechtliche Debatte zur PID

3.1 Die rechtliche Situation in Europa

Der Umgang mit der PID erfolgt in Europa unterschiedlich. Es gibt Länder wie Großbritannien, Frankreich und Belgien, die bereits auf 20 Jahre Erfahrung zurückgreifen, und Länder, in denen die PID erst im letzten Jahrzehnt für bestimmte Indikationen zugelassen wurde. Mittlerweile ist die PID in jedem Land der EU erlaubt. In Luxemburg und Irland liegt keine gesetzliche Regelung vor, eine PID wird nicht durchgeführt.⁵⁴

Große Unterschiede gibt es in der Anwendung der PID. In einigen Ländern wie Belgien, Dänemark, Großbritannien, Frankreich und Norwegen ist die HLA-Typisierung erlaubt. Bei dieser Diagnostik werden Embryos erkannt, die als Gewebespende für erkrankte Geschwister herangezogen werden können.⁵⁵ Jener Thematik kann im Rahmen dieser Arbeit nicht nachgegangen werden.

Eine Sonderstellung nahm Italien ein. Die PID wurde 2004 verboten, jedoch bis dahin ungeregelt durchgeführt. Das Verbot wurde allerdings 2012 als Verletzung der Persönlichkeitsrechte eingestuft.⁵⁶

„Im Fall ‘Costa und Pavan’ gegen Italien [...] verurteilte der EGMR Italien wegen des Verbots, einen Embryo ‘in vitro’ [...] auf Erbkrankheiten zu untersuchen. [...] Das Verbot der PID sei ein unverhältnismäßiger Eingriff in den durch Art. 8 Menschenrechtskonvention (Achtung des Privat- und Familienlebens) geschützten Wunsch, ein gesundes Kind zu empfangen.“⁵⁷

Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) stellte in seiner Begründung weiters einen Widerspruch in der Rechtslage fest. Während die Abtreibung eines kranken Fötus erlaubt sei, ist die Einpflanzung eines gesunden bzw. nicht beeinträchtigten Embryos im Rahmen der IVF verboten, obwohl ein Fötus viel weiter entwickelt sei und eine Abtreibung eine weit größere seelische Belastung für die Mutter darstelle.⁵⁸ Diese Entscheidung des EGMR hatte auch Einfluss auf die Debatte in Österreich, weil hier

⁵⁴ Vgl. Susanne Kummer: Präimplantationsdiagnostik (PID). 2018. Abrufbar unter: www.imabe.org/imabeinfos/praeimplantationsdiagnostik-pid (dl 22. 2. 2024)

⁵⁵ Vgl. Geffroy, Zerres: Präimplantationsdiagnostik im Europavergleich, S. 320f.

⁵⁶ Vgl. Kummer: Präimplantationsdiagnostik.

⁵⁷ Die Presse (Hg.): Urteil: Embryo-Testverbot verletzt die Menschenrechte. Wien: 2012. Abrufbar unter: www.diepresse.com/1294662/urteil-embryo-testverbot-verletzt-die-menschenrechte (dl 18. 2. 2024)

⁵⁸ Vgl. ebd.

ebenfalls Handlungsbedarf in der Rechtsordnung festgestellt wurde durch die Möglichkeit zum Schwangerschaftsabbruch bei gleichzeitigem Verbot der PID.⁵⁹

3.2 Die Entwicklung in Deutschland

Da sich die österreichische Gesetzgebung stark an Deutschland anlehnt, wird in dieser Arbeit ausführlich auf die rechtliche Entwicklung in Deutschland eingegangen. Der im Folgenden skizzierte Fall Bloechle soll dazu dienen, die gesetzlichen Widersprüchlichkeiten und politischen Herausforderungen zu demonstrieren, die sich auftun können infolge der neuen Technologien.

3.2.1 Der Fall Bloechle

Deutschland gehörte wie Österreich zu den Ländern mit einer sehr konservativen Gesetzeslage betreffend Fortschritte in der Fortpflanzungsmedizin.

2005 bot der Berliner Gynäkologe Matthias Bloechle einem Paar, das bereits eine schwerbehinderte Tochter hatte und aufgrund der Erbanlagen nur mit geringer Wahrscheinlichkeit einem nicht beeinträchtigten Kind das Leben schenken konnte, die Durchführung einer pränatalen Untersuchung an, der es zustimmte. Der Arzt befruchtete drei Eizellen in vitro und entnahm ihnen Zellen, die er untersuchte. Aufgrund der Ergebnisse konnte das Paar entscheiden, welcher Embryo implantiert wird, zwei weitere Embryos wurden verworfen.⁶⁰ Der Arzt führte 2005 und 2006 an zwei weiteren Paaren eine PID durch und zeigte sich anschließend selbst an.⁶¹

Der 5. Strafsenat des Bundesgerichtshofs sprach am 6. Juli 2010 den Gynäkologen Matthias Bloechle frei mit der Begründung, dass er nicht gegen das

⁵⁹ Vgl. Bundeskanzleramt Österreich (Hg.), Bioethikkommission: Stellungnahme der Bioethikkommission zum Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Fortpflanzungsmedizingesetz, das Allgemeine bürgerliche Gesetzbuch und das Gentechnikgesetz geändert werden (Fortpflanzungsmedizinrechts-Änderungsgesetz 2015 – FMedRÄG 2015) Wien: 2014. PDF abrufbar unter: <https://www.bundestkanzleramt.gv.at/themen/bioethikkommission/publikationen-bioethik.html> (dl 19. 2. 2024) S. 1f.

⁶⁰ Vgl. Nadja Wolf: Präimplantationsdiagnostik. Der PID-Pionier und die Grenzen des Gesetzes. In: Frankfurter Allgemeine Zeitung. Berlin: 2010. Abrufbar unter: www.faz.net/aktuell/politik/inland/praaimplantationsdiagnostik-der-pid-pionier-und-die-grenzen-des-gesetzes-1581462.html (dl 12. 2. 2024)

⁶¹ Vgl. Spieker: Legalisierte Eugenik, S. 12.

Embryonenschutzgesetz verstoßen habe.⁶² Als Erklärung wird angeführt, dass ein Verbot der PID nicht aus dem Erlass des Embryonenschutzgesetzes aus dem Jahr 1990 abgeleitet werden kann. Weiters schädigt dieses Verfahren den Embryo nicht. „Dem mit dem Gesetz verfolgten Zweck des Schutzes von Embryonen vor Missbräuchen läuft die PID nicht zuwider. Das Embryonenschutzgesetz erlaubt die extrakorporale Befruchtung zur Herbeiführung einer Schwangerschaft ohne weitere Einschränkungen.“⁶³ Die vom angeklagten Arzt durchgeführte Selektion der Embryos wird mit bereits angewandten Methoden der PND verglichen und folgendermaßen begründet:

„Ein strafbewehrtes Gebot, Embryonen auch bei genetischen Belastungen der Eltern ohne Untersuchung zu übertragen, birgt hohe Risiken in sich; vor allem ist zu besorgen, dass sich die Schwangere im weiteren Verlauf nach einer ärztlicherseits angezeigten und mit denselben Diagnosemethoden durchgeführten Pränataldiagnostik, hinsichtlich derer eine ärztliche Aufklärungspflicht besteht, für einen Schwangerschaftsabbruch entscheidet. Die PID ist geeignet, solch schwerwiegende Gefahren zu vermindern.“⁶⁴

Die Selektion der Embryos diene nicht dazu, ein Baby mit bestimmten Eigenschaften zu designen, sondern das Ziel liege in der Verhinderung von schweren Erbkrankheiten.⁶⁵ Rechtlich wird somit die PID als eine Form der PND verstanden und ebenso begründet.

3.2.2 Das Embryonenschutzgesetz (ESchG)

1982 wurde in Deutschland erstmals ein im Labor erzeugtes Kind geboren. Das Embryonenschutzgesetz (ESchG) von 1990⁶⁶ entstand aus der Notwendigkeit, die Entwicklungen der Fortpflanzungsmedizin zu regulieren, mit dem Ziel, Embryos in vitro zu schützen.⁶⁷ Somit stellt das ESchG „ein Instrument des Lebensrechts von Embryonen, nicht der Fortpflanzungsfreiheit von Eltern“⁶⁸ dar. Es verbietet „mehr Eizellen einer Frau

⁶² Vgl. Bundesgerichtshof (Hg.): Mitteilung der Pressestelle. Die Präimplantationsdiagnostik zur Entdeckung schwerer genetischer Schäden des extrakorporal erzeugten Embryos ist nicht strafbar. Karlsruhe 2010. Abrufbar unter: <http://juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bgh&Art=en&sid=8baf7aa785eafaf2e6e9fb8c3c9b0d46&nr=52539&linked=pm&Blank=1> (dl 19. 2. 2024)

⁶³ Ebd.

⁶⁴ Ebd. S. 2.

⁶⁵ Vgl. ebd.

⁶⁶ Deutscher Bundestag (Hg.): Gesetz zum Schutz von Embryonen (Embryonenschutzgesetz ESchG). Bonn 1990. In: www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?start=//*/%5B@attr_id=%27bgbl190s2746.pdf%27%5D#_bgbl_%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgbl190s2746.pdf%27%5D_1597064393053 (dl 19. 2. 2024)

⁶⁷ Vgl. Spieker: Legalisierte Eugenik, S. 21.

⁶⁸ Ebd.

zu befruchten, als ihr innerhalb eines Zyklus übertragen werden sollen“ (§ 1 Abs 1 Nr 5) und „innerhalb eines Zyklus mehr als drei Embryonen auf eine Frau zu übertragen“ (§ 1 Abs 1 Nr 3). Problematisch ist, dass das ESchG ursprünglich formuliert wurde, um die fremdnützige Embryonenforschung und die IVF zu regeln, aber die PID und alle sich daraus ergebenden Implikationen noch nicht behandelt.⁶⁹ Der Vorgang der PID kollidiert mit dem ESchG in folgenden Bereichen: Es ist verboten „eine Eizelle zu einem anderen Zweck künstlich zu befruchten, als eine Schwangerschaft der Frau herbeizuführen“ (§ 1 Abs 1 Nr 2) und einen „menschlichen Embryo [...] zu einem nicht seiner Erhaltung dienenden Zweck [...] zu verwenden“ (§ 2 Abs 1). Als Embryo gilt bereits „die befruchtete, entwicklungsfähige menschliche Eizelle vom Zeitpunkt der Kernverschmelzung an, ferner jede einem Embryo entnommene totipotente Zelle, die sich [...] zu einem Individuum entwickeln mag“ (§ 8 Abs 1). Aufgrund dieser Unstimmigkeiten wird eine Aktualisierung des ESchG gefordert.

3.2.3 Stellungnahme des Deutschen Ethikrates

Der Deutsche Ethikrat legte am 8. März 2011 eine Stellungnahme zur Präimplantationsdiagnostik vor. Von den 26 Mitgliedern stimmten 13 für die begrenzte Zulassung und elf für ein gesetzliches Verbot der PID.⁷⁰ Im Votum für eine begrenzte Zulassung wird in der PID die Chance gesehen, das Trauma eines Schwangerschaftsabbruchs zu vermeiden und Paaren wiederholte Fehl- oder Totgeburten aufgrund genetischer Ursachen zu ersparen. Weiters sollte aus Gründen des Gesundheitsschutzes der Frau die PID zugelassen werden. Eine klar geregelte PID wird als besser beurteilt als ein kategorisches Verbot. In dieser Empfehlung des Deutschen Ethikrats gilt die PID als ethisch gerechtfertigt im Falle eines hohen medizinischen Risikos für eine genetisch bedingte Krankheit oder wiederholter Fehlgeburten. Unzulässig ist, die PID durchzuführen zur Feststellung des Geschlechts, zur Spende von Zellen, Gewebe oder Organen, wegen des erhöhten Risikos aufgrund des Alters der Mutter oder bei spätmanifestierenden Krankheiten.⁷¹

Hingegen im Votum für ein gesetzliches Verbot der PID wird argumentiert, dass der Wunsch von Eltern nach einem gesunden Kind absolut nachvollziehbar ist, aber nicht der alleinige Bezugspunkt für die ethische Bewertung der PID sein kann. Der Wunsch allein

⁶⁹ Vgl. Belobrow: Präimplantationsdiagnostik – Fluch oder Segen?, S. 30.

⁷⁰ Vgl. Deutsche Ethikrat: Präimplantationsdiagnostik. Stellungnahme, S. 110, 151.

⁷¹ Vgl. ebd. S. 80ff.

kann keine Auswahl unter mehreren Embryos rechtfertigen. Weiters lässt sich die Anwendung der PID nicht begrenzen, wie die internationalen Entwicklungen zeigen. Zusätzlich wird durch die PID nicht nur Leid vermieden, sondern erst geschaffen durch die vielen erfolglosen Versuche und die gesundheitlichen Folgen. Laut dieser Empfehlung ist die Zulassung der PID ethisch nicht gerechtfertigt und sollte aus mehreren Gründen verboten werden: Der Embryo in vitro unterliegt einer besonderen Verantwortung; durch die PID würde die Erlaubnis eingeführt, menschliches Leben aufgrund unerwünschter Eigenschaften wieder zu verwerfen, was in der Schwangerschaftskonfliktregelung ausdrücklich verboten wurde; durch die hohe Zahl „überzähliger“ Embryos entstehen schwerwiegende Folgen für den Embryonenschutz; eine Begrenzung ist nicht einzuhalten; die technische Entwicklung macht einen breiteren Einsatz der PID wahrscheinlich; der Druck auf genetisch belastete Eltern und auf Menschen mit Behinderungen könnte wachsen.⁷²

Im Sondervotum wird in den Überlegungen vom Schutz des ungeborenen Lebens ausgegangen. Die Instrumentalisierung des Lebens wird in jedem Entwicklungsstadium verboten. Der Schutzgedanke bedeutet, dass menschlichem Leben nach seinem Beginn auch wirklich die Möglichkeit zur Entwicklung gegeben wird. Es können jedoch genetische Anlagestörungen und Erkrankungen auftreten, in denen dies nicht umsetzbar ist. In diesen Situationen soll die PID erlaubt sein, um Leben zu ermöglichen. Ein Verbot der PID wäre in diesem Fall irritierend im Hinblick auf die Gewissensfreiheit der Eltern und auf einen konsequenten Schutz des Lebens, hier der Mutter. Eine verbindliche Indikationsliste soll eine klare Eingrenzung der Anwendungsmöglichkeiten der PID ermöglichen.⁷³

3.2.4 Das Präimplantationsdiagnostikgesetz in Deutschland

Am 7. Juli 2011 beschloss der Bundestag die Legalisierung der PID. Nach einer hitzigen Diskussion stimmten 326 Abgeordnete für den Gesetzesentwurf, 260 dagegen und acht enthielten sich der Stimme.⁷⁴ Dem Embryonenschutzgesetz wurde Paragraph 3a

⁷² Vgl. ebd. S. 111ff.

⁷³ Vgl. ebd. S. 152ff.

⁷⁴ Vgl. Deutscher Bundestag (Hg.): Gesetz zur Regelung der Präimplantationsdiagnostik (Präimplantationsdiagnostikgesetz – PräimpG). Bonn 2011. In: https://www.bundesgerichtshof.de/SharedDocs/Downloads/DE/Bibliothek/Gesetzesmaterialien/17_wp/PID/bgbl.pdf?__blob=publicationFile&v=1 (dl 19. 2. 2024)

hinzugefügt, das Präimplantationsdiagnostikgesetz (PräimpG), das eine begrenzte Zulassung der PID unter bestimmten Bedingungen erlaubt.

„Besteht auf Grund der genetischen Disposition der Frau [...] oder des Mannes [...] oder von beiden für deren Nachkommen das hohe Risiko einer schwerwiegenden Erbkrankheit, handelt nicht rechtswidrig, wer zur Herbeiführung einer Schwangerschaft [...] nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik Zellen des Embryos in vitro vor dem intrauterinen Transfer auf die Gefahr dieser Krankheit genetisch untersucht. Nicht rechtswidrig handelt auch, wer eine Präimplantationsdiagnostik [...] zur Feststellung einer schwerwiegenden Schädigung des Embryos vornimmt, die mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer Tot- oder Fehlgeburt führen wird.“⁷⁵

Die PID darf nur nach einer verpflichteten Aufklärung und Beratung in zugelassenen Zentren, die durch eine interdisziplinär zusammengesetzten Ethikkommission hinsichtlich der Einhaltung der erforderlichen Voraussetzungen geprüft wurde, erfolgen.⁷⁶

3.3 Das Fortpflanzungsmedizingesetz in Österreich

3.3.1 Schutzwürdigkeit ungeborenen Lebens

In Österreich wurde 1982 das erste Kind infolge einer IVF geboren,⁷⁷ was die Notwendigkeit einer gesetzlichen Regelung der Fortpflanzungsmedizin verdeutlichte. 1992 wurde schließlich das Fortpflanzungsmedizingesetz (FMedG) erlassen. In der Medizin werden die Begriffe Embryo und Fötus unterschieden, wobei die Embryonalperiode von der Befruchtung der Eizelle durch die Samenzelle bis zum Ende der Organogenese in der achten Woche dauert und die Fetalperiode die Zeit danach bis zur Geburt darstellt.⁷⁸ Im österreichischen Recht wird auf diese Begriffe verzichtet, das Fortpflanzungsmedizingesetz (FMedG) spricht, anstatt das Wort „Embryo“ zu verwenden, von „entwicklungsfähigen Zellen“⁷⁹. Von „Leibesfrucht“, einem Begriff, der sowohl für Embryo als auch Fötus steht, wird im Strafgesetzbuch ab der Nidation

⁷⁵ Ebd.

⁷⁶ Vgl. ebd.

⁷⁷ Vgl. ORF: Erstes „Retortenbaby“ ist 40. Wien: 05. 08. 2022. Abrufbar unter: <https://wien.orf.at/stories/3167772/> (dl 5. 3. 2024)

⁷⁸ Vgl. Pschyrembel: Klinisches Wörterbuch. 258. neu bearb. Aufl. Berlin: de Gruyter 1998. S. 419 und S. 495.

⁷⁹ Vgl. Rechtsinformationssystem des Bundes: Fortpflanzungsmedizingesetz (FMedG). Wien 1992. PDF abrufbar unter: https://ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblPdf/1992_275_0/1992_275_0.pdf . (dl 6. 3. 2024)

gesprochen, also der Einnistung des befruchteten Eis in die Gebärmutter ungefähr sechs Tage nach dem Eisprung. Embryos in vitro sind demnach strafrechtlich nicht erfasst.⁸⁰ Voller Rechtsschutz setzt in Österreich erst mit der Geburt ein, jedoch erfährt das ungeborene Leben bereits ab der Empfängnis, also der Verschmelzung von Ei- und Samenzelle, Schutz durch Gesetze,⁸¹ wobei dieser in besonderen Fällen abgeschwächt werden kann, was es möglich macht, unter bestimmten Indikationen einen Schwangerschaftsabbruch straffrei durchführen zu können.⁸²

3.3.2 Schwangerschaftsabbruch

Das Thema Schwangerschaftsabbruch wird weltweit sehr emotional und kontrovers diskutiert. Infolge der Frauenbewegung der 1970er Jahre, die sich für das emanzipatorische Recht auf Selbstbestimmung über den eigenen Körper einsetzt, haben viele Länder in den letzten Jahren ihre Gesetze liberalisiert.⁸³ Aktuell wurden jedoch aufgrund des Rechtsrucks in einigen Ländern wie beispielsweise Polen restriktive Bestimmungen umgesetzt. Immer noch gibt es weltweit mehr als 20 Länder, in denen ein striktes Verbot herrscht.⁸⁴

Pränatale Diagnostik als mittlerweile etablierte Form der Schwangerschaftskontrolle soll der Mutter bzw. den Eltern Informationen über den Entwicklungs- und Gesundheitsstand des Kindes geben. Gleichzeitig bedeutet ein bestimmtes Ergebnis jedoch, dass dieses die Entscheidung zu einem Schwangerschaftsabbruch zur Folge haben kann. Die rechtliche Grundlage dafür steht somit im Spannungsfeld zwischen dem Schutz des ungeborenen Kindes und den Interessen und Bedürfnissen der Mutter bzw. Eltern im Sinne ihrer Rechts auf Selbstbestimmung.⁸⁵ Historische wie gegenwärtige Befunde zeigen jedoch, dass restriktive Gesetze niemals Schwangerschaftsabbrüche verhindern können, lediglich sichere Vorgangsweisen dadurch verunmöglicht werden.⁸⁶ Gegen die Auffassung, eine

⁸⁰ Vgl. Susanna Peichl: Der Embryo in vitro: juristischer und strafrechtlicher Schutz. Dissertation. Linz: Trauner 2022. S. 29.

⁸¹ Vgl. ebd. S. 45.

⁸² Vgl. Rechtsinformationssystem des Bundes: Strafgesetzbuch (StGB) § 97 Straflosigkeit des Schwangerschaftsabbruchs. Wien 1974. S. 18. PDF abrufbar unter: https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblPdf/1974_60_0/1974_60_0.pdf (dl 3. 3. 2024)

⁸³ Vgl. Achtelik: Selbstbestimmte Norm, S. 29.

⁸⁴ Vgl. Gesine Agena, Patricia Hecht, Dinah Riese: Selbstbestimmt. Für produktive Rechte. Berlin: Verlag Klaus Wagenbach 2022. S. 78ff.

⁸⁵ Vgl. Jan C. Joerden, Carola Uhlig: Vorgeburtliches Leben – rechtliche Überlegungen zur genetischen Pränataldiagnostik. In: Florian Steger, Simone Ehm, Michael Tchirikov (Hg.): Pränatale Diagnostik und Therapie in Ethik, Medizin und Recht. Berlin, Heidelberg: Springer 2014. S. 97.

⁸⁶ Vgl. Agena, Hecht, Riese: Selbstbestimmt, S. 77.

liberale Gesetzgebung fördere die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche, spricht die Anzahl der Durchführungen. In Deutschland beispielsweise ist diese in den letzten Jahren gesunken.⁸⁷

Es kann demnach davon ausgegangen werden, dass ein Schwangerschaftsabbruch in den meisten Fällen nicht leichtfertig, sondern erst nach reifer Überlegung erfolgt. Wenn sich Frauen bzw. Eltern bewusst gegen ihr Kind entscheiden, entstehen meist Schuldgefühle, besonders belastend wird ein Abbruch erlebt, wenn die Frau die Kindesbewegungen bereits spürt.⁸⁸

Rechtlich ist ein Schwangerschaftsabbruch grundsätzlich unter Strafe gestellt. Jedoch gilt dieser laut § 97 des Strafgesetzbuches unter bestimmten Indikationen als nicht rechtswidrig. Nach der sogenannten Fristenlösung ist es in Österreich seit 1975 gesetzlich möglich, innerhalb der ersten drei Schwangerschaftsmonate ohne Bekanntgabe von Gründen nach einer verpflichteten ärztlichen Beratung einen Schwangerschaftsabbruch straffrei vornehmen zu lassen.⁸⁹ Dadurch erfolgt durch den Gesetzgeber „eine Werteabwägung zu Ungunsten der befruchteten Eizellen in den ersten drei Monaten der Schwangerschaft“⁹⁰, und räumt der schwangeren Frau bzw. den Eltern mehr Autonomie und Rechte ein. Je nach Entwicklungsstand kann der Schwangerschaftsabbruch medikamentös erfolgen durch die sogenannte Abtreibungspille, wobei das Hormon Progesteron, das die Schwangerschaft erhalten soll, gehemmt wird, worauf eine Blutung erfolgt. Bei späteren Abbrüchen wird die Gebärmutter ausgeschabt und ggf. die Frucht abgesaugt.⁹¹

Abbrüche nach der Dreimonatsfrist sind unter bestimmten Indikationen, die im Folgenden angeführt sind, bis zur Geburt erlaubt. Das Einsetzen der Geburtswehen wird rechtlich als Zäsur dafür gesehen.⁹² Ab diesem Zeitpunkt werden „das Wohl und Achtung

⁸⁷ Vgl. Jens Pagels: Schwangerschaftsvorsorge und Pränataldiagnostik: Untersuchungen, Risiken, Grenzen, Entscheidungshilfen. Berlin, Heidelberg: Springer 2022. PDF abrufbar unter: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/univie/reader.action?docID=6852235>. (dl 2. 3. 2024) S. 91.

⁸⁸ Vgl. ebd. S. 94.

⁸⁹ Vgl. Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs. Hg. vom BMSGPK: Schwangerschaftsabbruch. Letzte Aktualisierung am 22. 7. 2020. Abrufbar unter: <https://www.gesundheit.gv.at/leben/eltern/schwangerschaft/info/schwangerschaftsabbruch> (dl 3. 3. 2024)

⁹⁰ Peichl: Der Embryo in vitro, S. 25.

⁹¹ Vgl. Pagels: Schwangerschaftsvorsorge und Pränataldiagnostik, S. 98.

⁹² Vgl. Markus Rothhaar: Gerechtfertigter Fetozyd? Eine rechtsphilosophische Kritik von Spätabbrüchen. In: Anselm, Reiner; Heinze, Martin; Mitscherlich-Schönherr, Olivia (Hg.): Gelingende Geburt. Interdisziplinäre Erkundigungen in umstrittenen Terrains. Berlin, Boston: de Gruyter 2021. PDF abrufbar unter: <https://www-degruyter-com.uaccess.univie.ac.at/document/doi/10.1515/9783110719864/html> (dl 2. 3. 2024) S. 299.

vor dem Leben des Embryos über das Selbstbestimmungsrecht der Frau“⁹³ gestellt. Diese späteren Eingriffe gelten als Spätabbrüche und dürfen unter folgenden Gründen durchgeführt werden,

„wenn der Schwangerschaftsabbruch zur Abwendung einer nicht anders abwendbaren ernsten Gefahr für das Leben oder eines schweren Schadens für die körperliche oder seelische Gesundheit der Schwangeren erforderlich ist oder eine ernste Gefahr besteht, dass das Kind geistig oder körperlich schwer geschädigt sein werde, oder die Schwangere zur Zeit der Schwängerung unmündig gewesen ist [...]“⁹⁴

In Österreich werden laut dem Frauenbericht von 2022 jährlich durchschnittlich 90 Schwangerschaftsabbrüche nach Ablauf der Frist von drei Monaten durchgeführt. Die Entscheidung dazu erfolgt aufgrund einer Indikation, geht mit einer schweren psychischen Belastung einher und macht eine ärztliche wie psychosoziale Begleitung unumgänglich.⁹⁵ Späte Abbrüche bis zur 14. Schwangerschaftswoche verlangen einen operativen Eingriff. Dabei muss der Muttermund medikamentös vorbereitet und durch Metallstäbchen geweitet werden. Danach wird der Fötus vorsichtig entfernt. Ab der 15. Schwangerschaftswoche steigen die Komplikationen im Rahmen der Operation, so dass der Abbruch eine medikamentös eingeleitete Geburt notwendig macht.⁹⁶ Ab der 21. Schwangerschaftswoche gilt ein Fötus außerhalb des Mutterleibes als überlebensfähig und erfährt demnach eine höhere Schutzwürdigkeit. Deshalb wird ab diesem Zeitpunkt eine besondere Begründung für den Abbruch notwendig.⁹⁷ Weiters wird es immer schwieriger, Ärzte bzw. Ärztinnen wie Einrichtungen zu finden für diesen Eingriff.⁹⁸ Wird ein Kind lebend geboren, ist das medizinische Personal verpflichtet, dieses Leben zu erhalten. Diese Behandlungspflicht wurde nicht immer eingehalten, wie die Praxis des „Liegenlassens“ behinderter Neugeborener, bis ihr Tod eintritt, zeigt.⁹⁹ Das in diesem Zusammenhang bekannte „Oldenburger Baby“, ein 1997 in der 25. Schwangerschaftswoche abgetriebener Junge mit Down-Syndrom, der den Eingriff überlebt hat, aber über

⁹³ Peichl: Der Embryo in vitro, S. 28.

⁹⁴ StBG § 97 Abs 1 Z 2. Straflosigkeit des Schwangerschaftsabbruchs, S. 18.

⁹⁵ Vgl. Sylvia Gaiswinkler, Daniela Antony, Jennifer Delcour, Johanna Pfabigan, Michaela Pichler, Anna Wahl: Frauengesundheitsbericht 2022. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK), Wien 2023. PDF abrufbar unter: https://jasmin.goeg.at/id/eprint/2496/2/Frauengesundheitsbericht_2023.pdf. (dl 3. 3. 2024) S. 87.

⁹⁶ Vgl. Pagels: Schwangerschaftsvorsorge und Pränataldiagnostik, S. 99f.

⁹⁷ Vgl. Andrea Büchler: Reproduktive Autonomie und Selbstbestimmung. Dimensionen, Umfang und Grenzen an den Anfängen menschlichen Lebens. Basel: Helbing Lichtenhahn Verlag 2017. S. 86.

⁹⁸ Vgl. Pagels: Schwangerschaftsvorsorge und Pränataldiagnostik, S. 96.

⁹⁹ Vgl. Achtelik: Selbstbestimmte Norm, S. 55.

Stunden ohne ärztliche Versorgung liegen gelassen wurde, hat der rechtlichen wie ethischen Diskussion um Spätabbrüche Nahrung gegeben. Aufgrund der zu spät erfolgten frühgeburtlichen Behandlungen trug das Kind geistige wie motorische Beeinträchtigungen davon. Mit einem Jahr kam Tim zu einer Pflegefamilie, nach weiteren fünf Jahren nahm sich seine leibliche Mutter das Leben. Der behandelnde Arzt und das Krankenhaus wurden verurteilt.¹⁰⁰

Aufgrund der extrauterinen Überlebensfähigkeit des Fötus wird ungefähr ab der 22. Schwangerschaftswoche vor der Wehenanregung ein Fetozyd durchgeführt. Dabei wird durch eine Injektion in das Herz des Kindes eine Lähmung ausgelöst, die innerhalb weniger Minuten zum Stillstand des Organs führt.¹⁰¹ So soll verhindert werden, dass im Rahmen eines Schwangerschaftsabbruchs ein lebendes Kind geboren wird.

3.3.3 Wrongful Birth – Wrongful Conception

Es wurde bereits erwähnt, dass die technischen Möglichkeiten in der PND auf Seiten der Mütter bzw. Eltern den Anspruch auf ein gesundes bzw. nicht beeinträchtigtes Kind entstehen lassen können. Wie sehr dieser Umstand Einfluss nehmen kann auf juristische Entscheidungen, zeigen Urteile des OGH und darauffolgende gesetzliche Änderungen. Vermehrt traten Schadenersatzklagen von Müttern bzw. Eltern gegen Ärzte bzw. Ärztinnen und Krankenanstalten auf infolge fehlender oder mangelhafter Aufklärung betreffend eine Beeinträchtigung ihres Kindes im Rahmen von pränatalen Untersuchungen. 1999 klagten Eltern, dass sie trotz PND während der Schwangerschaft nicht darüber informiert wurden, dass bei ihrer Tochter, die 1998 zur Welt kam, beide oberen Extremitäten fehlten und ein Bein verkürzt und beide Füße verklumpt waren, und ihnen somit die Inanspruchnahme eines Schwangerschaftsabbruchs im Rahmen der Fristenlösung verwehrt war.¹⁰² Gesetzlich wird eine embryopathische Implikation als Rechtfertigungsgrund für einen Schwangerschaftsabbruch gesehen, wonach sich der OGH aufgrund der fehlenden Aufklärungspflicht des behandelnden Arztes in seiner Leitentscheidung (OGH 1Ob91/99k) von 1999 dazu veranlasst sah, der Klägerin und dem Kläger statt zu geben in ihrer Forderung, die Mehraufwendungen im Vergleich zu einem

¹⁰⁰ Vgl. Pagels: Schwangerschaftsvorsorge und Pränataldiagnostik, S. 102.

¹⁰¹ Vgl. ebd. S. 103.

¹⁰² Vgl. RIS. Rechtsinformationssystem des Bundes: OGH Urteil vom 25. 5. 1999. Abrufbar unter: https://www.ris.bka.gv.at/Dokument.wxe?Abfrage=Justiz&Dokumentnummer=JJT_19990525_OGH002_0010OB00091_99K0000_000&Suchworte=RS0026346 (dl 3. 3. 2024)

nicht beeinträchtigten Kind und v. a. die Unterhaltsschäden für ein nicht gewolltes Kind zu übernehmen.¹⁰³

In diesem Zusammenhang wurden die Begriffe Wronfgul Birth und Wrongful Conception geprägt. Unter Wrongful Birth wird der Umstand verstanden, dass im Rahmen einer pränatalen Untersuchung eine schwere Behinderung unerkannt bleibt und deshalb der Mutter bzw. den Eltern die Möglichkeit genommen wird, einen Schwangerschaftsabbruch nach § 97 Abs 1 Z 2 Fall 2 StGB durchführen zu lassen. Wrongful Conception hingegen bezeichnet die Geburt eines gesunden Kindes infolge eines rechtswidrigen Verhaltens wie beispielsweise der fehlerhaften Durchführung einer Sterilisation.¹⁰⁴

In der Rechtsprechung wurde klar zwischen beiden Situationen unterschieden und ausschließlich im Falle der Geburt eines beeinträchtigten Kindes infolge mangelnder bzw. fehlender Aufklärung einer Klage stattgegeben¹⁰⁵, während der Arzt bzw. die Ärztin nicht für die Geburt eines gesunden Kindes haftbar war.¹⁰⁶ Diese unter dem Schlagwort „Kind-als-Schaden“-Rechtsprechung subsumierten Urteile lösten eine sehr emotional geführte Diskussion aus¹⁰⁷, so dass 2011 ein Schadenersatzrechts-Änderungsgesetz (SchRÄG 2011) folgte, indem dem § 1293 des Allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuches (ABGB) ein Absatz angefügt wurde. Demnach kann „aus dem Umstand der Geburt eines Kindes [...] niemand Schadenersatzansprüche geltend machen.“¹⁰⁸

Bisher wurde Schadenersatz nur im Falle eines beeinträchtigten Kindes nach fehlender Diagnose im Rahmen der PND zugesprochen und nicht bei der Geburt eines gesunden Kindes infolge einer Wrongful Conception. Eine aktuelle Entscheidung des OGH (3Ob9/23d) vom 21. 11. 2023 versucht nun, diese Ungleichbehandlung zwischen

¹⁰³ Vgl. ebd.

¹⁰⁴ Vgl. Andreas Kletecka: Wrongful birth, wrongful conception. Zur aktuellen Diskussion über den Familienplanungsschaden. In: Juristische Blätter. Heft 12. 133. Jahrgang. Wien, New York: Springer-Verlag 2011. PDF abrufbar unter: https://libkey.io/libraries/2327/articles/512753269/full-text-file?utm_source=api_1269 (dl 2. 3. 2024) S. 750.

¹⁰⁵ Vgl. ebd.

¹⁰⁶ Vgl. RIS. Rechtsinformationssystem des Bundes: OGH Urteil vom 21. 11. 2023. Abrufbar unter: https://www.ris.bka.gv.at/Dokument.wxe?ResultFunctionToken=38802846-712a-4d8e-a10d-beaaed7c1153&Position=1&SkipToDocumentPage=True&Abfrage=Justiz&Fachgebiet=&Gericht=&Rechtssatznummer=&Rechtssatz=&Fundstelle=&Spruch=&Rechtsgebiet=Undefined&AenderungenSeit=Undefined&JustizEntscheidungsart=&Norm=&SucheNachRechtssatz=False&SucheNachText=True&GZ=3Ob9%2F23d&VonDatum=&BisDatum=18.01.2024&ImRisSeitVonDatum=&ImRisSeitBisDatum=&ImRisSeit=Undefined&ImRisSeitChangeSet=Undefined&ImRisSeitForRemotion=Undefined&ResultPageSize=100&Suchworte=&Dokumentnummer=JJT_20231121_OGH0002_0030OB00009_23D0000_000#hit0 (dl 3. 3. 2024)

¹⁰⁷ Vgl. Achteklik: Selbstbestimmte Norm, S. 56.

¹⁰⁸ Schadenersatzrechts-Änderungsgesetz (SchRÄG) 2011 (255/ME 24). Abrufbar unter: https://www.parlament.gv.at/dokument/XXIV/ME/255/imfname_203724.pdf (dl 15. 5. 2024)

beeinträchtigten und nicht-beeinträchtigten Kindern zu beseitigen, indem eine Haftung der Ärzte bzw. Ärztinnen unabhängig von der Beeinträchtigung des Kindes zu erfolgen hat.

„Sowohl bei einem medizinischen Eingriff, der die Empfängnisverhütung bezweckt (zB Vasektomie oder Eileiterunterbindung), als auch bei der Pränataldiagnostik sind die finanziellen Interessen der Mutter (der Eltern) an der Verhinderung der Empfängnis bzw – bei Vorliegen der embryopathischen Indikation – der Geburt eines (weiteren) Kindes vom Schutzzweck des ärztlichen Behandlungsvertrags umfasst.“¹⁰⁹

Welche Konsequenzen daraus für die Ärzt*in-Patient*in-Beziehung erwachsen, wird im Lauf der Arbeit noch beleuchtet.

3.3.4 Stellungnahme der Bioethikkommission in Österreich

Bereits 2010 wurde die Bioethikkommission von Bundeskanzler Werner Faymann beauftragt, aufgrund der gesellschaftlichen Entwicklungen und der medizinischen Techniken die ethischen Aspekte des Fortpflanzungsmedizingesetzes zu diskutieren und u. a. den Einsatz der PID neu zu bewerten. Auch die beschränkte Zulassung der PID in Deutschland im Juli 2011 und die im März davor erfolgte Stellungnahme des Deutschen Ethikrates wurden mit großer Aufmerksamkeit verfolgt. 2012 wurde die Diskussion beschleunigt durch eine Anfrage des Verfassungsgerichtshofes mit der Bitte um Stellungnahme zu einem Gesetzesprüfverfahren. Darin ging es um die damals noch geltende gesetzliche Beschränkung von Maßnahmen der Fortpflanzungsmedizin auf Paare verschiedenen Geschlechts.¹¹⁰

Die Bioethikkommission vertritt in ihrer Stellungnahme von 2012 die Ansicht, dass die Zulassung der PID überfällig scheint, um Paaren mit einer genetischen Disposition für eine schwere Erkrankung zu ermöglichen, ein gesundes bzw. nicht beeinträchtigtes Kind zu bekommen. Weiters sollte es erlaubt sein, die PID durchzuführen, um einen geeigneten Embryo als Spender von Zellen, Gewebe oder Organen für ein Geschwisterkind auszuwählen.¹¹¹ In diesem letzten Punkt unterscheidet sich die Empfehlung der Bioethikkommission von der des Deutschen Ethikrates. Jedoch wird dieser rechtlich nicht umgesetzt.

¹⁰⁹ RIS: OGH Urteil vom 21. 11. 2023.

¹¹⁰ Vgl. Bioethikkommission: Reform des Fortpflanzungsmedizinrechts. Stellungnahme, S. 10.

¹¹¹ Vgl. ebd. S. 46.

In der Stellungnahme der abweichenden Auffassung der Bioethikkommission wird empfohlen, das Verbot der PID beizubehalten, weil sie die Erfolgsrate im Rahmen der IVF bei Unfruchtbarkeit nicht steigern kann, aber dabei die Entwicklung der untersuchten Embryos gefährdet. Um einen Widerspruch in der Rechtslage zu vermeiden, wird empfohlen, die Zulässigkeit des Spätabbruchs aufgrund embryopathischer Indikation bis unmittelbar vor der Geburt zu überdenken.¹¹²

Von den 25 Mitgliedern der Bioethikkommission unterzeichneten 15 die Empfehlung der beschränkten Zulassung der PID, während sich sechs dafür aussprachen, das Verbot beizubehalten.¹¹³ Dieser Stellungnahme wurde von der Bundesregierung im Gesetzesentwurf von 2015 großes Gewicht beigemessen.

3.3.5 Das Präimplantationsgesetz (PräimG)

In Österreich ist die PID seit Februar 2015 unter bestimmten Bedingungen erlaubt und im Fortpflanzungsmedizingesetz § 2a geregelt.

„Eine Präimplantationsdiagnostik ist zulässig, wenn

1. nach drei oder mehr Übertragungen entwicklungsfähiger Zellen keine Schwangerschaft herbeigeführt werden konnte und der Grund zur Annahme besteht, dass dies auf die genetische Disposition der entwicklungsfähigen Zellen und nicht auf andere Ursachen zurückzuführen ist, oder wenn
2. zumindest drei ärztlich nachgewiesene Fehl- oder Totgeburten spontan eintraten und diese mit hoher Wahrscheinlichkeit ihre Ursache in der genetischen Disposition des Kindes hatten oder
3. auf Grund der genetischen Disposition zumindest eines Elternteils die ernste Gefahr besteht, dass es zu einer Fehl- oder Totgeburt oder einer Erbkrankheit des Kindes kommt.“¹¹⁴

Die Bestimmungen sind ähnlich dem deutschen Recht, ein gravierender Unterschied liegt jedoch darin, dass in Österreich das eigentliche Verbot der PID nicht ausdrücklich vorkommt, auch wenn es öffentlich so transportiert wird.¹¹⁵ Weiters ist festzuhalten, dass das Gesetz zwar für die Reproduktionsmedizin als sehr großzügig gilt, jedoch die Durchführung der PID bei Erbkrankheiten nur dann erlaubt ist, wenn das betroffene Kind

¹¹² Vgl. ebd. S. 73.

¹¹³ Vgl. ebd. 45ff, 70ff.

¹¹⁴ RIS. Rechtsinformationssystem des Bundes (Hg.): Bundesrecht konsolidiert: Gesamte Rechtsvorschrift für Fortpflanzungsmedizingesetz. Abrufbar unter: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10003046> (dl 3. 3. 2024)

¹¹⁵ Vgl. Eva Maria Bachinger: Kind auf Bestellung. Ein Plädoyer für klare Grenzen. Wien: Deuticke 2015. S. 320.

entweder während der Schwangerschaft oder nach der Geburt schwere Erkrankungen, Beeinträchtigungen oder Hirnschädigungen aufweist oder an nicht behandelbaren Schmerzen leidet. Spätmanifeste Erkrankungen wie z.B. Chorea Huntington werden somit nicht berücksichtigt.¹¹⁶

3.4 Die verfassungsrechtliche Lage

Die verfassungsrechtliche Diskussion dreht sich um die Frage, welchen rechtlichen Status ein Embryo besitzt. Es ist dabei zu klären, ob ein Embryo den gleichen Lebensschutz verdient wie ein Mensch oder einen abgeschwächten Schutz.

„Ist der menschliche Embryo *etwas*, was man nach Feststellung fehlerhafter Beschaffenheit wegwerfen, aussondern und `verwerfen´ darf oder *jemand*, der Achtung verdient, ein Mensch, dessen Würde unantastbar ist und dem deshalb Grundrechtsschutz, insbesondere der Schutz des Rechts auf Leben und körperliche Unversehrtheit, zukommt? Ist der Embryo verfügbare Sache oder unveräußerliche Person, Objekt oder Subjekt?“¹¹⁷

Besonderes strittig ist der Zeitraum zwischen der Kernverschmelzung und der Nidation, das sind die Tage der möglichen Entnahme von embryonalen Stammzellen für eine PID, also ungefähr fünf bis acht Tage nach der Befruchtung.¹¹⁸ Es stellt sich die Frage, ob ein Embryo bereits Mensch ist und somit Träger unantastbarer Würde und ihm demnach das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit zusteht.¹¹⁹

Viele Gegner der PID sehen in der Methode eine Verletzung von Grundrechten, nämlich der Gewährleistung der Menschenwürde, des Lebensrechts und des Diskriminierungsverbots beeinträchtigter Menschen.¹²⁰

3.4.1 Der Status des Embryos

In der verfassungsrechtlichen Debatte um den Status menschlicher Embryos können die Argumente für und wider die PID drei Positionen zugeordnet werden.

¹¹⁶ Vgl. Geffroy, Zeres: Präimplantationsdiagnostik im Europavergleich, S. 320f.

¹¹⁷ Christian Hillgruber: Präimplantationsdiagnostik – verfassungsrechtlich verboten, gesetzlich erlaubt? In: Spieker, Manfred; Hillgruber, Christian; Gärditz, Klaus Ferdinand (Hg.): Die Würde des Embryos. Ethische und rechtliche Probleme der Präimplantationsdiagnostik und der embryonalen Stammzellenforschung. Paderborn: Ferdinand Schöningh 2012. S. 59.

¹¹⁸ Vgl. Belobrow: Präimplantationsdiagnostik, S. 32.

¹¹⁹ Vgl. Hillgruber: Präimplantationsdiagnostik, S. 59.

¹²⁰ Vgl. Spieker: Legalisierte Eugenik, S. 20.

Die Lebensschutzposition sieht den menschlichen Status im vollen Sinn bereits ab der Zeugung. Somit ist der Embryo Träger von Menschenwürde und ihm kommen unveräußerliche Menschen- und Grundrechte zu.¹²¹ Der Embryo erhält dadurch Subjektstatus und einen intrinsischen Wert, weshalb er nicht instrumentalisiert und für Zwecke anderer verwendet werden darf, sondern unter absoluten Schutz gestellt werden muss.¹²² Als Begründung werden die sogenannten SKIP-Argumente, das Spezies-, Kontinuums-, Identitäts- und Potentialitätsargument angeführt, welche in Kap. 5.3.1 im Rahmen der Bestimmung des moralischen Status des Embryos noch genauer ausgeführt werden.

Die Anhänger dieser These sind der Ansicht, dass eine Selektion von Embryos nach bestimmten Merkmalen die Anerkennung einer unantastbaren Menschenwürde konterkariert. „Nicht das Vorliegen bestimmter Eigenschaften oder Fähigkeiten verleiht die Menschenwürde, sondern allein das Menschsein, das heißt, die Zugehörigkeit zur Spezies Mensch.“¹²³

Als Kritik an dieser Position wird der Vorwurf der verfassungsrechtlichen Inkonsistenz angeführt. Es gibt die Meinung, der Embryo in vitro sei besser geschützt als der Embryo in vivo. „Der Embryo wird so lange im Reagenzglas geschützt, bis er im Mutterleib abgetrieben werden kann.“¹²⁴

Bioethisch liberale Positionen sehen unterschiedliche Zeitpunkte in der Entwicklung als Voraussetzung für den Status eines Trägers von Menschenwürde und -rechten wie beispielsweise die Nidation, die Messbarkeit von Hirnströmen, die extrauterine Lebensfähigkeit oder die Geburt. Somit ist der Subjekt-Status an bestimmte Eigenschaften gebunden und geht von einer Unterscheidung von Menschsein im biologischen Sinn und Menschsein in einem ethisch und rechtlich relevanten Sinn aus.¹²⁵ Diese These nimmt eine Trennung der Menschenwürde vom Lebensrecht vor, wodurch die gesetzliche Regelung für die PID und den Schwangerschaftsabbruch begründet werden kann. Der Schutz des Embryos und die Rechte Dritter werden gegeneinander abgewogen, wobei letztere meist höher gewichtet werden.¹²⁶

¹²¹ Vgl. Stoecker, Neuhäuser, Raters: Handbuch Angewandte Ethik, S. 426.

¹²² Vgl. Schmider: Die Präimplantationsdiagnostik als Herausforderung für Medizin und Gesellschaft, S. 13.

¹²³ Spieker: Legalisierte Eugenik, S. 22f.

¹²⁴ Maio: Mittelpunkt Mensch, S. 235.

¹²⁵ Vgl. Stoecker, Neuhäuser, Raters: Handbuch Angewandte Ethik, S. 426.

¹²⁶ Vgl. Belobrow: Präimplantationsdiagnostik, S. 35f.

Die gradualistische Position spricht von einer graduellen Zunahme des Menschenrechts und der Menschenwürde beginnend mit der Zeugung bis zur Geburt oder einem späteren Zeitpunkt in der Entwicklung.¹²⁷ Es wird also von einem abgestuften Lebensschutz ausgegangen und somit „die Dichotomie der möglichen Diskussionsergebnisse (absoluter Schutz oder absolute Schutzlosigkeit des Embryos in vitro) aufgelöst.“¹²⁸

Wie oben gezeigt, wird die rechtliche Diskussion über den embryonalen Status nicht einheitlich geführt, was wie besprochen unterschiedliche nationale Gesetzgebungen zur Folge hat. Keine Einigung herrscht weiters bei der Beurteilung der gesellschaftlichen Folgen durch die PID, wie im Folgenden dargestellt wird.

3.5 Die rechtliche Debatte hinsichtlich der Folgen

Folgende Punkte werden in der rechtlichen Debatte häufig genannt, um gegen die Umsetzung der PID zu argumentieren. Das oft geäußerte Dammbruch- und Missbrauchsargument besagt, dass eine irreversible Entwicklung hinsichtlich der positiven Selektion der Embryos befürchtet wird. Weiters wird von der Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen und einem gesellschaftlichen Druck auf Eltern, gesunde und unversehrte Kinder zur Welt zu bringen, bzw. von einem Rechtfertigungsdruck für Eltern mit beeinträchtigten Kindern ausgegangen.¹²⁹ Dazu gibt es die Sorge, dass durch die PID der Weg zu einer eugenischen Gesellschaft geebnet und dadurch das Demokratieverständnis mit seiner Voraussetzung zur Annahme einer prinzipiellen Gleichheit aller Bürger untergraben wird. Infolge wird eine Veränderung der gesellschaftlichen Beziehungen befürchtet.¹³⁰ Argumente für die PID verweisen auf Ergebnisse im internationalen Vergleich bzgl. Wirtschafts- und Forschungsstandortfragen im Zusammenhang mit Therapiemöglichkeiten und u. a. der Stammzellenforschung.¹³¹ Die Diskussion hinsichtlich der Folgen für die Gesellschaft und das Rechtssystem überschneidet sich inhaltlich mit der ethischen Argumentation, weshalb an dieser Stelle die Überlegungen betreffend die Chancen und Gefahren der PID nur kurz erwähnt werden. Auf die ethischen Herausforderungen wie gesellschaftlichen Auswirkungen der PID wird im weiteren Lauf der Arbeit genauer eingegangen.

¹²⁷ Vgl. Stoecker, Neuhäuser, Raters: Handbuch Angewandte Ethik, S. 426.

¹²⁸ Belobrow: Präimplantationsdiagnostik, S. 37.

¹²⁹ Vgl. ebd. S. 38.

¹³⁰ Vgl. Spieker: Legalisierte Eugenik, S. 30f.

¹³¹ Vgl. Belobrow: Präimplantationsdiagnostik, S. 38.

4. Menschenwürde als oberstes ethisches Prinzip

Die rechtliche wie ethische Debatte um die PID gelangt sehr schnell zum anscheinend letztmöglichen Argument, das durch kein anderes mehr in seiner Überzeugungskraft übertroffen werden zu können scheint, nämlich der Menschenwürde. Jedoch wirft der Begriff der Menschenwürde gleichzeitig viele Fragen auf, die in diesem Zusammenhang gestellt werden: Was bedeutet Menschenwürde überhaupt? Wer ist Träger von Menschenwürde bzw. gibt es neben dem Umstand, Mensch zu sein, weitere Kriterien, die erfüllt sein müssen? Welche Konsequenzen ergeben sich bioethisch wie rechtlich aus der Beschäftigung mit der Würde des Menschen? Existiert ein begründbarer Zusammenhang zwischen den Menschenrechten und der Menschenwürde?

Aufgrund der offensichtlich großen moralischen Bedeutung der Menschenwürde in vielen bioethischen Diskursen soll im folgenden Kapitel eine ausführliche Annäherung an den Themenkomplex Menschenwürde erfolgen.

4.1 Beweggründe für die Auseinandersetzung mit dem Begriff der Würde

Der Begriff der Menschenwürde ist ein ab dem 20. Jahrhundert oftmals zitierter, in vielen Diskussionen als letzte Begründung herangezogener Begriff, der dem Anschein nach inhaltlich keiner weiteren Rechtfertigung oder Erklärung bedarf.

Die Menschenwürde wird in einem Rechtstext erstmals in der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte der UNO von 1948¹³² genannt. Seither erfährt der Begriff einen regelrechten Aufschwung und gilt in ethischen Diskursen als oberstes moralisches Prinzip schlechthin. Bekannt ist Würde in seiner sprachlichen Verwendung seit der Antike. Das griechische Wort „Axiom“ bezeichnet „den obersten, nicht mehr selbst hergeleiteten und auch der Herleitung nicht bedürftenden Grundsatz einer Theorie“¹³³ und wird bereits von Aristoteles aufgegriffen. Aus dem lateinischen „dignitas“ wird später der im alltäglichen Sprachgebrauch verwendete Begriff Würde abgeleitet. Insbesondere durch Immanuel Kant erfährt die Menschenwürde in Mitteleuropa an Bedeutung, jedoch wird ihr in der Philosophie allgemein keine große Beachtung geschenkt und sie in der praktischen

¹³² Vereinte Nationen: Allgemeine Erklärung der Menschenrechte. 10. 12. 1948. PDF abrufbar unter: <https://www.un.org/depts/german/menschenrechte/aemr.pdf> (dl 24. 5. 2024)

¹³³ Rothhaar: Die Menschenwürde als Prinzip des Rechts, S. 1.

Philosophie wie im Recht in keiner Weise erwähnt.¹³⁴ Die großen Verbrechen des Nationalsozialismus verdeutlichen schließlich die Notwendigkeit einer Formulierung der Menschenrechte. Diese Auseinandersetzung mit den Grundrechten eines jeden Menschen bringt plötzlich die Menschenwürde ins Spiel, v. a. ihre politische wie rechtliche Dimension - besonders durch die Charta der Vereinten Nationen von 1945 und die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte der UN von 1948. Von da an wird der Begriff der Menschenwürde in viele nationale wie internationale Verfassungen und Deklarationen aufgenommen. Seit 2000 gilt sie als wichtigste Norm in der Charta der Grundrechte der Europäischen Union¹³⁵, wo im 1. Artikel, also an wichtigster Position, die Würde des Menschen behandelt wird: „Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie ist zu achten und zu schützen.“¹³⁶

Neben der politischen und rechtlichen Debatte haben besonders die technischen Errungenschaften in der Medizin den philosophischen und bioethischen Diskurs um die Menschenwürde angeregt. Im Zentrum dieser Auseinandersetzung geht es hauptsächlich um die Frage nach dem moralischen und vor allem rechtlichen Status von ungeborenem menschlichem Leben.¹³⁷ Die ethische Bestimmung des moralischen Status von Embryos wird in Kap. 5 vorgestellt.

Die Entdeckung von Würde als Rechtsbegriff zeigt stets eine untrennbare Verbindung zwischen den Grund- und Menschenrechten und der Menschenwürde, ohne jedoch diese einer genaueren Erklärung zu unterziehen oder sogar zu erwähnen.¹³⁸ Oft wird deshalb in ethischen Diskussionen der Vorwurf geäußert, der Begriff der Menschenwürde sei einerseits beliebig und andererseits eine Leerformel und eigentlich bedeutungslos. Als Beispiel werden der bioethische und verfassungsrechtliche Diskurs genannt, wo es keine Einigung gibt in den Fragen, wer Träger von Menschenwürde sei bzw. welche Konsequenzen aus dem Umstand folgen sollen, wenn jemandem Menschenwürde zugesprochen wird.¹³⁹

Stoecker meint, im Gebrauch des Begriffs der Menschenwürde im Rahmen der angewandten Ethik einige Besonderheiten zu erkennen. Einerseits besitzt dieser Begriff in der bioethischen Debatte im deutschsprachigen Raum einen viel höheren Stellenwert

¹³⁴ Vgl. ebd.

¹³⁵ Vgl. Diemtar von der Pfordten: Menschenwürde. München: C. H. Beck 2016. S. 8f.

¹³⁶ Charta der Grundrechte der Europäischen Union (2000/C 364/01). 18. 12. 2000. PRF abrufbar unter: https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_de.pdf (dl 24. 5. 2024) S. 9.

¹³⁷ Vgl. Rothhaar: Die Menschenwürde als Prinzip des Rechts, S. 30.

¹³⁸ Vgl. ebd. S. 4.

¹³⁹ Vgl. ebd.

als im angelsächsischen, andererseits wird er von beiden Seiten gleichsam verwendet, gleichzeitig ist jedoch das Interesse an einer genauen theoretischen Auseinandersetzung mit diesem Begriff kaum vorhanden.¹⁴⁰

Rothhaar formuliert überspitzt, dass „man geradezu den Eindruck [hat], dass die Betonung der Unantastbarkeit und Vorrangigkeit der Menschenwürde in einem umgekehrt proportionalen Verhältnis zur Klarheit über ihren normativen Gehalt, ihre Rechtsfolgen und ihre Stellung innerhalb des Rechtsgefüges steht“¹⁴¹, denn wie beispielsweise die Kontroverse um die Abtreibung zeigt, beanspruchen sowohl die Befürworter als auch die Gegner die Menschenwürde, um ihre Position zu begründen.¹⁴² Es besteht größtenteils Einigkeit darüber, dass Würde etwas spezifisch auf das Menschsein Bezogenes zu sein hat.¹⁴³ Was jedoch genau darunter zu verstehen ist und wem sie zukommt, wird unterschiedlich beantwortet. Es bedarf demnach eine überzeugende Theorie der Menschenwürde, die in ihrer Argumentation und Begründung die Wesenheit des Menschseins zu erfassen vermag.

Bevor im weiteren Verlauf der Arbeit der Versuch unternommen wird, sich dem Begriff der Würde zu nähern und ein Modell zu finden, das die Debatte um Menschenwürde bereichern kann, welche den Eindruck erweckt, in eine Sackgasse geraten zu sein, scheint es wichtig, sich mit der historischen und sprachlichen Entwicklung des Würdebegriffs auseinanderzusetzen, um in der Beschäftigung mit aktuellen Konzeptionen von Menschenwürde zu einem besseren Verständnis zu gelangen.

4.2 Die geschichtliche Entwicklung der Menschenwürde

4.2.1 Etymologie und gegenwärtiger Sprachgebrauch

Das Wort Würde hat sich aus dem althochdeutschen Wort „wirti“ entwickelt, das in seiner ursprünglichen Bedeutung „Wert“ meint. Die Übersetzung des lateinischen Begriffs „dignitas“, der auf das indogermanische Wort „dek“ zurückzuführen ist, welches „etwas annehmen, akzeptieren, bevorzugen“ ausdrückt, lautet „Würde“. Laut Etymologie wird unter Würde keine Eigenschaft eines Menschen oder Gegenstandes angeführt, sondern es

¹⁴⁰ Vgl. Stoecker: Menschenwürde, S. 7.

¹⁴¹ Ebd.

¹⁴² Vgl. ebd. S. 5f.

¹⁴³ Der Frage, ob nichtmenschliche Wesen wie Tiere, Pflanzen und andere Organismen ebenso Träger von Würde sind, wie bereits in die Schweizer Verfassung aufgenommen, kann im Rahmen der Arbeit nicht nachgegangen werden.

soll durch die Verwendung dieses Begriffs eine Bewertung erfolgen.¹⁴⁴ Im gegenwärtigen Sprachgebrauch wird Würde in drei Bedeutungen verwendet, erstens meint der Begriff Rang, Status, zweitens wird er als Bewertung einer Person oder Sache als etwas Besonderes, Überdurchschnittliches, höher Gestelltes gebraucht und drittens drückt Würde Respekt und Wertschätzung aus im Sinne einer Gleichstellung.¹⁴⁵ Sowohl die etymologische Entwicklung als auch der aktuelle Sprachgebrauch verdeutlichen, dass Würde u. a. als Wertigkeit gesehen wird. Im aktuellen Diskurs ist jedoch zu erkennen, dass Würde eine Eigenschaft darstellt, die zumeist nur Menschen zukommt und zwar unabhängig von einer Beurteilung hinsichtlich eines Wertes und Rangs.

4.2.2 Cicero

Cicero verwendet in seinem Werk *De officiis* das Wort *dignitas* in der Übersetzung des griechischen Wortes *axioma*, das den Wert einer Person zum Ausdruck bringt.¹⁴⁶ Es wird angenommen, dass *dignitas* etymologisch auf das Wort *decus*, -oris zurückzuführen ist mit der Bedeutung von Schmuck, Glanz, Zierde. Im übertragenen Sinn kann darunter Auszeichnung, Ehre verstanden werden.¹⁴⁷ In der römischen Gesellschaft ist mit Würde die besondere soziale Stellung, der Rang, die Position gemeint, die ein Würdenträger, beispielweise Senator, Konsul oder Patrizier, innehat.¹⁴⁸ *Dignitas* ist somit Ausdruck eines bestimmten Verhaltens, ein von der öffentlichen Rolle verlangtes Auftreten und sich Präsentieren.¹⁴⁹ In dieser Bedeutung sind nur bestimmte Menschen Träger von Würde und es fehlt in diesem Gebrauch des Begriffs zur Gänze die Rücksicht auf die Würde anderer. Schaber bezeichnet Würde in diesem Sinn als „kontingente Qualität“¹⁵⁰, die nur bestimmten Menschen zukommt. Pfordten benennt sie als „kleine Würde“¹⁵¹, die die soziale Stellung zum Ausdruck bringt.

¹⁴⁴ Vgl. Paul Tiedemann: philosophische Grundlagen der Menschenrechte. Frankfurt am Main: Springer 2023. Abrufbar unter: https://link-springer-com.uaccess.univie.ac.at/chapter/10.1007/978-3-662-65533-7_4 (dl 13. 3. 2024) S. 90.

¹⁴⁵ Vgl. Paul Tiedemann: Was ist Menschenwürde? Eine Einführung. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft 2006. S. 70.

¹⁴⁶ Vgl. Peter Schaber: Menschenwürde. Stuttgart: Reclam 2012. S. 21.

¹⁴⁷ Vgl. Rothhaar: Die Menschenwürde als Prinzip des Rechts, S. 104.

¹⁴⁸ Vgl. Pfordten: Menschenwürde, S. 15.

¹⁴⁹ Vgl. Rothhaar: Die Menschenwürde als Prinzip des Rechts, S. 105.

¹⁵⁰ Schaber: Menschenwürde, S. 21.

¹⁵¹ Pfordten: Menschenwürde, S. 15.

Allerdings ist bei Cicero an einer einzigen Stelle eine weitere Bedeutung von dignitas zu finden, die Pfordten als „große Menschenwürde“¹⁵² beschreibt und erstmals das Menschsein generell betrifft. Diese neue Verwendung des Begriffs kann als „die für die Herausbildung eines genuinen Menschenwürdebegriffs entscheidende *Universalisierung* des Würdebegriffs“¹⁵³ gesehen werden. Diese Stelle in *De officiis* behandelt die vierte und letzte der Kardinaltugenden, nämlich die Tugend der Mäßigung. Cicero stellt hier erstmals den Würdebegriff in Zusammenhang mit einem bestimmten menschlichen Verhalten, zu dem jedes menschliche Wesen befähigt ist aufgrund einer im Menschen vorhandenen Anlage, nämlich der Vernunft. Der Mensch unterscheidet sich vom Tier, denn sein „Geist [...] wächst durchs Lernen und Denken [...]. Daraus ersieht man, dass körperliches Vergnügen der erhabenen Stellung des Menschen nicht würdig ist [...].“¹⁵⁴ Demnach ist Würde etwas der menschlichen Natur Eigenes, das als Maßstab für ein bestimmtes Verhalten gelten kann.¹⁵⁵ Aufgrund der Vernunft ist der Mensch im Unterschied zum Tier in der Lage, seine Wünsche und Begierden unter Kontrolle zu halten und sein Leben nach einem bestimmten Ideal auszurichten. Diese Befähigung aufgrund der Vernunft bildet gleichzeitig auch die „Grundlage für die Pflicht zur Führung des *eigenen tugendhaften Lebens*“¹⁵⁶

Durch dieses neue Verständnis wird erstmalig eine neue Dimension von Würde ins Spiel gebracht, nämlich die Zuschreibung auf die ganze Menschheit. Aufgrund der Vernunft ist der Mensch in der Lage, sein Verhalten bewusst zu steuern. Jedoch fehlt bei Cicero noch völlig jener Aspekt der Verpflichtung gegenüber anderen aufgrund deren Würde.

4.2.3 Menschenwürde in der christlichen Tradition

In der christlichen Tradition wird die Menschenwürde mit der Gottesebenbildlichkeit in Verbindung gebracht. In der Genesis hat Gott den Menschen nach seinem Bild geschaffen.¹⁵⁷ Somit ist dem Menschen von Gott Würde gegeben, jedoch unter der Bestimmung, nach den Geboten zu leben. Andernfalls kann Würde - entgegen moderner

¹⁵² Ebd. S. 16.

¹⁵³ Rothhaar: Die Menschenwürde als Prinzip des Rechts, S. 110.

¹⁵⁴ Cicero: *De officiis*. Vom pflichtmäßigen Handeln. Durchgesehene und verbesserte Ausgabe. Ditzingen: Reclam 1984. S. 93.

¹⁵⁵ Vgl. Rothhaar: Die Menschenwürde als Prinzip des Rechts, S. 111.

¹⁵⁶ Pfordten: Menschenwürde, S. 19.

¹⁵⁷ Vgl. Die Bibel. Eine Einheitsübersetzung der Heiligen Schrift. Gesamtausgabe. Psalmen und Neues Testament. Ökumenischer Text. Klosterneuburg: Österreichisches Katholisches Bibelwerk 1986. S. 17.

Konzepte - verloren werden.¹⁵⁸ Für Thomas von Aquin, der den Begriff *dignitas* in seinem Werk *Summa theologiae* zwar nur selten verwendet und somit keine stringente Theorie der Menschenwürde entwickelt, zeichnet sich der Mensch neben der Vernunft besonders durch seine Willensfreiheit aus, was ihm Würde verleiht. Demnach ist er befähigt, sich aus eigenem Antrieb bewusst für das Gute zu entscheiden.¹⁵⁹ Jedoch bleibt hier immer noch - aufgrund der Auffassung der Gottesebenbildlichkeit des Menschen - die Art und Weise, wie dieser sich zu verhalten hat, von Gott streng vorgegeben. „Würde hat in dieser Konzeption eine normative Bedeutung: Man muss würdig leben, um Würde zu haben.“¹⁶⁰ Im Werk *Summa contra Gentiles* wird noch ein entscheidendes Element, das in der weiteren Entwicklung des Verständnisses von Menschenwürde von zentraler Bedeutung ist, eingeführt. Thomas von Aquin vertritt die Auffassung, dass sich Gott lediglich um die vernunftbegabten Wesen sorgt und zwar um ihrer selbst willen. Demnach sieht er vor, dass diese im Gegensatz zu nicht-vernunftbegabten Wesen niemals instrumentalisiert, also als Mittel zum Zweck missbraucht werden dürfen.¹⁶¹ Er meint, es sei nicht zulässig, sie „nach den Kategorien der *utilitas* statt nach den Kategorien der *dignitas* zu behandeln“¹⁶². In diesem Ansatz wird im Zusammenhang mit dem Würdebegriff erstmals nicht nur gutes Handeln um seiner selbst willen gefordert, sondern Pflichten gegenüber anderen Menschen. Ein wesentlicher Unterschied zu Immanuel Kant und modernen Theorien besteht allerdings darin, dass Gott als Instanz und Vermittler in der Beziehung und im Verhalten zwischen den Menschen steht.¹⁶³ Dennoch muss anerkannt werden, dass hier erstmals der Begriff der menschlichen Würde im Sinne moderner Konzeptionen vorbereitet wird.

4.2.4 Pico della Mirandola

In der Renaissance gelangt der Mensch mit seiner Fähigkeit, sich selbst durch sein Denken und Handeln zu gestalten und entwerfen, in den Fokus. Pico della Mirandola wird oft gesehen als Begründer der Menschenwürde durch seine bekannte Rede, jedoch muss anerkannt werden, dass der Titel *De hominis dignitate* erst nach seinem Tod vom Herausgeber Hyronimus Emser ergänzt wurde und das Wort *dignitas* bezogen auf den

¹⁵⁸ Vgl. Schaber: Menschenwürde, S. 23.

¹⁵⁹ Vgl. Rothhaar: Die Menschenwürde als Prinzip des Rechts, S. 126f.

¹⁶⁰ Schaber: Menschenwürde, S. 24.

¹⁶¹ Vgl. Rothhaar: Die Menschenwürde als Prinzip des Rechts, S. 128f.

¹⁶² Ebd. S. 137.

¹⁶³ Vgl. Ebd. S. 143.

Menschen im Text nicht vorkommt.¹⁶⁴ Dennoch weist seine Rede inhaltlich wesentliche Elemente auf, die als entscheidend in der Entwicklung des Menschenwürdebegriffs gesehen werden können. Pico zeichnet den Menschen als sich frei zu entscheidendes Wesen, das seine Würde auch dann nicht verliert, wenn es aufgrund seiner eigenen Willensfreiheit sich gegen das Gute v entscheidet.¹⁶⁵ Es geht somit nicht mehr darum, dass sich die Freiheit des Menschen darin begründet, sich für das Gute zu entscheiden, sondern vielmehr in der Annahme der Existenz eines freien Willens unabhängig davon, wie er genutzt wird. „Die Würde hängt nicht von der Alternative ab, für die sich der Einzelne entscheidet. Vielmehr ist es die Kompetenz, sich zu entscheiden, die die Würde des Einzelnen ausmacht.“¹⁶⁶ Menschenwürde wird bei Pico zwar noch immer nicht im Zusammenhang mit Pflichten gesehen¹⁶⁷, die Hinwendung zu einem modern gedachten Freiheitsbegriff ist in der Entwicklung des Würdebegriffs jedoch neu und entscheidend.

4.2.5 Immanuel Kant

Immanuel Kant kennt die unterschiedlichen Konzeptionen der verschiedenen Traditionen zum Begriff der Würde, übernimmt wesentliche Elemente und entwickelt sie weiter zu einer Theorie, die moderne Ansätze nachhaltig beeinflusst. Erstmals werden vom Argument der menschlichen Würde ausgehend Pflichten anderen gegenüber abgeleitet und somit erwächst aus dem Würdebegriff eine Theorie der Moral.¹⁶⁸ Kant kommt laut Rothhaar eine Schlüsselstellung in der Entwicklung des Begriffs der menschlichen Würde zu. Einerseits transformiert er den traditionellen Würdebegriff, andererseits erfolgt durch ihn eine Zusammenführung von Ethik und Recht, sodass viele moderne Rechtssysteme letztlich philosophische Wurzeln tragen.¹⁶⁹ Nach Schaber wird bei Kant zum ersten Mal Würde als inhärenter Wert gesehen, der nicht die Bedeutung eines Lebensideals durch korrektes Handeln aufweist, sondern einen Anspruch darstellt, den jeder Träger von Würde in der Behandlung durch andere Menschen einfordern kann.¹⁷⁰ Pfordten spricht davon, dass durch Kant die „große Menschenwürde“ weiterentwickelt wird, indem er

¹⁶⁴ Vgl. Pfordten: Menschenwürde, S. 25f.

¹⁶⁵ Vgl. Schaber: Menschenwürde, S. 25.

¹⁶⁶ Tiedemann: philosophische Grundlagen der Menschenrechte, S. 83.

¹⁶⁷ Vgl. ebd.

¹⁶⁸ Vgl. Schaber: Menschenwürde, S. 39.

¹⁶⁹ Vgl. Rothhaar: Die Menschenwürde als Prinzip des Rechts, S. 146.

¹⁷⁰ Vgl. Schaber: Menschenwürde, S. 26.

Würde aus dem religiösen Kontext löst und als inneren, allgemeinen Wert des Menschen zur Selbstbestimmung beschreibt.¹⁷¹

Bereits in der *Grundlegung zur Metaphysik der Sitten* erfolgt Kants Beschäftigung mit der menschlichen Würde, so dass es wichtig erscheint, den Würdebegriff im Zusammenhang mit Kants kategorischem Imperativ und seiner Definition von Autonomie zu betrachten. Kants Ethik rückt die moralischen Pflichten des Menschen in den Vordergrund. Kant begründet das unbedingte Sollen des Menschen mit dessen Gewissen und setzt es in Bezug zum moralischen Gefühl, das jeder Mensch aufweist.¹⁷² „Jeder Mensch hat Gewissen und findet sich durch einen inneren Richter beobachtet [...] und diese [...] Gewalt ist nicht etwas, was er sich selbst (willkürlich) macht, sondern es ist seinem Wesen einverleibt.“¹⁷³ Entscheidend ist jedoch, dass dieser Richter über das eigene Tun nicht als äußere Instanz gesehen wird, sondern als in einem selbst liegend. Den größten Einfluss hat laut Kant auf das menschliche Handeln der gute Wille, der „ohne Einschränkung für gut [...] gehalten werden [kann]“¹⁷⁴. Demnach sind nicht erst Wirkung und Zweck einer Handlung gut, sondern bereits das Wollen, wobei diesem bei Kant sogar eine noch größere Bedeutung zukommt als den Folgen, die aus diesem erwachsen.¹⁷⁵ Dass der Mensch zu einem guten Willen befähigt ist, liegt an seiner Vernunftbegabung. Die Vernunft gilt „als praktisches Vermögen [...] an sich selbst guten Willen hervorzubringen“¹⁷⁶. Der Mensch weist jedoch auch sinnliche, tierische Anteile auf. Kant bezeichnet diese als „homo phaenomenon“ und „animal rationale“ und sie stehen dem Menschen als geistiges Wesen, als „homo noumenon“¹⁷⁷ gegenüber. Die Einzigartigkeit des homo noumenon liegt in seiner Freiheit. Er ist „ein mit innerer Freiheit begabtes [...], der Verpflichtung fähiges Wesen und zwar gegen sich selbst“¹⁷⁸. Diese innere Freiheit ist in doppelter Hinsicht zu verstehen – negativ als „Unabhängigkeit des Menschen von seinen sinnlichen Antrieben“ und positiv insofern, dass „die reine (praktische) Vernunft [...] durch [...] Handeln in der Welt zu wirken [vermag]“.¹⁷⁹ Kant unterscheidet

¹⁷¹ Vgl. Pfordten: Menschenwürde, S. 9f.

¹⁷² Vgl. Joachim Hruschka: Die Würde des Menschen bei Kant. In: Archiv für Rechts- und Sozialphilosophie. Vol. 88 (4) Stuttgart: Franz Steiner Verlag Wiesbaden. 2002. PDF abrufbar unter: <https://www-jstor-org.uaccess.univie.ac.at/stable/23679960?seq=1> (dl 1. 4. 2024) S. 474.

¹⁷³ Immanuel Kant: Die Metaphysik der Sitten. Mit einer Einleitung herausgegeben von Hans Ebeling. Ditzingen: Reclam 1990. S. 323. (Im Folgenden mit MdS zitiert)

¹⁷⁴ Immanuel Kant: Grundlegung zur Metaphysik der Sitten. Hrsg. von Theodor Valentiner. Ditzingen: Reclam 2019. S. 15. (Im Folgenden mit GMS zitiert)

¹⁷⁵ Vgl. Kant: GMS, S. 16.

¹⁷⁶ Ebd. S. 19.

¹⁷⁷ Kant: MdS, S. 319.

¹⁷⁸ Ebd. S. 299.

¹⁷⁹ Hruschka: Die Würde des Menschen bei Kant, S. 466.

schließlich zwischen Sachen und Personen. Vernunftlose Wesen weisen „nur einen relativen Wert auf [...] und heißen daher Sache“, während Personen „vernünftige Wesen [...] genannt werden“¹⁸⁰. Durch diese Zuschreibung des Prädikats Person erfährt der Mensch eine absolute Sonderstellung, die ihn über alle Lebewesen erhaben werden lässt¹⁸¹, indem Kant formuliert: „Der Mensch und überhaupt jedes vernünftige Wesen existiert als Zweck an sich selbst.“¹⁸² Darin findet Kant die Begründung für seinen kategorischen Imperativ.

„Gesetzt aber, es gäbe etwas, dessen Dasein an sich selbst einen absoluten Wert hat, was als Zweck an sich selbst einen Grund bestimmter Gesetze sein könnte, so würde in ihm und nur in ihm allein der Grund eines möglichen kategorischen Imperativs, d. i. praktischen Gesetzes, liegen.“¹⁸³

Wichtig für Kants Imperativ ist, dass dieser unbedingt, also kategorisch gilt und „nicht durch das jeweils partikuläre Wollen eines selbstgesetzten Zwecks bedingt“¹⁸⁴ wird. Dies setzt voraus, dass jede subjektive Handlungsmaxime hinsichtlich ihrer Verallgemeinerbarkeit getestet wird. Kant konzipiert seinen kategorischen Imperativ somit als Testverfahren, um jedes menschliche Handeln dahingehend zu prüfen, ob es in Bezug auf die ganze Menschheit anwendbar sei. „Handle nur nach derjenigen Maxime, durch die du zugleich wollen kannst, daß sie ein allgemeines Gesetz werde.“¹⁸⁵ Dadurch, dass der Mensch als Person, also als vernünftiges Wesen ausgestattet mit einem Willen, einen Zweck an sich aufweist, meint Kant den Beweis für die Verbindlichkeit seines kategorischen Imperativs als Gesetz für alle Menschen erbracht zu haben.¹⁸⁶

Die Zuschreibung „Zweck an sich“ auf alle Vernunftwesen erfährt durch Kant zwei Bedeutungen. Zum einen bezieht es sich auf das Selbst als freies, vernünftiges Wesen und verdeutlicht „die praktische Subjektivität jedes vernünftigen Wesens und das damit verknüpfte reflexive Selbstverständnis als praktisches Selbst“¹⁸⁷ Zum anderen ist dieses Subjekt aufgrund der notwendigen Beurteilung seiner Handlung hinsichtlich der

¹⁸⁰ Kant: GMS, S. 62.

¹⁸¹ Vgl. Gerhard Volker: Die Menschheit in der Person des Menschen. Zur Anthropologie der menschlichen Würde bei Kant. In: Klemme, Heiner: Kant und Die Zukunft der Europäischen Aufklärung. Berlin: Walter de Gruyter GmbH. 2009. PDF abrufbar unter: <https://www-degruyter-com.uaccess.univie.ac.at/document/doi/10.1515/9783110217285.2.269/html> (dl 1. 4. 2014, 2024) S. 288.

¹⁸² Kant: GMS, S. 62.

¹⁸³ Ebd. S. 61f.

¹⁸⁴ Rothhaar: Die Menschenwürde als Prinzip des Rechts, S. 148.

¹⁸⁵ Kant: GMS, S. 52.

¹⁸⁶ Vgl. Rothhaar: Die Menschenwürde als Prinzip des Rechts, S. 152.

¹⁸⁷ Ebd. S. 159.

verlangten Universalisierung durch den kategorischen Imperativ ständig mit der Frage konfrontiert „nach ihrer Vereinbarkeit mit dem eigenen und dem Subjekt-Sein anderer Subjekte“¹⁸⁸, was inhaltlich die Selbstzweckformel vorbereitet. Aufgrund der Annahme, dass die menschliche Existenz einen „Zweck an sich“ darstellt, schlussfolgert Kant, dass dieses Prinzip auf alle vernünftigen Wesen verallgemeinerbar ist.

„Die vernünftige Natur existiert als Zweck an sich selbst. So stellt sich notwendig der Mensch sein eigenes Dasein vor; sofern ist es also ein subjektives Prinzip menschlicher Handlungen. So stellt sich aber auch jedes andere vernünftige Wesen sein Dasein zufolge eben desselben Vernunftgrundes, der auch für mich gilt, vor; also ist es zugleich ein objektives Prinzip, woraus als einem obersten praktischen Grunde alle Gesetze des Willens müssen abgeleitet werden können.“¹⁸⁹

Durch die Verallgemeinerung des Anspruchs, ein freies Subjekt mit Selbstzweck zu sein, liefert Kant das Argument für die „gesamte Dimension intersubjektiver Normativität“¹⁹⁰ und formuliert darauf folgernd: „Handle so, daß du die Menschheit sowohl in jeder Person, als in der Person eines jeden andern jederzeit zugleich als Zweck, niemals bloß als Mittel brauchst.“¹⁹¹ Als Begründung nennt Kant hier erstmals die menschliche Würde. „Die Vernunft bezieht also jede Maxime des Willens als allgemein gesetzgebend auf jeden anderen Willen und auch auf jede Handlung gegen sich selbst [...] aus der Idee der Würde eines vernünftigen Wesens“¹⁹². Der Begriff der Würde wird hier eingeführt, um Wertigkeiten zum Ausdruck zu bringen. „Im Reich der Zwecke hat alles entweder einen Preis, oder eine Würde.“¹⁹³ Preis wird als relativer Wert gesehen, jeder Mensch als „Zweck an sich“ besitzt jedoch absoluten Wert, nämlich Würde. Diese Kategorien sind vergleichbar mit den uns gängigeren Bezeichnungen intrinsischer und extrinsischer Wert.¹⁹⁴ Würde stellt für Kant „einen innern Wert“¹⁹⁵ dar und ist im Gegensatz zu relativen Werten nicht durch andere Werte aufwiegbare.¹⁹⁶ Der Wert einer Sache ist immer relativ insofern, weil er nicht intrinsisch ist, also nicht in der Sache selbst liegt, sondern

¹⁸⁸ Ebd.

¹⁸⁹ Kant: GMS, S. 63.

¹⁹⁰ Rothhaar: Die Menschenwürde als Prinzip des Rechts, S. 160.

¹⁹¹ Kant: GMS, S. 63.

¹⁹² Ebd. S. 70f.

¹⁹³ Ebd. S. 71.

¹⁹⁴ Vgl. Tiedemann: Philosophische Grundlagen der Menschenrechte, S. 99.

¹⁹⁵ Kant: GMS, S. 71.

¹⁹⁶ Vgl. Moritz Hildt: Was Anderen gebührt. Kant über Achtung und Würde (§§ 37-45). In: Höffe, Otfried (Hg.): Immanuel Kant: metaphysische Anfangsgründe der Tugendlehre. 2. Aufl. Berlin, Boston: Walter de Gruyter 2024. PDF abrufbar unter: <https://www-degruyter-com.uaccess.univie.ac.at/document/doi/10.1515/9783110786958-013/html> (dl 1. 4. 2024) S. 179.

erst durch ein Subjekt bestimmt wird.¹⁹⁷ Menschliche Würde zeichnet sich darin aus, dass sie eine normative Forderung bedingt, nämlich sich selbst und andere niemals bloß als Mittel für eigene Zwecke zu missbrauchen bzw. zu instrumentalisieren, sondern sich ihnen gegenüber entsprechend ihrer Vernunftnatur dermaßen gebührend zu verhalten, ohne ihre Würde zu verletzen.¹⁹⁸ „Die Menschheit selbst ist eine Würde; denn der Mensch kann von keinem Menschen (weder von anderen noch sogar von sich selbst) bloß als Mittel, sondern muß jederzeit zugleich als Zweck gebraucht werden, und darin besteht seine Würde.“¹⁹⁹ Die Anerkennung der Würde erfolgt laut Kant durch Achtung. „Ein jeder Mensch hat rechtmäßigen Anspruch auf Achtung von seinen Nebenmenschen, und wechselseitig ist er dazu auch gegen jeden anderen verbunden.“²⁰⁰ Als Begründung der Menschenwürde führt Kant die Autonomie an als Wesensmerkmal des Menschen. „Autonomie ist also der Grund der Würde der menschlichen und jeder vernünftigen Natur.“²⁰¹ Der Begriff Autonomie bedeutet, sich selbst gemäß der Vernunft Gesetze zu geben und moralisch zu handeln. Der Mensch ist demnach nicht seinen Neigungen und Impulsen unterlegen, sondern zur eigenen Gesetzgebung befähigt. Autonom zu handeln meint, nach Gründen zu handeln, was bedeutet, dass der Mensch also in der Lage ist, sein Tun nach moralischen Gesetzen auszurichten.²⁰² „Autonomie des Willens ist die Beschaffenheit des Willens, dadurch derselbe ihm selbst [...] ein Gesetz ist.“²⁰³ Wie die Würde gilt die menschliche Autonomie weder als antastbar noch als abwägbare gegen andere Werte und darf niemals verletzt werden.²⁰⁴ Nach Kant ist sich jedes Subjekt zum einen seiner eigenen Autonomie als auch der Autonomie jedes anderen Subjektes bewusst, zum anderen sieht es sich dazu verpflichtet, daraus folgernd sich selbst und alle anderen als „Zwecke an sich“ zu verstehen und gemäß den moralischen Gesetzen des kategorischen Imperativs zu handeln.²⁰⁵ Daraus lässt sich ableiten, was Kant unter der Selbstgesetzgebung versteht. Autonom zu handeln bedeutet die Erkenntnis, die eigenen Handlungen moralisch danach auszurichten, die eigene Freiheit und Subjektivität in Einklang zu bringen mit der Freiheit und Subjektivität anderer Menschen. Das

¹⁹⁷ Vgl. Rothhaar: Die Menschenwürde als Prinzip des Rechts, S. 167.

¹⁹⁸ Vgl. Hildt: Was Anderen gebührt, S. 182.

¹⁹⁹ Kant: MdS, S. 354.

²⁰⁰ Ebd.

²⁰¹ Kant: GMS, S. 73.

²⁰² Vgl. Schaber: Menschenwürde, S. 44.

²⁰³ Kant: GMS, S. 78.

²⁰⁴ Vgl. Peter Schaber: Menschenwürde als Recht, nicht erniedrigt zu werden. In: Stoecker, Ralf (Hg.): Menschenwürde. Annäherung an einen Begriff. Schriftenreihe der Wittgenstein-Gesellschaft. Bd. 32. Wien: öbv & hpt 2003. S. 122.

²⁰⁵ Vgl. Rothhaar: Die Menschenwürde als Prinzip des Rechts, S. 174.

Respektieren der eigenen Vernunftautonomie bedingt konsequenterweise das Respektieren der Vernunftautonomie aller anderen Menschen.²⁰⁶ Darin liegt die Achtung vor allen menschlichen Geschöpfen gemäß ihrer Würde.

Wie bereits gezeigt, übernimmt Kant den Würdebegriff aus der philosophischen Tradition. Einerseits verbindet er Würde mit der menschlichen Vernunft wie vor ihm schon Cicero. Andererseits verknüpft er den Begriff mit der menschlichen Freiheit, selbstbestimmt zu handeln, wie bereits Thomas von Aquin und Pico della Mirandola und weiters ergänzt er Würde mit der Idee, dass jedes Handeln immer bewertet werden kann hinsichtlich der Angemessenheit gegenüber einem anderen Träger von Würde.²⁰⁷ Als Begründung von Würde nennt Kant die Autonomie des Menschen als die Fähigkeit, sich als freies Subjekt die moralischen Gesetze des Handelns selbst zu geben. Aufgrund der Verallgemeinerbarkeit dieser Autonomie auf alle Vernunftwesen bringt Kant einen neuen Aspekt ins Spiel, nämlich die „intersubjektive Dimension des Würdebegriffs“²⁰⁸. Der Mensch ist demnach sich selbst und anderen gegenüber verpflichtet aufgrund der Tatsache, dass alle Menschen Träger von Würde sind. Diese Verbindung von Würde mit Pflichten, die gegen einen selbst wie gegen andere gelten, tritt erstmals bei Kant auf und nimmt maßgeblich Einfluss auf den modernen Würdebegriff.

4.3 Menschenwürde als Begriff des Rechts

Wie im letzten Kapitel gezeigt, hat der Begriff der Menschenwürde bedeutungsmäßig seinen Ursprung in der antiken Philosophie und im christlichen Denken.²⁰⁹ In einem Rechtstext ist er jedoch bis ins 20. Jahrhundert nicht zu finden. Erst ab diesem Zeitpunkt wird er in wenigen nationalen Verfassungen verwendet wie 1919 in der Weimarer Reichsverfassung, 1933 in der faschistischen Verfassung Portugals und 1937 in der Verfassung Irlands. Menschenwürde wird darin als Ausdruck der Gewährleistung von menschenwürdigem Leben durch den Staat in Form von gesicherten ökonomischen Verhältnissen gesehen.²¹⁰ In einem internationalen Vertrag erscheint der Begriff der Menschenwürde erstmals in der Präambel der Charta der Vereinten Nationen von 1945. Dort ist die Rede vom „Glauben an die Grundrechte des Menschen, an Würde und Wert

²⁰⁶ Vgl. ebd. S. 176.

²⁰⁷ Vgl. ebd. S. 166.

²⁰⁸ Ebd. S. 181.

²⁰⁹ Vgl. Pfordten: Menschenwürde, S. 53.

²¹⁰ Vgl. Tiedemann: Philosophische Grundlagen der Menschenrechte, S. 13.

der menschlichen Persönlichkeit“²¹¹. Die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte (AEMR) von 1948 bestimmt diesen Gedanken näher, indem im ersten Absatz von der „Anerkennung der angeborenen Würde und der gleichen und unveräußerlichen Rechte aller Mitglieder der Gemeinschaft der Mensch“²¹² gesprochen wird und im Artikel 1 die Formulierung enthalten ist: „Alle Menschen sind frei und gleich an Würde und Rechten geboren.“²¹³ Die besondere Bedeutung des Begriffs der Menschenwürde liegt darin, dass einerseits Würde als angeboren gilt, sprich dem Menschen innewohnt und somit nicht an eine Leistung gebunden ist, und andererseits jedem Menschen zuteilwird. Diese Auffassung steht jedoch im Widerspruch zur folgenden Bedingung: „Sie [alle Menschen] sind mit Vernunft und Gewissen begabt“²¹⁴, wonach sich der Gedanke aufdrängt, dass Ungeborenen oder Säuglingen keine Menschenwürde zugesprochen wird.²¹⁵ Diese Thematik gewinnt v. a. durch die Fortschritte in der Biologie und Medizin an Bedeutung und wird im weiteren Verlauf der Arbeit behandelt.

Im „Internationalen Pakt über bürgerliche und politische Rechte“ (IPbpR) und „Internationalen Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte“ (IPwskR) von 1966 wird der Begriff der Menschenwürde erneut präzisiert. In der Präambel ist die Rede von der „Anerkennung der allen Mitgliedern der menschlichen Gesellschaft innewohnenden Würde“ und davon, dass die „Gleichheit und Unveräußerlichkeit ihrer Rechte die Grundlage von Freiheit, Gerechtigkeit und Frieden in der Welt bildet“ sowie weiters „dass sich diese Rechte aus der dem Menschen innewohnenden Würde herleiten“²¹⁶. Hier wird erstmals ein Zusammenhang zwischen Menschenwürde und den Menschenrechten hergestellt, was verdeutlicht, dass es die Menschenwürde ist, die „als Grundlage gilt, aus der die Menschenrechte abgeleitet werden können. [...] Sie ist das Prinzip, auf dem die Rechte beruhen.“²¹⁷

²¹¹ Charta der Vereinten Nationen (UN-Charta). Präambel.

²¹² Vereinte Nationen: Allgemeine Erklärung der Menschenrechte. Erster Absatz.

²¹³ Ebd. Art 1.

²¹⁴ Ebd.

²¹⁵ Vgl. Tiedemann: Was ist Menschenwürde?, S. 21.

²¹⁶ Internationaler Pakt über bürgerliche und politische Rechte (IPbpR). 19. 12. 1966. PDF abrufbar unter: https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/PDF/DB_Menschenrechtsschutz/ICCPR/ICCPR_Pakt.pdf (dl 28. 5. 2024)

Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (IPwskR). 19. 12. 1966. Abrufbar unter: https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/PDF/DB_Menschenrechtsschutz/ICESCR/ICESCR_Pakt.pdf (dl 28. 5. 2024)

²¹⁷ Tiedemann: Philosophische Grundlagen der Menschenrechte, S. 86.

In den nächsten Jahren werden die Menschenrechte und mit ihnen die Menschenwürde in viele internationale wie regionale Verfassungen aufgenommen. 1950 erfolgt die Ausarbeitung der Europäischen Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK)²¹⁸, die nicht nur auf nationaler Ebene der Vertragsstaaten durch die nationalen Gesetze, sondern auch durch die Schaffung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte in Straßburg (EuGMR) die Umsetzung der Menschenrechte garantieren soll.²¹⁹ Im Unterschied zu den bisher genannten völkerrechtlichen Erklärungen wird jedoch der Begriff der Menschenwürde hier nicht explizit verwendet. Pfordten äußert den Verdacht, dass die Ursache in der utilitaristischen Tradition im angloamerikanischen Raum und der kritischen Einstellung gegenüber dem Begriff der Menschenwürde, der bis heute abgelehnt wird, liegt.²²⁰ Hingegen muss erwähnt bleiben, dass sich der EuGMR oftmals auf die Menschenwürde beruft, ohne den Begriff jedoch genauer zu bestimmen. Laut Tiedemann wird er als „Topos“ aufgefasst im Rahmen einer „Abwägung mit anderen, insbesondere öffentlichen Interessen“²²¹.

In dem aufgrund der Errungenschaften in u. a. der Reproduktionstechnologie notwendig gewordenen „Übereinkommen zum Schutz der Menschenrechte und der Menschenwürde im Hinblick auf die Anwendung von Biologie und Medizin: Übereinkommen über Menschenrechte und Biomedizin“, kurz Bioethik-Konvention oder Oviedo-Konvention von 1997 genannt, wird der Begriff der Menschenwürde jedoch mehrere Male verwendet. Neben dem Titel beinhalten sowohl die Präambel als auch Artikel 1 und 2 die Berufung auf die Menschenwürde. In der Präambel ist die Rede vom „Bewusstsein der raschen Entwicklung von Biologie und Medizin“, woraus die Notwendigkeit erwächst, „menschliche Lebewesen in ihrer Individualität und als Teil der Menschheit zu achten“ und „ihre Würde zu gewährleisten“²²². Jedoch wird besonders an Kap 17 Abs 2 vielfach Kritik geübt. Hier ist formuliert, dass Forschung unter bestimmten Voraussetzungen erlaubt ist, selbst wenn die Person nicht in der Lage ist einzuwilligen bzw. sie selbst keinen Nutzen daraus zieht.²²³ Es wird u. a. beanstandet, dass ein Text, der die

²¹⁸ Vgl. Europäische Menschenrechtskonvention. Konvention zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten. Abrufbar unter www.menschenrechtskonvention.eu (dl 27. 8. 2024)

²¹⁹ Vgl. Tiedemann: Was ist Menschenwürde?, S. 24.

²²⁰ Vgl. Pfordten: Menschenwürde, S. 45.

²²¹ Tiedemann: Was ist Menschenwürde?, S. 25.

²²² Bioethik-Konvention des Europarates: Übereinkommen zum Schutz der Menschenrechte und der Menschenwürde im Hinblick auf die Anwendung von Biologie und Medizin: Übereinkommen über Menschenrechte und Biomedizin. Oviedo 1997. Abrufbar unter: <https://rm.coe.int/168007d002> (dl 28. 5. 2024) Präambel S. 1.

²²³ Vgl. ebd. Kap 17, Abs 2, S. 5.

Menschenwürde und -rechte schützen soll, in bestimmten Ausnahmefällen Methoden ermöglicht, in denen Menschen bzw. Ungeborene instrumentalisiert werden. Es wird der Vorwurf geäußert, die Bioethik-Konvention verfolge das Ziel, Wissenschaft und Forschung zu fördern auf Kosten der Menschenwürde der betroffenen Personen.²²⁴ Dies kann wohl auch als Ursache dafür gesehen werden, dass von den 46 Mitgliedsstaaten bis dato nur 30 den Vertrag unterzeichnet und ratifiziert bzw. sieben ihn unterzeichnet, aber nicht ratifiziert haben. Österreich und Deutschland zählen zu den Ländern, deren Unterzeichnung bislang nicht erfolgt ist.²²⁵

Ab den 1970er Jahren findet die Menschenwürde immer häufiger Einzug in die staatlichen Verfassungen, wo sie als zentraler, grundlegender Wert des Rechts angesehen wird.²²⁶ Während in der deutschen Verfassung die Menschenwürde eine bedeutende Rolle spielt, bleibt dieser Begriff in der österreichischen unerwähnt. Jedoch zählt Österreich zu den Ländern, wo die obersten Gerichtshöfe in ihrer Rechtsprechung die Menschenwürde in die nationale Verfassung hineininterpretieren.²²⁷

Als eine Gemeinsamkeit aller Verfassungen und völkerrechtlichen Erklärungen ist festzuhalten, dass die Menschenwürde zwar als bedeutendes, zentrales Prinzip gilt, jedoch als Begriff nicht genauer erklärt wird. Die exakte Bestimmung erfolgt somit nicht über den Bereich des Rechts, sondern über die Philosophie, die jedoch laut Rothhaar dem Begriff der Menschenwürde bislang keine entscheidende Aufmerksamkeit geschenkt hat. Die bioethische Debatte um die Fragen, welcher moralische und rechtliche Status Ungeborenen zugesprochen wird und wer als Träger von Menschenwürde gilt, veranlasst die Philosophie, sich erneut mit der Menschenwürde auseinanderzusetzen.²²⁸ Infolgedessen soll in dieser Arbeit vor der Beschäftigung mit Ansätzen zur Würde des Embryos versucht werden, den Begriff der Menschenwürde genauer zu bestimmen.

²²⁴ Vgl. Tiedemann: Was ist Menschenwürde? S. 25.

²²⁵ Vgl. Council of Europe: Unterschriften und Ratifikationsstand des Vertrags 164. Übereinkommen zum Schutz der Menschenrechte und der Menschenwürde im Hinblick auf die Anwendung von Biologie und Medizin: Übereinkommen über Menschenrechte und Biomedizin (SEV Nr. 164) abrufbar unter: <https://www.coe.int/de/web/conventions/full-list?module=signatures-by-treaty&treatyenum=164> (dl 29. 5. 2024)

²²⁶ Vgl. Tiedemann: Was ist Menschenwürde?, S. 30.

²²⁷ Vgl. ebd. S. 31.

²²⁸ Vgl. Rothhaar: Die Menschenwürde als Prinzip des Rechts, S. 30.

4.4 Das Problem der Mehrdeutigkeit des Begriffs

Bioethische Debatten scheitern oftmals am Argument der Menschenwürde. Deshalb kommen in diesem Zusammenhang Zweifel auf, ob der Begriff überhaupt dazu geeignet ist, eine zentrale Rolle in dieser Auseinandersetzung einnehmen zu können, oder aufgrund seiner Mehrdeutigkeit nicht vielmehr dazu missbraucht wird, persönliche Einstellungen und Wertvorstellungen zu begründen. Nach Birnbacher wird Menschenwürde oft als „conversation stopper“ verwendet, der jede Diskussion sofort für beendet erklärt. Diesem Umstand liegt die Tabuisierungsfunktion des Begriffs zugrunde, wonach es möglich ist, durch die bloße Nennung der Menschenwürde eine Ablehnung überzeugend zu äußern, ohne jegliche Begründungen anführen zu müssen.²²⁹

Stoecker meint, das Wort Würde erweckt den Verdacht, ein „längst überholtes Ideal“ darzustellen, das „überhaupt nicht mehr in unsere Zeit der Freizügigkeit, individuellen Lässigkeit und ironischen Brechung sozialer Konventionen passt.“²³⁰

Dennoch zeigt die rege Auseinandersetzung, dass die Menschenwürde weder inhalts- noch bedeutungslos sein kann, sie jedoch einer bedeutungsmäßigen Präzisierung bedarf, um dem bioethischen Diskurs standzuhalten.

Laut Birnbacher entsteht diese Unklarheit durch eine ungenaue sprachliche Verwendung, indem seiner Ansicht nach auf eine klare Unterscheidung zwischen dem normativ starken und dem normativ schwächeren Begriff verzichtet wird. Zweiterer meint zwar ebenso eine Achtung von Leben, jedoch ist diese verhandel- und einschränkbar, was auf Menschenwürde im normativ starken Sinn nicht zutrifft. Im Umgang mit befruchteten Eizellen bzw. sehr frühen Embryos bedeutet dies beispielsweise, dass diese entweder kaum Achtung bzw. Rechte oder übertrieben hohe Schutzrechte zugesprochen bekommen abhängig davon, ob Menschenwürde im normativ schwächeren oder starken Sinn gemeint ist.²³¹

Pfordten ist der Überzeugung, dass zumindest vier Begriffe von Würde zu differenzieren sind, nämlich die große, die mittlere, die kleine und die ökonomische Menschenwürde.²³² Unter der großen Würde ist „eine nichtkörperliche, innere, im Kern unveränderliche,

²²⁹ Vgl. Dieter Birnbacher: Menschenwürde und Lebensrecht als Maßstäbe für PGD? Ein Kommentar aus philosophischer Sicht. In: Gethmann, Carl Friedrich; Huster, Stefan (Hg.): Recht und Ethik in der Präimplantationsdiagnostik. München: Wilhelm Fink Verlag 2010. S. 16.

²³⁰ Ralf Stoecker: Die Würde des Menschen – AEM Jahrestagung 2016. In: Ethik in der Medizin. Vol. 28 (2). Berlin/Heidelberg: Springer Verlag 2016. S. 88.

²³¹ Vgl. Birnbacher: Menschenwürde und Lebensrecht als Maßstäbe für die PGD?, S. 23.

²³² Vgl. Pfordten: Menschenwürde, S. 9f.

notwendige und allgemeine Eigenschaft des Menschen“ zu verstehen, die Pfordten als „Selbstbestimmung über die eigenen Belange“²³³ beschreibt und besonders bei Kant ihren Ausdruck findet. Weiters nennt er die kleine Würde, die bloß die soziale Stellung und Leistung des Menschen erkennt, und die mittlere Würde, die neben der sozialen Stellung die Gleichheit aller Menschen in den Fokus rückt. Eine neuere Bedeutung der Menschenwürde, die ökonomische Würde, betont die Wichtigkeit der ökonomischen und materiellen Situation für ein menschenwürdiges Leben. Die drei älteren Bedeutungen von Menschenwürde kommen bereits in der historischen Verwendung des Begriffs vor, wobei eine Entwicklung von der kleinen bis zur großen Würde gut erkennbar ist, wie in dieser Arbeit bereits dargestellt wurde.

Schaber unterscheidet zwischen der inhärenten und der kontingenten Menschenwürde. Inhärente Würde kommt jedem Menschen zu jeder Zeit zu im Gegensatz zur kontingenten Würde, die erworben und auch wieder verloren werden kann. Weiters ergänzt Schaber die expressive Würde, die ein Mensch durch sein Verhalten äußert, die soziale Würde, die durch die soziale Stellung ausgedrückt wird, und die ästhetische Würde, die das äußere Erscheinungsbild einer Person meint.²³⁴ Im aktuellen Sprachgebrauch sind alle genannten Auffassungen von Würde zu finden. In der historischen Entwicklung des Würdebegriffs ist, wie bereits aufgezeigt, besonders der Wandel von der kontingenten zur inhärenten Würde hervorzuheben.

Tiedemann führt die unbefriedigende Verwendung des Begriffs Menschenwürde darauf zurück, dass oft im Umgang mit ethischen Themen die Unterscheidung von Tatsachen und Wertungen fehlt. Laut seiner Auffassung konnten die beiden gegensätzlichen Werttheorien, die sich im Lauf der Geschichte der Ethik entwickelt haben, immer noch nicht versöhnt werden, so dass jeder Versuch, den Begriff Menschenwürde zu definieren, davon geprägt ist, welches Wertekonzept zugrunde gelegt wird.²³⁵ Auf der einen Seite gibt es die objektive Werttheorie als Ausdruck der Auffassung, dass es Sachverhalte wie auch Werte und Normen mit objektiver Gültigkeit gibt. Demnach gilt beispielsweise das Urteil, dass Grausamkeit als schlecht zu beurteilen ist, als naturgegebenes Gesetz. Diese heteronomischen Konzepte halten den Menschen zwar für vernunftbegabt, dennoch muss er sich erst auszeichnen, indem er die Gesetze der Natur anerkennt. Vertreter dieser Richtung sind Philosophen der Stoa, Cicero und Thomas von Aquin. Auf der anderen

²³³ Ebd. S. 10.

²³⁴ Vgl. Schaber: Menschenwürde, S. 120.

²³⁵ Vgl. Tiedemann: Was ist Menschenwürde?, S. 74f.

Seite steht die subjektive Werttheorie, die davon ausgeht, dass jedes moralische Urteil auf subjektiven Stellungnahmen beruht. Diese autonomen Konzepte setzen den freien menschlichen Willen voraus, wie von Augustinus, Pico della Mirandola und Immanuel Kant angenommen.²³⁶ Tiedemann versucht, die objektive Werttheorie zu widerlegen und äußert schließlich die Empfehlung, „einer Argumentation [...] die subjektive Werttheorie zugrunde zu legen und evaluierte Argumente nur zuzulassen, sofern sie als subjektiv geltende Stellungnahmen verstanden werden“²³⁷, denn nur so kann man einer Ethik, beruhend auf unterschiedlichen subjektiven Werten und Normen, gerecht werden und im Sinne einer modernen Gesellschaft, die kulturelle wie individuelle Bedürfnisse wertschätzt, moralisch relevante Themen lösungsorientiert diskutieren.

In einem Punkt scheint Einigkeit zu herrschen, nämlich dass der Begriff der Menschenwürde eine hohe ethische Relevanz aufweist. Unsicher bleibt jedoch, was die Menschenwürde in einer modernen, auf aktuelle Herausforderungen bezogenen Auffassung bedeuten wie auch leisten kann. Im folgenden Kapitel wird nun durch eine Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Konzepten von Menschenwürde versucht, sich dem Begriff zu nähern, um schließlich im weiteren Lauf der Arbeit Modelle zu finden, welche im Umgang mit ungeborenem Leben helfen können.

4.5 Konzeptionen der Menschenwürde

4.5.1 Menschenwürde als Anspruch auf Selbstachtung

Dieser Ansatz geht nicht von Menschenwürde als eine Eigenschaft des Menschen aus, sondern als ein normativer Anspruch, der gegenüber anderen geltend gemacht werden kann.²³⁸ Im Zentrum steht der Begriff der Selbstachtung. Wird dieser Begriff so definiert, dass unter Selbstachtung die Einstellung gegenüber sich selbst verstanden wird, dann hat es laut Stoecker und Schaber folgendes Paradoxon zur Folge. Demnach wäre es keine Verletzung der Menschenwürde, einen Menschen zu foltern mit der Absicht, ihn zu erniedrigen, wenn dieser dabei – seinem Peiniger zum Trotz – nicht seine Selbstachtung

²³⁶ Vgl. ebd. S. 51ff., S. 74.

²³⁷ Ebd. S. 77.

²³⁸ Vgl. Pfordten: Menschenwürde, S. 73.

verliert.²³⁹ Es kann vermutlich davon ausgegangen werden, dass diese Auffassung selten Zustimmung findet und in der beschriebenen Situation sehr wohl eine Verletzung der Menschenwürde erkannt wird. Um dieses Paradoxon zu lösen, schlägt Schaber vor, den Begriff der Selbstachtung als Selbstwertschätzung zu definieren. Die Achtung der eigenen Person erfolgt demnach, indem diese sich selbst und ihr Handeln positiv bewertet. Eine Demütigung bedeutet, dass die Selbstwertschätzung der Person beeinträchtigt wird.²⁴⁰ Schaber erkennt, dass nicht jeder Mensch die Fähigkeit zur Selbstachtung besitzt, denn dazu braucht es bestimmte kognitive Kompetenzen wie Selbstbewusstsein und Selbstverständnis, die beispielsweise geistig stark beeinträchtigte Menschen oder Säuglinge nicht aufweisen. Dennoch spricht er allen Menschen inhärente Würde zu und sieht Selbstachtung als graduelles Phänomen. Er vertritt die Ansicht, dass als Grenze die Geburt gesehen wird mit der Begründung, dass wir geborene Menschen viel mehr als Teil der menschlichen Gemeinschaft sehen und uns mit ihnen mehr verbunden fühlen, als es auf Embryos und Föten zutrifft.²⁴¹ Dieser Thematik wird im folgenden Kapitel dieser Arbeit noch genauer nachgegangen.

Jeder Mensch übernimmt in seinem Leben verschiedene soziale Rollen. Für Stoecker lässt sich der Zusammenhang zwischen Menschenwürde und Selbstachtung dadurch erklären, dass eine dieser Rollen die „individuelle Person“ darstellt. Unter dieser Rolle versteht er die Aufgabe, auf unser Selbst zu achten, u. a. auch in der Außenwahrnehmung. Demnach hängt die menschliche Würde davon ab, ob die Selbstachtung angemessen nach außen repräsentiert wird.²⁴² Jedoch setzt nach Stoecker die Entfaltung unseres Selbst zwei Faktoren voraus, nämlich Kontrolle und Solidarität. Es bedarf demnach nicht bloß die Kontrolle, also die eigene Macht und Einflussnahme über sein Selbst, wie das Paradoxon zeigt, sondern eben auch die Solidarität, also den normativen Anspruch auf dieses eigene Selbst in der Gemeinschaft.²⁴³ Unter diesen Bedingungen gelingt es, die Würde eines Menschen zu wahren.

²³⁹ Vgl. Ralf Stoecker: Menschenwürde und das Paradox der Entwürdigung. In: ders. (Hg.): Menschenwürde. Annäherung an einen Begriff. Schriftenreihe der Wittgenstein-Gesellschaft. Bd. 32. Wien: öbv & hpt 2003. S. 141; vgl. Schaber: Menschenwürde als Recht, nicht erniedrigt zu werden, S. 126.

²⁴⁰ Vgl. Schaber: Menschenwürde, S. 65.

²⁴¹ Vgl. Schaber: Menschenwürde als Recht, nicht erniedrigt zu werden, S. 126f.

²⁴² Vgl. Stoecker: Menschenwürde und das Paradox der Entwürdigung, S. 144.

²⁴³ Vgl. ebd. S. 146.

4.5.2 Menschenwürde durch Selbstbestimmung und Ausdruck eines freien Willens

Menschenwürde wird häufig in Zusammenhang mit personaler Autonomie und Selbstbestimmung gesehen. Demnach nimmt seit Kant in vielen Konzeptionen zur Menschenwürde die menschliche Autonomie einen zentralen Stellenwert ein. Im Mittelpunkt steht dabei der Selbstbezug des Menschen, der erst möglich wird, wenn er in der Lage ist, sein Leben als selbstbestimmte Person zu gestalten.²⁴⁴ Als Voraussetzung dafür, ein selbstbestimmtes, autonomes Leben zu führen, wird meist die menschliche Freiheit gesehen, wonach die Begriffe Selbstbestimmung und Freiheit bedeutungsmäßig meist gleichgesetzt werden.

Tiedemann knüpft in seiner Definition von Menschenwürde an Kant an, wonach die Autonomie als Eigenschaft gilt, die dem Menschen Würde verleiht. Tiedemanns Auffassung nach stellt die Freiheit des Willens für alle Menschen einen absoluten Wert dar, weshalb Würde Ausdruck dieser Fähigkeit ist, nach seinem Willen Entscheidungen zu treffen und danach zu handeln.²⁴⁵ Bedingung für diesen Umstand, etwas einen Wert zusprechen, also bewerten zu können, liegt in der Personalität des Menschen, in der persönlichen Identität, der Ich-Würde. Laut Tiedemann muss folglich die eigene Personalität für jedes menschliche Wesen den höchsten Wert darstellen, weil sie als Grundlage für den eigenen Willen erkannt wird.²⁴⁶ Tiedemann versucht nun im Sinne der Menschenrechte, die allgemein gelten, zu beweisen, dass nicht nur die eigene Personalität, sondern auch die jeder anderen Person für alle Menschen einen absoluten Wert besitzt. Diese Erkenntnis einer Wechselseitigkeit, die darauf beruht, dass die Bestimmung meiner Person als absoluten Wert meine Wahrnehmung aller anderen Personen als absolute Werte bedingt, bezeichnet Tiedemann als „Gleichursprünglichkeitsthese“²⁴⁷. Darunter versteht der Autor den Umstand, „wer seine eigene Willensfreiheit absolut wertschätzt, der muss deshalb auch schon immer die fremde Willensfreiheit absolut wertschätzen“²⁴⁸. Die Bewertung der eigenen Freiheit des Willens und gleichzeitig der Freiheit des Willens jeder anderen Person, weil diese Werte gleichursprünglich sind, übernimmt Tiedemann von Kant. Dieser sieht, wie in Kap. 4.2.5

²⁴⁴ Vgl. Michael Quante: Menschenwürde und personale Autonomie. Demokratische Werte im Kontext der Lebenswissenschaften. Hamburg: Felix Meiner Verlag 2010. S. 38.

²⁴⁵ Vgl. Tiedemann: Was ist Menschenwürde?, S. 85.

²⁴⁶ Vgl. Tiedemann: Philosophische Grundlagen der Menschenrechte, S. 116f.

²⁴⁷ Ebd. S. 117.

²⁴⁸ Tiedemann: Was ist Menschenwürde?, S. 98.

aufgezeigt wurde, die Voraussetzung, als autonomes Wesen zu leben, darin, gleichzeitig die Autonomie aller anderen Menschen zu achten. Dieser Gedanke gilt als Pointe jeder Menschenrechtserklärung. Mit seiner „Identitätstheorie der Menschenwürde“²⁴⁹ meint Tiedemann einen Ansatz vorgelegt zu haben, der den Begriff der Selbstbestimmung präzisiert und die Universalität der Menschenwürde begründet.

Pfordten geht in seinem Ansatz ebenso von der Annahme aus, dass Menschenwürde als Fähigkeit zur Selbstbestimmung zu sehen ist, erkennt jedoch einen signifikanten Unterschied zwischen Selbstbestimmung und Freiheit, womit er sich von der Konzeption Tiedemanns abgrenzt. Obwohl gewisse inhaltliche Übereinstimmungen zwischen den beiden Begriffen vorhanden sind, ist Pfordten der Auffassung, dass Selbstbestimmung einerseits u. a. nur Entscheidungsfreiheit meinen kann und andererseits immer auch eine normative Bedeutung aufweist, weil sie sich deutlich von Fremdbestimmung abgrenzen möchte. Der Begriff der Freiheit kann zwar diesen normativen Anspruch übernehmen, aber nicht zwingend. Freiheit bedeutet seit Kant die Bedingung für Selbstbestimmung, jedoch in einem metaphysischen Sinn, weshalb die praktisch-normative Dimension, die das Wesen der Selbstbestimmung ausmacht, ausgespart bleibt, was Pfordten kritisiert.²⁵⁰ Der Autor möchte durch seinen Ansatz ebenso wie Tiedemann den Begriff der Selbstbestimmung präzisieren, vertritt allerdings die Auffassung, dass besondere Eigenschaften des Menschen erkannt werden müssen, die von normativer Relevanz sind und die Wichtigkeit autonomer Entscheidungen zum Ausdruck bringen. Diese Eigenschaften können seiner Ansicht nach nur persönliche Bedürfnisse und Wünsche sein, die sich auf primäre Belange wie Leben, Psyche, Freiheit und Meinung beziehen. Somit schlussfolgert Pfordten, dass Menschenwürde zu sehen ist als Selbstbestimmung über die eigenen Belange.²⁵¹

Beide Ansätze erkennen die Begründung der Menschenwürde in der Fähigkeit zur Selbstbestimmung und Autonomie. Tiedemann richtet die Aufmerksamkeit auf die Freiheit des Willens als absoluten Wert aller Menschen, Pfordten weist auf Wünsche und Bedürfnisse hin, die durch primäre Belange wie Leben und Freiheit hervorgerufen werden, auf die sich unsere Selbstbestimmung bezieht.

²⁴⁹ Ebd. S. 102

²⁵⁰ Vgl. Pfordten: Menschenwürde, S. 55.

²⁵¹ Vgl. ebd. S. 56ff.

4.5.3 Menschenwürde als Recht auf bestimmte Rechte

Im Gegensatz zu gängigen Konzeptionen versucht Birnbacher in seinem Ansatz, sich der Menschenwürde nicht als bestimmte Eigenschaft des Menschen zu nähern, sondern er definiert den Begriff über bestimmte Grundrechte, die der Mensch unabwägbare besitzt.

„Dazu gehören [...] mindestens die folgenden fünf Rechte: 1. das Recht, von Würdeverletzungen im Sinne der Verächtlichmachung und Demütigung verschont zu bleiben, 2. das Recht auf ein Minimum an Handlungs- und Entscheidungsfreiheit, 3. das Recht auf Hilfe in unverschuldeten Notlagen, 4. das Recht auf ein Minimum an Lebensqualität im Sinne von Leidensfreiheit, und 5. das Recht, nicht ohne Einwilligung und in schwerwiegender Weise zu fremden Zwecken instrumentalisiert zu werden.“²⁵²

Birnbacher misst dem Recht, vor Würdeverletzungen verschont zu bleiben, zentrale Bedeutung zu im Sinne der Menschenwürde, v. a. wenn in der Verächtlichmachung und Demütigung ein gewisses Ausmaß überschritten wird, etwa auch bei Verfolgung aus verschiedensten Gründen sowie Missachtung der Selbstachtung. Das Recht auf Hilfe in unverschuldeten Notlagen sieht Birnbacher als neueren Aspekt des Würdebegriffs. Darunter fällt die Bereitstellung elementarer Mittel wie Gesundheitsfürsorge, Wohnraum und Lebensunterhalt. Das Recht auf Leidensverminderung umfasst einen noch jüngeren Bereich und betrifft die Schmerztherapie und die Palliativmedizin. Mit dem zuletzt genannten Recht, dem Instrumentalisierungsverbot, meint Birnbacher im Sinne Kants „nicht-freiwillige Indienstnahmen zu fremden Zwecken“²⁵³, wenn diese besonderen Schaden zufügen.²⁵⁴

Der zentrale Aspekt dieses Ansatzes liegt darin, dass das Wesen von Menschenwürde „von der Bedeutungs- auf die Bewertungsebene“²⁵⁵ verlagert wird. Zwar umfassen die fünf Bereiche die Garantie auf bestimmte inhaltlich definierte Rechte, jedoch erfährt hier der Begriff der Menschenwürde selbst keine Präzisierung, sondern es werden daraus bestimmte Ansprüche abgeleitet, nämlich sowohl Anspruchs- als auch Abwehrrechte.²⁵⁶ Birnbachers Theorie ist vielfacher Kritik ausgesetzt. So bemängelt Rothhaar, dass für die Bestimmung der einzelnen Rechte sowohl eine Begründung wie ein Zusammenhang zum eigentlichen Inhalt von Menschenwürde fehlt. Weiters sieht Rothhaar in der Auswahl der

²⁵² Birnbacher: Menschenwürde und Lebensrecht als Maßstäbe für PGD?, S. 19.

²⁵³ Ebd. S. 21.

²⁵⁴ Vgl. ebd. S. 19ff.

²⁵⁵ Pfordten: Menschenwürde, S. 77.

²⁵⁶ Vgl. Schaber: Menschenwürde, S. 53.

Rechte bloß einen Sammelbegriff für anscheinend wichtige Rechte, jedoch fehlt zum Beispiel ein existentieller Bereich, nämlich das Recht auf Leben.²⁵⁷ Pfordten spricht sich generell gegen eine Reduktion von Würde auf Rechte aus. Er kritisiert, dass die angeführten Rechte nicht den eigentlichen Gehalt von Menschenwürde treffen, nämlich die Selbstbestimmung. Weiters kann diese Reduktion weder durch den historischen noch juristischen Menschenwürdebegriff erklärt werden. Außerdem bewertet Pfordten die Rechte als zu unbestimmt, um tatsächlich die menschliche Würde zu schützen.²⁵⁸ Zugute halten muss man Birnbacher jedoch, dass er versucht, den Menschenwürdebegriff einzuengen, um ihn auf Embryos anwenden zu können, wie in Kap. 5 gezeigt wird.

4.5.4 Menschenwürde in sozialen Beziehungen

Sich in seiner Menschenwürde geachtet zu fühlen, manifestiert sich in den meisten Fällen im zwischenmenschlichen Bereich in Form von Respekt und Anerkennung. Einige Konzepte sehen demnach soziale Beziehungen als Ort, wo Menschenwürde empfunden und gelebt wird. Baumann und Herrmann richten ihre Aufmerksamkeit auf die soziale Natur des Menschen. Der Mensch als soziales Wesen ist auf Beziehungen angewiesen und erfährt dort Anerkennung sowie Zuneigung. Zentral ist die Auffassung, dass der Mensch diesen Respekt durch andere braucht, um ein gelingendes Leben führen zu können. Menschenwürde basiert demnach auf gegenseitiger Anerkennung und Achtung.²⁵⁹

Herrmann sieht als Grundlage für ein wertstiftendes Leben jene Zugehörigkeit zur Spezies Mensch, welche die Autorin allgemein „Verwandtschaft“²⁶⁰ nennt. Sie lehnt Ansätze ab, die Menschenwürde von bestimmten Eigenschaften abhängig macht, und fordert eine Ausweitung der moralischen Berücksichtigung auf alle Menschen. Ihrer Auffassung nach gilt als Voraussetzung für normative Ansprüche der Umstand, Mensch zu sein, da alle Menschen einen Wert besitzen, der Schutz vor Diskriminierung und im Extremfall Vernichtung verlangt.²⁶¹

²⁵⁷ Vgl. Rothhaar: Die Menschenwürde als Prinzip des Rechts, S. 66.

²⁵⁸ Vgl. Pfordten: Menschenwürde, S. 78.

²⁵⁹ Vgl. Peter Baumann: Menschenwürde und das Bedürfnis nach Respekt. In: Stoecker, Ralf (Hg.): Menschenwürde. Annäherung an einen Begriff. Schriftenreihe der Wittgenstein-Gesellschaft. Bd. 32. Wien: öbv & hpt 2003. S. 26f.; vgl. Martina Herrmann: Pragmatische Rechtfertigungen für einen unscharfen Begriff von Menschenwürde. In: Stoecker, Ralf (Hg.): Menschenwürde. Annäherung an einen Begriff. Schriftenreihe der Wittgenstein-Gesellschaft. Bd. 32. Wien: öbv & hpt 2003. S. 65.

²⁶⁰ Herrmann: Pragmatische Rechtfertigungen für einen unscharfen Begriff von Menschenwürde, S. 67.

²⁶¹ Vgl. ebd. S. 71ff.

Ebenso wie Herrmann richtet sich Baumann gegen metaphysische Konstrukte von Menschenwürde, denen eine bestimmte Definition von Personalität zugrunde liegen. Er schlägt eine moralische Konzeption von Personalität vor, die alle Menschen als moralisch schützenswert sieht.²⁶² Dieses gegenseitige Entgegenbringen von Respekt als Grundlage der Menschenwürde ist jedoch nicht in jeder Beziehung möglich. Neugeborene, geistig beeinträchtigte Menschen oder Koma-Patienten sind nicht in der Lage, diese Reziprozität zu leben. Baumann fordert deshalb, Menschenwürde als soziales Gut aller anzuerkennen. Dank unserer Gabe, uns mit anderen Menschen zu identifizieren, ist es seiner Ansicht nach möglich, stellvertretend für andere diesen Respekt zu empfinden. Wenn eine Person also weder in der Lage ist Anerkennung zu geben noch zu spüren, empfiehlt Baumann den so genannten „Stellvertreter-Aspekt“ von Menschenwürde, um durch einen Akt der Empathie allen Menschen den ihnen gebührenden Respekt zu erweisen.²⁶³ Herrmann führt an dieser Stelle den Aspekt der Fürsorge in sozialen Interaktionen ein, um Menschen, die auf den Schutz durch andere angewiesen sind, würdevoll zu begegnen.²⁶⁴ Einen besonderen Beitrag zur Umsetzung von Gerechtigkeit und eines Lebens in Menschenwürde leistet Martha Nussbaum mit ihrem Fähigkeitenansatz. Darin bezieht sie sich auf Vertreter der philosophischen Tradition wie Aristoteles und Kant sowie der Vertragstheorie wie Marx und Rawls, ergänzt jedoch für sie relevante Bereiche, um allen Menschen unabhängig von ihren Eigenschaften ein gedeihliches, würdevolles Leben zu ermöglichen.²⁶⁵ Nussbaum rückt ins Zentrum ihrer Theorie, in der es um die Umsetzung grundlegender menschlicher Bedürfnisse und Ansprüche geht, eine Liste menschlicher Fähigkeiten, die für ein Leben gemäß der Menschenwürde entscheidend sind. Es geht in ihrem Ansatz um „die philosophischen Grundlagen einer Theorie grundlegender menschlicher Ansprüche, die von allen Regierungen als von der Menschenwürde gefordertes absolutes Minimum geachtet und umgesetzt werden sollten“²⁶⁶. In ihrer Arbeit richtet sich Nussbaum entschieden gegen utilitaristische Richtungen, die das Wohl des einzelnen Menschen aus den Augen verlieren, ihn nicht als Zweck an sich ansehen, sondern den Fokus nur auf den gesamtgesellschaftlichen Nutzen legen. Sie lehnt utilitaristische Abwägungen von menschlichen Bedürfnissen und Gütern Einzelner mit

²⁶² Vgl. Baumann: Menschenwürde und das Bedürfnis nach Respekt, S. 22.

²⁶³ Vgl. ebd. S. 30.

²⁶⁴ Vgl. Herrmann: Pragmatische Rechtfertigungen für einen unscharfen Begriff von Menschenwürde, S. 65.

²⁶⁵ Vgl. Martha C. Nussbaum: Die Grenzen der Gerechtigkeit. Behinderung, Nationalität und Spezieszugehörigkeit. 3. Aufl. Berlin: Suhrkamp 2022. S. 19ff.

²⁶⁶ Vgl. ebd. S. 104.

dem Ziel einer größtmöglichen gesellschaftlichen Durchschnittszufriedenheit ab.²⁶⁷ Im Zentrum steht somit die einzelne Person mit ihren individuellen Eigenschaften und Bedürfnissen.

Die Autorin stellt eine Liste von zehn zentralen menschlichen Fähigkeiten auf, die sie selbst als offen und veränderbar sieht, die aber allesamt, entsprechend den individuellen Fähigkeiten, erfüllt sein müssen. Neu und in diesem Zusammenhang entscheidend ist, dass Gefühle und soziale Aspekte in die Liste aufgenommen werden wie beispielsweise die Fähigkeit, Bindungen aufzubauen, aus Liebe und Sorge Zuneigung zu empfinden sowie Zugehörigkeit und soziale Interaktion zu erleben.²⁶⁸ Nussbaum erkennt eine Parallele zwischen den Menschenrechten und ihrer Liste der zehn Fähigkeiten zur Umsetzung von Menschenwürde, sieht jedoch den Vorteil ihres Ansatzes darin, dass kein politisches Ziel verfolgt wird, sondern im Mittelpunkt die Umsetzung individueller Bedürfnisse des einzelnen Menschen und somit die Achtung von Pluralismus stehen.²⁶⁹ Die Voraussetzung dafür liegt ihrer Ansicht nach in sozialer Kooperation, der sie zur Verwirklichung der Menschenwürde und eines gelingenden Lebens große Beachtung schenkt. Die Grundlage für kooperatives Handeln sieht sie in bestimmten menschlichen Eigenschaften wie der Wertschätzung und Empathie. Deshalb sind ihrer Meinung nach Beziehungen zwischen Menschen möglich, basierend sowohl auf individuellem Vorteil als auch auf Altruismus.²⁷⁰ Menschen können ihr Leben nicht immer autonom gestalten, sondern leben auch in asymmetrischen Beziehungen. Besonders am Lebensanfang und -ende sind sie auf die Unterstützung durch andere angewiesen, die ihnen aufgrund ihrer Würde bedingungslos zusteht.²⁷¹ Nussbaum misst in ihrem Konzept der Fürsorge existentielle Bedeutung bei in der Umsetzung der menschlichen Grundbedürfnisse und Fähigkeiten, die nicht nur Gesundheit und eine Grundversorgung umfassen, sondern ebenso kognitive Bereiche und emotionale, soziale Bedürfnisse betreffen.

„Kurz gesagt: Angesichts der bis ins Intimste reichenden und grundlegenden Rolle, die Fürsorge im Leben der auf sie angewiesenen Menschen spielt, drängt sich die Einsicht auf, dass sie das gesamte Spektrum der zentralen menschlichen Fähigkeiten betrifft oder zumindest betreffen sollte.“²⁷²

²⁶⁷ Vgl. ebd. S. 106ff.

²⁶⁸ Vgl. ebd. S. 112ff.

²⁶⁹ Vgl. ebd. S. 115f.

²⁷⁰ Vgl. ebd. S. 220ff.

²⁷¹ Vgl. ebd. S. 224f.

²⁷² Ebd. S. 237.

Nussbaum rückt in ihrem Konzept der Menschenwürde sowohl die soziale Bedürftigkeit als auch soziale Verpflichtungen ins Zentrum und erkennt, dass „die intuitiven Ideen der Würde und der Reziprozität hervorragend als Leitsterne dienen“ und man demnach „jede Person als Zweck begreifen kann, die keinem größeren gesellschaftlichen Gut geopfert werden darf“²⁷³. Zur Realisierung von Gerechtigkeit ist es Nussbaums Ansicht nach unumgänglich, „die Idee der Menschenwürde und die eng damit verbundene Idee der sozialen Grundlagen von Selbstachtung und Nichtdemütigung“²⁷⁴ im Fokus zu halten. Die Voraussetzung dafür liegt in der Ermöglichung aller ihrer postulierten Fähigkeiten in einem angemessenen Ausmaß, entsprechend einem Schwellenwert, der erreicht werden muss mit dem Ziel, die Menschenwürde nicht einzuschränken und jedem Menschen das gleiche Ausmaß an Menschenwürde zu ermöglichen.²⁷⁵

Wie auch Baumann und Herrmann konzentriert sich Nussbaum in ihrem Fähigkeitenansatz auf die Verantwortung in sozialen Beziehungen zur Verwirklichung von Menschenwürde und einem gerechten Leben. Begriffe wie soziale Kooperation und Fürsorge, Abhängigkeit von anderen sowie die Verpflichtung gegenüber anderen rücken dabei in den Mittelpunkt, denn ein gelingendes Leben in Menschenwürde kann nicht ohne menschliche Beziehungen und Unterstützung realisiert werden.

Ob diese Konzepte der Menschenwürde ihre Anwendbarkeit finden im Umgang mit Embryos, wird im weiteren Verlauf der Arbeit noch zu klären sein.

4.5.5 Zusammenschau und Implikationen im Umgang mit Embryos

Im Zusammenhang mit Konzepten, die sich mit dem Menschenwürdebegriff auseinandersetzen mit dem Ziel, seine konkrete Bedeutung auf den Menschen zu erfassen, werden oftmals Begriffe wie Selbstachtung, Autonomie, Selbstbestimmung sowie der freie Wille angeführt. Jene Schlagworte im Kontext von Menschenwürde erwecken den Anschein der Unverträglichkeit im Umgang mit ungeborenem Leben. Diese Zugänge wie bspw. von Schaber setzen bestimmte Eigenschaften, im Besonderen kognitive Fähigkeiten voraus, damit einer Person Menschenwürde zuteilwerden kann.²⁷⁶

Hilfreicher erscheinen demnach Zugänge, die den normativen Aspekt der Menschenwürde hervorheben. Stoecker fügt dem Bereich der Selbstwahrnehmung die

²⁷³ Ebd. S. 246.

²⁷⁴ Ebd. S. 401.

²⁷⁵ Vgl. ebd. S. 400f.

²⁷⁶ Vgl. Schaber: Menschenwürde als Recht, nicht erniedrigt zu werden, S. 126f.

Solidarität hinzu als normativen Anspruch in der Gemeinschaft.²⁷⁷ Tiedemann spricht in seiner Gleichursprünglichkeitsthese der Autonomie anderer Personen ebenso wie der eigenen den höchsten Wert zu²⁷⁸ und Pfordten schließlich abstrahiert aus dem metaphysischen Freiheitsbegriff eine praktisch-normative Bedeutung und schenkt den eigenen sowie fremden Bedürfnissen Beachtung bezogen auf primäre Belange wie Leben, Psyche und Freiheit.²⁷⁹ Die Stärke dieser Ansätze liegt darin, dass Menschenwürde etwas Zweidimensionales zukommt. Es stehen nicht mehr vordergründig das eigene Subjekt und seine Würde im Zentrum, sondern es wird die Verantwortung anderen Subjekten gegenüber im Sinne deren Menschenwürde ins Feld geführt. Birnbacher definiert in diesem Zusammenhang Menschenwürde als Recht auf bestimmte Rechte. Von seinen fünf postulierten Rechten scheinen zumindest zwei auf das ungeborene Leben und im Kontext der PID anwendbar, nämlich das Recht auf Leidensfreiheit und das Recht, nicht instrumentalisiert zu werden.²⁸⁰

Einen überzeugenden Schritt vollziehen Konzepte, die den Menschenwürdebegriff auf alle menschlichen Wesen ausweiten unabhängig von deren Eigenschaften und Leistungsfähigkeit, indem die Bereiche Anerkennung und Respekt in sozialen Beziehungen als Voraussetzung für ein gutes Leben in den Mittelpunkt gerückt werden. Diesen Zugängen gemeinsam ist die Anerkennung der sozialen Natur des Menschen, seines Angewiesenseins auf soziale Beziehungen, wodurch die Abhängigkeit von anderen Menschen sowie Begriffe wie Kooperation und Fürsorge für andere Menschen an Bedeutung erfahren. Herrmann spricht von der Verwandtschaft aller Menschen und leitet daraus einen normativen Anspruch ab.²⁸¹ Baumann betont die Reziprozität in jeder sozialen Beziehung und schlägt im Umgang mit Ungeborenen vor, mit Hilfe von Empathie stellvertretend für diese zu empfinden und handeln.²⁸² Einen wesentlichen Beitrag leistet in diesem Zusammenhang Nussbaum mit ihrem Fähigkeitenansatz. Sie weist auf die Wichtigkeit von sozialer Kooperation besonders in asymmetrischen Beziehungen hin und betont das Recht auf Unterstützung, das sie aus der Menschenwürde, die jedem menschlichen Wesen zukommt, ableitet. Aus der sozialen Bedürftigkeit, die unterschiedliche Ausprägung erfährt innerhalb verschieden gestalteter

²⁷⁷ Vgl. Stoecker: Menschenwürde und das Paradox der Entwürdigung, S. 146.

²⁷⁸ Vgl. Tiedemann: Was ist Menschenwürde?, S. 98.

²⁷⁹ Vgl. Pfordten: Menschenwürde, S. 56f.

²⁸⁰ Vgl. Birnbacher: Menschenwürde und Lebensrecht als Maßstäbe für PGD?, S. 23.

²⁸¹ Vgl. Herrmann: Pragmatische Rechtfertigungen für einen unscharfen Begriff von Menschenwürde, S. 65ff.

²⁸² Vgl. Baumann: Menschenwürde und das Bedürfnis nach Respekt, S. 30.

sozialer Beziehungen, werden Begriffe wie Fürsorge, soziale Verpflichtung und Verantwortung bedeutsam.²⁸³

Anhand der kurzen Zusammenschau kann festgehalten werden, dass in bioethischen Debatten im Umgang mit Embryos sowie im Einsatz neuer Technologien der Begriff Menschenwürde durchaus einen berechtigten Stellenwert einnimmt. Menschenwürde umfasst zu Recht in ihrer Realisierung im zwischenmenschlichen Bereich einen normativen Anspruch, wonach eine überzeugende Konzeption neben dem Fokus auf eigene Belange wie Selbstbestimmung, Freiheit und Abwesenheit von Demütigung, Diskriminierung und Instrumentalisierung immer auch die Bedürfnisse des Gegenübers achtet, selbst in asymmetrischen Beziehungen, wo keine Reziprozität möglich ist. Der Mensch als soziales Wesen empfindet seine Menschenwürde vielmals durch seine Mitmenschen in Form von Anerkennung, Achtung, Wertschätzung und Zuneigung, was gleichzeitig seine große Vulnerabilität zum Ausdruck bringt. Deshalb fordert Nussbaum aus gutem Grund soziale Kooperation zur Realisierung von Menschenwürde durch Fürsorge, Verantwortung und auch Verpflichtungen anderen gegenüber.

Ob Menschenwürde im Umgang mit Embryos diese Bedeutung erfahren kann, wird im weiteren Verlauf der Arbeit noch thematisiert.

4.6 Geltungsbereich der Menschenwürde

4.6.1 Merkmale der Menschenwürde

Dem Begriff der Menschenwürde scheint trotz seiner Mehrdeutigkeit ein Bedeutungskern innezuwohnen, der allen unterschiedlichen Konzeptionen standhalten kann.

Einerseits besitzt Menschenwürde einen normativen Charakter, der dadurch begründet wird, dass der Mensch durch seine Sonderstellung unter den Lebewesen eine spezielle Bedeutung erfährt.²⁸⁴ Daraus leitet Birnbacher drei Konsequenzen ab, nämlich erstens einen strikten Egalitarismus, was bedeutet, dass Menschenwürde jedem Menschen unabhängig von seinen Fähigkeiten und deren Ausprägung zukommt. Zweitens betrifft der Begriff der Menschenwürde laut einem neutral verstandenen Speziesismus ausschließlich alle Angehörigen der Spezies *Homo sapiens* und drittens unterliegt der

²⁸³ Vgl. Nussbaum: Die Grenzen der Gerechtigkeit, S. 220ff.

²⁸⁴ Vgl. Birnbacher: Menschenwürde und Lebensrecht als Maßstäbe für PGD?, S. 17.

Menschenwürdebegriff der Unabstufbarkeit, was bedeutet, dass Würde dem Menschen immer in vollem Ausmaß zuteilwird.²⁸⁵

Weitere Eigenschaften, die der Menschenwürde meist zugeschrieben werden, weisen große Übereinstimmung mit Merkmalen der Menschenrechte auf. Menschenwürde gilt zum einen als universell, nämlich weltweit für alle Menschen als wesentliche Dimension des Menschseins.²⁸⁶ Weiters wird in der EU-Grundrechtecharta die Menschenwürde für unantastbar erklärt.²⁸⁷ Darin kann eine zweifache Bedeutung gesehen werden. Einerseits gilt dieser Umstand als beschreibend, indem Würde zwar verletzbar, aber niemals zur Gänze aufhebbar ist, weil auch unter größter Beeinträchtigung der Würde wie beispielsweise Folter oder Zwangsarbeit, das Hauptmerkmal des Menschen weiterhin gilt, ein rationales, zur Selbstbestimmung fähiges Wesen zu sein. Andererseits kann die Unantastbarkeit als vorschreibend gelten, was bedeutet, dass Menschenwürde einen absoluten Wert aufweist und niemals gegenüber anderen Rechten abwägbar ist.²⁸⁸ Obwohl in diesem Sinne die Würde aufgrund ihrer Unantastbarkeit zwar eigentlich nicht verletzt werden darf, kann der Mensch in Situationen geraten, in denen es zu Menschenwürdeverletzungen kommt. Was als Verletzung der Menschenwürde gilt, wird in Kap. 4.6.3 noch beleuchtet.

Diese Merkmale der Menschenwürde weisen deutlich auf einen Zusammenhang von Menschenwürde und bestimmten Rechten hin. Ohne eine Verankerung im Recht bleibt der Begriff der Menschenwürde unbestimmt und ohne Garantie auf Umsetzung. Auf die Beziehung zwischen Menschenwürde und den Menschenrechten wird im folgenden Kapitel genauer eingegangen.

4.6.2 Menschenwürde als Begründung der Menschenrechte

Das Recht erfüllt die Aufgabe, das Verhalten des einzelnen Menschen zu reglementieren und zu steuern mit dem Ziel, ein geordnetes Zusammenleben nach bestehenden Normen und Gesetzen zu ermöglichen. Wie schon erwähnt, wurden nach den Gräueltaten des Zweiten Weltkrieges die Menschenrechte konstituiert und es gelang, den Begriff der Menschenwürde, der ursprünglich aus der Philosophie stammt und im Zusammenhang

²⁸⁵ Vgl. ebd. S. 17f.

²⁸⁶ Vgl. Pfordten: Menschenwürde, S. 104.

²⁸⁷ Vgl. Charta der Grundrechte der Europäischen Union.

²⁸⁸ Vgl. Pfordten: Menschenwürde, S. 87f.

mit Moral verwendet wird, in das gängige Recht aufzunehmen und damit inhaltlich neu zu bestimmen sowie als Rechtsbegriff gesetzlich zu implementieren.

Als Menschenrechte werden zahlreiche grundlegende Rechte des Menschen bezeichnet, auf die zutrifft, dass sie einerseits universell und gleich gelten, also jedem Menschen in gleichem Maße zukommen, und andererseits das Menschsein als Voraussetzung für ihre Geltung erheben.²⁸⁹ Beim Versuch, zu begründen, was den Menschen ausmacht, um Anspruch auf die Menschenrechte zu erlangen, wird meist dessen Würde genannt. Daraus wird häufig abgeleitet, „der Menschenwürdebegriff [macht] also etwas explizit, was im Menschenrechtsbegriff immer schon implizit ist und dementsprechend auch in denjenigen Verfassungen präsent ist, die den Menschenwürdebegriff nicht ausdrücklich enthalten“²⁹⁰.

Diese gängige Begründung der Menschenrechte durch die Menschenwürde versucht Stepanians mithilfe eines „Kern-Schale-Modells“ zu verdeutlichen. Für ihn bildet die Menschenwürde den Kern jener zentralen Werte, welche durch die Menschenrechte geschützt werden. Jedes Menschenrecht deckt nur einen Bereich der Menschenwürde ab, die Umsetzung aller Menschenrechte garantiert demnach ihre Gesamtheit. Für den Autor bedeuten schlussfolgernd die Menschenrechte eigentlich „Menschenwürderechte“.²⁹¹ Die Verpflichtung aller Menschen zur Einhaltung der Menschenrechte liegt also in der Menschenwürde begründet.

Für Tiedemann gilt die Menschenwürde als Konstitutionsprinzip des Rechts generell, da ihre Achtung als Grundbedingung vorausgesetzt wird. Alleine die Nennung in einer Präambel oder einem Artikel verdeutlicht das Bewusstsein, Menschenwürde als absoluten Wert anzusehen.²⁹² Dadurch wird weiters zum Ausdruck gebracht, dass gewisse Rechte durch die Annahme der zugrunde liegenden Menschenwürde ebenso wie die Menschenwürde selbst als unantastbar und unabwägbar gelten²⁹³ und durch die Menschenwürde an sich die Unterscheidung zwischen Rechten, die fundamental und somit unantastbar gelten, und solchen, die unter Umständen abwägbar sind, begründet wird.²⁹⁴

²⁸⁹ Vgl. Rothhaar: Die Menschenwürde als Prinzip des Rechts, S. 12.

²⁹⁰ Ebd. S. 12.

²⁹¹ Vgl. Markus Stepanians: Gleiche Würde, gleiche Rechte. In: Stoecker, Ralf (Hg.): Menschenwürde. Annäherung an einen Begriff. Schriftenreihe der Wittgenstein-Gesellschaft. Bd. 32. Wien: öbv & hpt 2003. S. 89f.

²⁹² Vgl. Tiedemann: Was ist Menschenwürde?, S. 176.

²⁹³ Vgl. Rothhaar: Die Menschenwürde als Prinzip des Rechts, S. 317f.

²⁹⁴ Vgl. ebd. S. 337.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Menschenwürde als Quelle der Menschenrechte dient und als ihr wichtigstes Geltungsprinzip die Bedingung gilt, Mensch zu sein. Wie jedoch jenes Menschsein definiert werden kann, das als Grundlage eines normativen Anspruchs genannt wird, bleibt vorweg offen, was u. a. die bioethische Debatte über die Behandlung von Embryos erschwert. Diese Thematik wird im fünften Kapitel dieser Arbeit im Rahmen des moralischen Status von Embryos im Zentrum stehen.

4.6.3 Verletzung der Menschenwürde

Menschenwürde gilt nach gängiger Auffassung als unantastbar, unverlierbar und unabwägbar. Trotz all dieser Ansprüche können dennoch Situationen auftreten, in denen von einer Verletzung der Menschenwürde gesprochen werden kann. Wenn Menschenwürde zwar unverlierbar ist, so ist sie dennoch verletzbar.

Schwierig erscheint die Frage, was als Verletzung der Menschenwürde gilt. Laut Kant bedeutet Menschenwürde, jede Person in ihrer Autonomie zu achten und niemals bloß als Mittel zum Zweck zu missbrauchen.²⁹⁵ Diesen Anspruch deutet Schaber als sehr weite Auffassung des Menschenwürdeprinzips. Für ihn ist die Forderung problematisch, jeder Person in jeder Situation absoluten Respekt entgegenzubringen und jede Form der Instrumentalisierung sofort als Verletzung der Menschenwürde zu interpretieren.²⁹⁶ Es gibt Handlungen, die zwar moralisch nicht korrekt sind, wie beispielsweise eine Person anzulügen, um einen Vorteil daraus zu ziehen, dies ist jedoch nicht mit einer Menschenwürdeverletzung gleichzusetzen. Schaber kritisiert zu Recht, dass immer häufiger der Begriff der Menschenwürde genannt wird, um Ansprüche an Mitmenschen geltend zu machen, die zwar als moralisch verständlich gesehen werden können, deren Missachtung jedoch nicht automatisch als eine Verletzung der Menschenwürde gesehen werden darf. Denn dies würde bedeuten, dass jede moralisch inkorrekte Handlung generell als Verletzung der Menschenwürde gilt.²⁹⁷ Diese „inflationäre Verwendung“ des Begriffs der Menschenwürde führt laut Schaber zu einem „Entwertungseffekt“²⁹⁸, was zur Folge hat, dass durch die bedeutungsmäßige Entwertung des Vokabulars das Argument der Menschenwürdeverletzung in ethischen Debatten an Gewicht verliert. Aus

²⁹⁵ Vgl. dazu Kap. 4.2.5

²⁹⁶ Vgl. Schaber: Menschenwürde als Recht, nicht erniedrigt zu werden, S. 122.

²⁹⁷ Vgl. ebd. S. 121.

²⁹⁸ Ebd.

diesem Grund fordert Schaber, den Begriff der Menschenwürde – anders als im Kant'schen Sinn – enger zu fassen.²⁹⁹

Einen provokanten Ansatz vertritt an dieser Stelle Hoerster, der Kants Instrumentalisierungsverbot zum Anlass nimmt, um zu beweisen, dass nicht jede Instrumentalisierung ethisch inkorrekt sein muss und demnach nicht automatisch die Menschenwürde verletzt. Dazu untersucht er den Menschenwürdebegriff und kommt zu dem Schluss, dass dieser bereits ein Werturteil darüber enthält, was erlaubt ist und was nicht, und somit in ethischen Diskussionen mit kontroverser Argumentation für beide Seiten herangezogen werden kann. Daher hält er es sogar für hinderlich, sich in Debatten, v.a. wenn es um den Umgang mit Menschen geht, auf die Menschenwürde zu berufen.³⁰⁰

„Das Heranziehen des Begriffs der Menschenwürde hat insoweit zu einer rationalen Bewältigung der Kontroverse [...] nicht das Geringste beigetragen.“³⁰¹ Als Beispiel führt Hoerster die Debatte zur Embryonenforschung an. Ein häufig genanntes Argument der Gegner lautet, dass diese unmoralisch sei, da sie die Menschenwürde verletze. Das Argument der Menschenwürde bzw. Menschenwürdeverletzung bleibt jedoch nach Hoerster inhaltsleer, weil es tautologisch verwendet wird.³⁰² Ohne eine Begründung anzuführen, soll die Nennung der Menschenwürde ausreichen, um eine Menschenwürdeverletzung zu konstatieren. In gleicher Weise erfolgt dies oftmals in der Diskussion um die PID bei der Beurteilung der Selektion bestimmter Embryos. Jedoch sieht Hoerster keinen Widerspruch im Umstand, dass der Anspruch auf Menschenwürde sehr wohl Wichtigkeit besitzt, obwohl der Begriff bei der Problemlösung in ethischen, rationalen Erörterungen nicht behilflich ist, sondern vielmehr sogar hinderlich.³⁰³

Schaber fordert daher aus gutem Grund eine enge Verwendung des Würdeprinzips und schlägt vor, zwei Arten von Rechten zu unterscheiden, nämlich zum einen „Rechte, die direkt der Würde zugeordnet sind“, und zum anderen „Rechte, welche die Bedingungen der Würde schützen“³⁰⁴ Im ersten Fall kann von einer Verletzung der Menschenwürde gesprochen werden, weil hier Menschen das Recht auf Selbstverfügung verlieren, beispielsweise wenn sie versklavt, gefoltert oder erniedrigt werden. Im zweiten Fall ist von Handlungen die Rede, die moralisch verwerflich sind, jedoch keine

²⁹⁹ Vgl. ebd.

³⁰⁰ Vgl. Norbert Hoerster: Wie schutzwürdig ist der Embryo?, S. 13ff.

³⁰¹ Ebd. S. 16.

³⁰² Vgl. ebd. S. 18.

³⁰³ Vgl. ebd. S. 20.

³⁰⁴ Schaber: Menschenwürde, S. 104.

Menschenwürdeverletzung darstellen, weil sie zwar das Selbstverfügungsrecht einschränken, jedoch nicht völlig verhindern.³⁰⁵

Besonders in bioethischen Themen wird das Argument der Menschenwürdeverletzung sehr häufig vorgebracht. Die Beschäftigung mit Menschenwürde macht zwar die Herausforderungen in der Anwendung des Begriffs deutlich, diese bedeuten jedoch nicht, dass das Argument der Menschenwürde deshalb den Diskurs nicht bereichert bzw. dort keinen Platz hat oder sich sogar als unbrauchbar erweist. Welche Rolle der Menschenwürde im Zusammenhang mit der PIP zukommt, wird im weiteren Verlauf der Arbeit noch thematisiert.

4.6.4 Menschenwürde und Lebensqualitätsbewertung

Die Fortschritte in der Medizin verlangen u. a., über fremdes Leben zu entscheiden wie beispielsweise beim Schwangerschaftsabbruch, der Selektion von Embryos oder auch der Sterbehilfe. Ethisch heikle Phasen betreffen v. a. den Lebensbeginn und das Lebensende. Dadurch wird die Frage aufgeworfen, ob es denn zulässig ist, das Leben anderer zu beurteilen hinsichtlich des Lebenswerts. Im Falle der PID bedeutet dies das Urteil darüber, ob ein Leben mit beispielsweise einer unheilbaren Krankheit bzw. einer Beeinträchtigung ausreichend Lebensqualität bereithält, um sich für dieses Leben zu entscheiden. In diesem Zusammenhang wird in der Diskussion, ob Lebensqualitätsbewertungen zulässig sind, sehr schnell das Argument der Menschenwürde ins Spiel gebracht. Diese Beurteilung von lebenswertem und nicht lebenswertem menschlichen Leben provoziert meist folgende Einwände. Zum einen wird diese Unterscheidung als nicht vereinbar mit der Menschenwürde gesehen und zum anderen hat der Nationalsozialismus gezeigt, welche Verbrechen Lebensqualitätsbewertungen zur Folge haben können.³⁰⁶

Quante kritisiert berechtigterweise, dass die Annahme einer Unverträglichkeit von Menschenwürde und Lebensqualitätsbewertungen in bioethischen Diskussionen keine Kompromisse oder Lösungen erlaubt, weshalb er die These vertritt, dass Lebensqualitätsbewertungen mit der Menschenwürde ethisch vereinbar sind. Als Voraussetzung dafür fordert er eine angemessene Definition von Lebensqualität sowie

³⁰⁵ Vgl. ebd.

³⁰⁶ Vgl. Quante: Menschenwürde und personale Autonomie, S. 30.

von Menschenwürde gemäß unserer säkularen und pluralistischen Gesellschaft.³⁰⁷ Quante lehnt strikt naturalistische Lebensqualitätsbewertungen ab, die sich angeblich wertfrei auf biologische oder medizinische Fakten berufen, sowie soziale Lebensqualitätsbewertungen, die sich auf vorherrschende Urteile in der Gesellschaft beziehen und seiner Ansicht nach kulturelle Vorurteile zur Folge haben. Er empfiehlt zwei Standards zur Bewertung von Leben, zum einen intersubjektiv-rationale Standards, weil diese den Fokus darauf richten, wie menschliche Wesen, die dazu nicht in der Lage sind, sich gemäß ihrer Vernunft entscheiden würden, und zum anderen personale Standards, die davon ausgehen, dass Personen sich mit ihrem Leben identifizieren, Einfluss darauf nehmen und ihr Leben individuell bewerten möchten gemäß ihrer persönlichen Autonomie.³⁰⁸ Quante lehnt Interpretationen ab, die Menschenwürde in Zusammenhang mit einer von Gott gegebenen Heiligkeit des menschlichen Lebens sehen, und stellt sich die Frage, ob die Menschenwürde als absoluter Wert, der also weder aufgegeben noch abgewogen werden darf, mit Konzepten, die sich im Zusammenhang mit Menschenwürde gemäß einer pluralistischen Gesellschaft auf die personale Autonomie beziehen, vereinbar ist.³⁰⁹ Abschließend erklärt Quante zu Recht alle Argumente der Unverträglichkeitsthese für nicht haltbar und begründet die Vereinbarkeit von Menschenwürde und Lebensqualitätsbewertungen unter der Voraussetzung einer intersubjektiv-rationalem wie personalen Lebensqualitätsbewertung sowie eines Menschenwürdebegriffs, der den Pluralismus einer säkularen Gesellschaft anerkennt und die personale Autonomie respektiert.³¹⁰

Die Vereinbarkeit der Bewertung von Leben mit Menschenwürde bzw. Lebensrecht spielt besonders in den Kap. 5 und 7 im Rahmen der Bestimmung des moralischen Status von Embryos sowie des Diskriminierungsverbots bzw. des gesellschaftlichen Umgangs mit Menschen mit Behinderungen eine Rolle.

4.6.5 Träger von Menschenwürde

Eine entscheidende Frage in der Auseinandersetzung mit dem Menschenwürdebegriff lautet, wer den Anspruch erheben kann, als Träger von Menschenwürde zu gelten. Ebenso

³⁰⁷ Vgl. ebd. S. 33.

³⁰⁸ Vgl. ebd. S. 34f.

³⁰⁹ Vgl. ebd. S. 37ff.

³¹⁰ Vgl. ebd. S. 41.

wie der Begriff der Menschenwürde verschiedene Interpretationen zulässt, kann die Überlegung, wem Menschenwürde zukommt, unterschiedlich ausgelegt werden.

Wie bereits erwähnt, gilt allein der Status des Menschseins im Allgemeinen als Voraussetzung. Der Aussage „allen Menschen kommt Würde zu“ liegt unabhängig davon, ob diese nun Embryos einschließt, ein Werturteil zugrunde als Ausdruck einer Bewertung, einer subjektiven Präferenz. Damit diese Annahme allgemeine Relevanz erhält, ist es notwendig, jenem Werturteil, obwohl es als subjektiv zu sehen ist, einen gemeinsamen Bewertungsmaßstab zugrunde zu legen.³¹¹

Kant unterscheidet, wie bereits dargestellt, zwischen den Werten Preis und Würde.³¹² Der Preis einer Sache stellt einen relativen Wert dar und wird auch als Marktpreis, als Tauschwert bezeichnet. Es handelt sich dabei um einen extrinsischen Wert mit dem Ziel, Waren einzutauschen, und betrifft Mittel, um einen Zweck zu erreichen. Im Gegensatz dazu gelten intrinsische Werte, die für Kant einen absoluten Wert darstellen und der Würde gleichzusetzen sind, als Zweck an sich.³¹³ Entgegen Kant ist Tiedemann der Ansicht, dass es keine absoluten Werte ohne subjektiven Bewertungsmaßstab geben kann, was jedoch aufgrund der individuellen Präferenzen zu einem Wertekonflikt führen kann. Gleichzeitig erkennt er die Wichtigkeit von absoluten Werten, die in der Gesellschaft als unhintergebar gelten und deren Wertmaßstab allgemeine Gültigkeit aufweist. Er ist der Auffassung, dass es diese absoluten Werte theoretisch durchaus gibt in der Gesellschaft, es jedoch aufgrund der Existenz von subjektiven Werten möglich ist, entgegen dieser zu handeln, ohne sie jedoch gänzlich aufzugeben. Tiedemann vergleicht diesen absoluten Wert mit einem „Hintergrundwissen“, das uns zwar nicht immer bewusst, aber im Alltag immer präsent ist. Folglich bedeutet es für den Autor nicht, dass Menschenwürde keinen absoluten Wert darstellt, auch wenn gesellschaftlich nicht so ganz klar erscheint, was damit konkret gemeint ist. Die Ungewissheit muss die Bedeutung der Menschenwürde nicht konsequenterweise schmälern.³¹⁴

Es wird im folgenden Kapitel zu zeigen sein, wie eine plurale Gesellschaft dieser Herausforderung begegnen kann, einen gemeinsamen Wertmaßstab zu finden, und ob der Begriff der Menschenwürde dazu befähigt ist, eine Hilfestellung zu bieten.

Kant nennt, wie gezeigt, als Antwort auf die Frage, wem Würde zukommt, alle vernunftfähigen, autonomen Wesen, die in der Lage sind, nach moralischen Gesetzen zu

³¹¹ Vgl. Tiedemann: Was ist Menschenwürde?, S. 77.

³¹² Vgl. Kap. 4.2.5

³¹³ Vgl. Tiedemann: Was ist Menschenwürde?, S. 79.

³¹⁴ Vgl. ebd. S. 80ff.

handeln.³¹⁵ Für ihn stellt die Zeugung vorerst jene Zäsur dar, ab der jedes menschliche Wesen hinsichtlich seiner Würde Schutz erfahren sollte,³¹⁶ später entscheidet das moralische Handeln gemäß der Vernunft im Sinne des Menschen als geistiges Wesen, als „homo nuomenon“³¹⁷ darüber, ob sich der Menschen tatsächlich als würdig erweist.

In der bioethischen Diskussion hängt die Bestimmung der Schutzwürdigkeit des Menschen u.a. vom jeweils präferierten Menschenwürdebegriff ab. Meist werden in diesem Zusammenhang bestimmte Fähigkeiten wie Rationalität bzw. Entwicklungsstadien wie Befruchtung, Geburt oder spätere Zeitpunkte genannt, wovon die Trägerschaft von Menschenwürde abhängig gemacht wird. Selbst wenn die oft zitierte Sonderstellung des Menschen dank seiner Vernunftfähigkeit und Autonomie als Begründung angeführt wird, bleibt offen, wie beispielsweise mit Komapatienten, dementen Menschen oder Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen bzw. mit ungeborenem Leben sowie Toten umzugehen ist.

Im Zusammenhang mit der Beurteilung der PID spielt die Frage nach dem moralischen Status insofern eine Rolle, als davon abhängt, wie die Selektion von Embryos bewertet wird. Die bioethische Debatte zur PID dreht sich primär um den moralischen Status von Embryos und die Frage, ob diesen eine inhärente Würde zugrunde liegt.

³¹⁵ Vgl. Rothhaar: Die Menschenwürde als Prinzip des Rechts, S. 182.

³¹⁶ Vgl. ebd. S. 185.

³¹⁷ Kant: Metaphysik der Sitten, S. 319.

5. Der moralische Status des Embryos

Wie in Kap. 3 im Rahmen der Darstellung der rechtlichen Situation um die PID bereits angesprochen, geht die Anwendung der PID, vor allem durch die Selektion der Embryos, mit bestimmten ethischen Herausforderungen einher, die nicht nur allgemein den Umgang mit Embryos betreffen, sondern Einfluss nehmen können auf gesellschaftliche Wertvorstellungen und Veränderungen im Zusammenhang mit der Bewertung menschlichen Lebens.

Im folgenden Kapitel wird der Frage nach dem moralischen Status von Embryos nachgegangen, die nicht nur in der Bewertung der Zulässigkeit der PID eine Rolle spielt, sondern durchaus auch ethische Relevanz besitzt in der Diskussion um die PND bzw. den Schwangerschaftsabbruch. In diesem Kontext ist zu klären, ob bzw. bis zu welchem Zeitpunkt es rechtlich wie ethisch vertretbar ist, über die Existenz des Embryos zu bestimmen.

Die Frage nach dem moralischen Status des Embryos kam nicht erst durch das Verfahren der PID auf, sondern bereits in den 1980er Jahren, als der Schwangerschaftsabbruch behandelt wurde. Ethische Relevanz erhält dieses kontrovers diskutierte Thema im Hinblick darauf, ob oder ab wann ein ungeborenes Wesen Menschenwürde besitzt bzw. ein Recht auf Leben erhält, so dass für dieses das Tötungsverbot gilt.

Der Unterschied zwischen beiden Methoden wird meist darin gesehen, dass bei der Abtreibung eine aktive Tötungshandlung erfolgt. Im Gegensatz dazu kann im Zusammenhang mit der PID, zumindest unter der Voraussetzung, dass keine totipotenten, sondern pluripotente Zellen verwendet werden, von einer Tötung durch Unterlassung gesprochen werden, wenn schadhafte Embryos selektiert und verworfen werden.³¹⁸

In diesem Kapitel steht folgende Fragestellung im Mittelpunkt, ob ein Embryo als Träger eines inhärenten Wertes im Sinne von Menschenwürde bezeichnet werden kann und ihm infolgedessen moralischer Schutz zusteht.

5.1 Herausforderungen in der Debatte

Wie bereits gezeigt, wird die Debatte um sowohl die menschliche Würde als auch die PID sehr kontrovers geführt. Einerseits prallen im Zusammenhang mit bioethischen Themen

³¹⁸ Vgl. u. a. Belobrow: Präimplantationsdiagnostik, S. 44.

oft zumindest zwei konträre Weltbilder aufeinander, nämlich konservative Einstellungen auf der einen wie sehr liberale Bestrebungen auf der anderen Seite hinsichtlich der Bewertung neuer technischer Errungenschaften. Erschwerend kommt hinzu, dass viele bioethische Fragen wie hier im Rahmen der PID eine moralische Ambivalenz aufweisen dahingehend, dass bedeutsame moralische Einwände sowohl für als auch gegen eine mögliche Zulassung angeführt werden können.³¹⁹ Weiters wird die thematische Auseinandersetzung von der jeweiligen Perspektive abhängig von der Rolle als Biolog*in, Philosoph*in, Ethiker*in, Jurist*in oder Theolog*in geprägt.³²⁰ Zusätzlich belastet den rationalen Diskurs oftmals die Verwendung von sprachlichen Mitteln, wodurch bewusst Einfluss genommen wird auf die Wirkung bestimmter Argumente. Der frühe Embryo beispielweise kann als Zellhaufen, Zweiteiler oder Prä-Embryo bezeichnet werden sowie als Kind, Ungeborenes oder kleiner Mensch abhängig von der jeweiligen Einstellung. Die beabsichtigte Wirkung der gezielten Wortwahl liegt im ersten Fall in einer gewissen Gleichgültigkeit bzw. emotionalen Entfremdung dem Embryo gegenüber, im zweiten Fall in Mitleid, Empathie oder sogar Empörung über das technisch Machbare.³²¹ Ähnlich verhält es sich, wie bereits gezeigt, mit der Verwendung des Begriffs der Menschenwürde. Diese gezielte Manipulation durch Sprache schafft Bedeutungen sowie infolgedessen Erwartungen und Normen, die unsere gesellschaftliche Wahrnehmung entscheidend prägen. Besonders beim Embryo, der uns nur über Photographien, Ultraschallbilder, Filmaufnahmen und verbale Beschreibungen zugänglich ist, „ist diese Differenz zwischen seiner tatsächlichen Sichtbarkeit und seiner kulturell-moralischen Bedeutung besonders deutlich“³²². Welche Aufmerksamkeit dieses ungeborene Wesen schlussendlich erfährt, hängt ab von seiner moralischen, ontologischen sowie rechtlichen Bewertung. Habermas beschreibt dies als „Zusammenspiel zwischen der moralisch gebotenen und rechtlich garantierten

³¹⁹ Vgl. Eric Hilgendorf: Stufen des vorgeburtlichen Lebens- und Würdeschutzes. In: Gethmann, Carl Friedrich; Huster, Stefan (Hg.): Recht und Ethik in der Präimplantationsdiagnostik. München: Wilhelm Fink Verlag 2010. S. 175.

³²⁰ Barbara Lungstras: Die Debatte um die Präimplantationsdiagnostik: Ein Blick auf typische Argumentationsmuster und rhetorische Stilmittel als Bestandteile der Überzeugungsstrategien. In: Gethmann, Carl Friedrich; Huster, Stefan (Hg.): Recht und Ethik in der Präimplantationsdiagnostik. München: Wilhelm Fink Verlag 2010. S. 231.

³²¹ Vgl. ebd. S. 240f.

³²² Christoph Rehmann-Sutter: Würde am Lebensbeginn: Der Embryo als Grenzwesen. In: Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz. Vol. 51 (8). Berlin/Heidelberg: Springer-Verlag 2008. S. 836.

Unantastbarkeit der Person und der *Unverfügbarkeit* des naturwüchsigen Modus ihrer leiblichen Verkörperung“³²³.

Es wurde in Kap. 3 bereits der Umgang mit ungeborenem Leben in der Rechtspraxis dargestellt. Der Embryo gilt per Gesetz nicht als Person und Träger von subjektiven Rechten, jedoch erfährt er einen graduellen Schutz abhängig vom Entwicklungsstand³²⁴, was Schwangerschaftsabbrüche bis zum Einsetzen der Wehen unter bestimmten Indikationen möglich macht.³²⁵ Inmitten all dieser unterschiedlichen Bewertungen des menschlichen Embryos durch Wissenschaft, Philosophie, Theologie und Recht stehen schlussendlich Eltern, die im Extremfall eine Entscheidung vornehmen müssen bzgl. der Existenz des ungeborenen Lebens.

5.2 Das Recht auf Leben in Bezug auf den Embryo

Im Rahmen der Diskussion um den moralischen Status von Embryos wird oftmals als Argument das Recht auf Leben ins Feld geführt. Konkret geht es in diesem Zusammenhang darum, ob auf Embryos das Tötungsverbot, das sich vom Recht auf Leben ableitet, zutrifft.

Laut österreichischer Verfassung bedeutet das Recht auf Leben ein Grundrecht jedes Menschen. Embryos werden nicht explizit erwähnt, was bedeutet, das Lebensrecht erstreckt sich nicht auf ungeborenes menschliches Leben, ein Lebensschutz ist demnach nicht gegeben.³²⁶ Jedoch weist juristisch gesehen das Wort Lebensschutz zwei unterschiedliche Bedeutungen auf. Lebensschutz im engeren Sinn beinhaltet ein Lebensrecht und stellt ein Abwehrrecht dar, d. h. es verpflichtet alle Mitmenschen, gewisse Handlungen zu unterlassen. Lebensschutz in seiner schwächeren Bedeutung soll Schutz für menschliches Leben allgemein bieten und der Menschheit als Gesamtes zukommen, betrifft jedoch nicht das einzelne Individuum.³²⁷

Laut Verfassung ist immer vom Menschen als Grundrechtsträger die Rede, so dass sich in diesem Zusammenhang erneut die Frage stellt, ab wann ein Embryo als menschliches Leben diese postulierten Kriterien des Menschseins erfüllt und unter das Tötungsverbot

³²³ Jürgen Habermas: Die Zukunft der menschlichen Natur. Auf dem Weg zu einer liberalen Eugenik? Frankfurt am Main: Suhrkamp 2005. S. 41.

³²⁴ Vgl. Bioethikkommission: Stellungnahme zum Entwurf eines Bundesgesetzes, S. 31.

³²⁵ Vgl. StGB § 97: Straflosigkeit des Schwangerschaftsabbruches.

³²⁶ Vgl. Bioethikkommission: Stellungnahme zum Entwurf eines Bundesgesetzes, S. 44.

³²⁷ Vgl. Hoerster: Wie schutzwürdig ist der Embryo, S. 26ff.

fällt. Zwar würde im Falle eines Verkehrsunfalls, bei dem ein Embryo im Bauch seiner Mutter getötet wird, niemand strafrechtlich wegen fahrlässiger Tötung bestraft werden³²⁸, dennoch zeigt die Regelung des Schwangerschaftsabbruchs, dass dem Embryo aus rechtlicher wie ethischer Sicht in jedem Fall Schutzwürdigkeit zukommt, er also per Gesetz wie auch intuitiv Schutz erfahren und nicht nach Belieben instrumentalisiert werden soll. Auch wenn er nicht den Status einer Person erfährt, so bezieht sich seine Schutzwürdigkeit wohl auf den Umstand seiner Lebendigkeit. Intuitiv wie rechtlich steht außer Frage, dass dem späteren Embryo ein größeres Recht auf Leben zukommt als dem früheren, was sich auch in der gesetzlichen Regelung zum Schwangerschaftsabbruch zeigt.

Im folgenden Kapitel soll nun der Frage nachgegangen werden, wie der jeweilige Umgang mit Embryos begründet werden kann anhand der unterschiedlichen Zuschreibungen von Rechten, Würde bzw. Schutz.

5.3 Ansätze zur Bestimmung des moralischen Status des Embryos

Wie bereits erwähnt, hängt die ethische Bewertung der PID davon ab, welcher Status dem Embryo zugeschrieben wird. Biologisch und auch rechtlich stellt die befruchtete Zelle bereits Leben dar, auch wenn die Bezeichnung Mensch der Verfassung nach noch nicht zutrifft. Unabhängig davon lautet die ethische Frage, ab wann und in welchem Ausmaß menschliches Leben schutzwürdig ist.

Im Folgenden werden drei Modelle vorgestellt, die den moralischen Anspruch von Embryos sehr unterschiedlich verstehen, was wiederum verdeutlicht, wie kontrovers die Debatte um den Status von ungeborenem Leben geführt wird.

5.3.1 Das Personenmodell – der Embryo als Träger von Menschenwürde

Das Personenmodell geht davon aus, dass der Embryo ab der Befruchtung mit dem moralischen Status einer Person gleichzusetzen und somit Träger unantastbarer Menschenwürde und unveräußerlicher Menschenrechte ist. Aus seiner Würde werden das

³²⁸ Vgl. ebd. S. 32.

Tötungsverbot und starke Schutzrechte abgeleitet.³²⁹ Sein Recht auf Leben steht unter absolutem Schutz und seine Menschenwürde untersagt jede Instrumentalisierung und Verwendung menschlicher Embryos für Zwecke anderer,³³⁰ was eine Selektion von Embryos wie im Falle der PID unter Verbot stellt. Der Personenstatus wird durch die SKIP-Argumente begründet. Diese vier Argumente, nach den Anfangsbuchstaben der einzelnen Begriffe als solche bezeichnet, sollen begründen, dass der Embryo Träger von Menschenwürde und somit zu jedem Zeitpunkt schutzwürdig ist. Prinzipiell steht jedes für sich, sie können aber tw. auch als zusammenhängend gesehen werden.³³¹

5.3.1.1 Das Speziesargument

Das Speziesargument begründet die Schutzwürdigkeit von Embryos alleine durch die Zugehörigkeit zur menschlichen Spezies. Somit erhalten diese infolge des Gleichbehandlungsprinzips dieselben Rechte wie bereits geborene Mitglieder der Spezies Homo sapiens, denn es spielt keine Rolle, welche Eigenschaften das einzelne Mitglied aufweist, es zählt ausschließlich die Zugehörigkeit zur Spezies Mensch.³³² In der bloßen biologischen Eigenschaft als Mensch liegt die Begründung der Schutzwürdigkeit aller menschlicher Wesen.³³³ Entwicklungsphasen, Eigenschaften sowie Fähigkeiten erfahren keine Bedeutung, ebenso wenig ist Würde abhängig von gesellschaftlichen, kulturell geprägten Zuschreibungen, sondern die Spezieszugehörigkeit allein begründet die Anerkennung jedes einzelnen menschlichen Individuum in seinem So-Sein.³³⁴ Der Ursprung dieses Menschenbildes, das die besondere Stellung des Menschen anerkennt, liegt in der Gottesebenbildlichkeit des Menschen wie auch in der Philosophiegeschichte seit der Antike, spätestens aber seit der europäischen Aufklärung.³³⁵

³²⁹ Vgl. Gregor Damschen und Dieter Schönecker: Argumente und Probleme in der Embryonaldebatte – ein Überblick. In: Ders. (Hg.): Der moralische Status menschlicher Embryonen. Pro und contra Spezies-, Kontinuums-, Identitäts- und Potentialitätsargument. Berlin / New York: Walter de Gruyter 2003. S. 1.

³³⁰ Vgl. Schmider: Die Präimplantationsdiagnostik als Herausforderung für Medizin und Gesellschaft, S. 13.

³³¹ Vgl. Bioethikkommission: Präimplantationsdiagnostik. Bericht, S. 32.

³³² Vgl. Klar, M; Kunze, M; Zahradnik, HP: Diskussion um den ethischen Status humaner Embryonen – Eine Zusammenfassung von zentralen Argumenten und Perspektiven.- In: Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie 2007; 4 (1). PDF abrufbar unter: <https://www.kup.at/kup/pdf/6370.pdf> (dl 3. 7. 2024) S. 22.

³³³ Vgl. Damschen und Schönecker: Argumente und Probleme in der Embryonaldebatte, S. 3.

³³⁴ Vgl. Eberhard Schockenhoff: *Pro-Speziesargument*: Zum moralischen und ontologischen Status des Embryos. In: Damschen, Gregor; Schönecker, Dieter (Hg.): Der moralische Status menschlicher Embryonen. Pro und contra Spezies-, Kontinuums-, Identitäts- und Potentialitätsargument. Berlin / New York: Walter de Gruyter 2003. S. 11.

³³⁵ Vgl. ebd. S. 22.

Als Zeitpunkt für den Beginn der Schutzwürdigkeit wird die Verschmelzung von Ei- und Samenzelle gesehen. Laut dieser Auffassung entsteht durch die Befruchtung die Individualität eines neuen Menschen, kein anderer Zeitpunkt bzw. Entwicklungsgrad hat eine derartige Bedeutung.³³⁶ „Von diesem Zeitpunkt an ist der Embryo artspezifisch (*als* Mensch) wie auch individualspezifisch (*als dieser* Mensch) festgelegt.“³³⁷

Kritiker finden das Spezies-Argument nicht haltbar, weil es einen naturalistischen Fehlschluss beinhaltet.³³⁸ Ein naturalistischer Fehlschluss besagt, „dass es nicht zulässig ist, von beobachteten Fakten (Faktum) auf moralische Normen zu schließen. [...] Besonders brisant ist [...], wenn versucht wird, mit Hilfe von `Ist`-Zuständen der Natur moralische Normen menschlicher Gesellschaft zu legitimieren.“³³⁹ In diesem Fall würde es bedeuten, dass von der Tatsache, dass der Mensch Mitglied der Spezies *Homo sapiens* ist, auf ein ethisches Sollen, nämlich die Zuschreibung von Menschenwürde, gefolgert wird.³⁴⁰ Zwar bedeutet dies nicht unbedingt, dass die Behauptung selbst, nämlich dass der Embryo ein Recht auf Leben erfährt, falsch ist. Was jedoch als nicht zutreffend gilt, ist der Schluss, dass dieses Recht in der Spezieszugehörigkeit begründet liegt.³⁴¹

Gegner dieser Argumentation meinen weiters, alleine aus der Spezieszugehörigkeit kann kein Lebensrecht bzw. Tötungsverbot abgeleitet werden, nur speziestypische Eigenschaften wären dazu in der Lage.³⁴² Besonders Peter Singer übt Kritik am Speziesismus und fordert, dass nicht die Zugehörigkeit zu einer Spezies, sondern das Vorhandensein bestimmter Eigenschaften wie Leidensfähigkeit, Entwickeln zukunftsorientierter Wünsche und Interessen, Vernunft und Selbstbestimmung über das Recht auf Leben und Würde bestimmen³⁴³, Eigenschaften, die ein Embryo in seinem frühen Stadium noch nicht aufweist.

³³⁶ Vgl. ebd. S. 26.

³³⁷ Ebd.

³³⁸ Vgl. Reinhard Merkel: Forschungsobjekt Embryo. Verfassungsrechtliche und ethische Grundlagen der Forschung an menschlichen embryonalen Stammzellen. München: Deutscher Taschenbuchverlag 2002. S. 131ff.

³³⁹ Spektrum (Hg.): Naturalistischer Fehlschluss. In: www.spektrum.de/lexikon/neurowissenschaft/naturalistischer-fehlschluss/14567 (dl 2. 7. 2024)

³⁴⁰ Vgl. Martina Hänle: Präimplantationsdiagnostik, ja oder nein? Förderung einer informierten und gut begründeten Entscheidung im Bereich Medizinethik mit einer multimedialen Lernumgebung im Museum. 2012. PDF abrufbar unter: https://edoc.ub.uni-muenchen.de/14875/1/Haenle_Martina.pdf (dl 3. 2. 2024) S. 40.

³⁴¹ Vgl. Reinhard Merkel: *Contra Speziesargument*: Zum normativen Status des Embryos und zum Schutz der Ethik gegen ihre biologische Degradierung. In: Damschen, Gregor; Schönecker, Dieter (Hg.): Der moralische Status menschlicher Embryonen. Pro und contra Spezies-, Kontinuums-, Identitäts- und Potentialitätsargument. Berlin / New York: Walter de Gruyter 2003. S. 37.

³⁴² Vgl. Merkel: Forschungsobjekt Embryo, S. 131ff.

³⁴³ Vgl. Peter Singer: Praktische Ethik. 3. Aufl., Ditzingen: Reclam 2013. S. 100f.

Die Spezieszugehörigkeit allein als Begründung besonderer Rechte des Menschen im Allgemeinen wie des Embryos im Besonderen gilt berechtigterweise in modernen Gesellschaften als überholt. Auch wenn die Annahme von Menschenwürde selbst nicht angezweifelt wird, bedarf es einer umfassenden, differenzierteren Argumentation als die bloße Nennung der Spezieszugehörigkeit, um diese zu begründen.

5.3.1.2 Das Kontinuumsargument

Das Kontinuumsargument besagt, dass der Embryo sich kontinuierlich zu einem Menschen entwickelt und innerhalb dieses Entwicklungsprozesses keine moralisch relevante Zäsur festzumachen ist, die das Einsetzen von Menschenwürde begründen würde. Weder das Alter noch die Gesundheit oder Funktion des Körpers entscheidet über menschliche Würde.³⁴⁴ Somit befindet sich der Mensch sein Leben lang - vom Embryo bis zum Sterbenden - in einem kontinuierlichen Entwicklungsprozess. Einen besonderen Zeitpunkt in der Entwicklung des Embryos als entscheidende Zäsur zu setzen, ist demnach willkürlich, weshalb der Embryo zu jedem Zeitpunkt als Träger von Menschenwürde anzusehen ist. Weiters gilt es moralisch wie intuitiv als nachvollziehbar, dass kein ethisch relevanter Unterschied liegen kann zwischen einem neun Monate alten Fötus in vivo und einem Neugeborenen in dem Moment, wenn er als acht Monate alter Fötus durch eine Frühgeburt zur Welt gekommen ist.³⁴⁵

Gegner dieses Arguments meinen, dass die Entwicklung des Menschen nicht kontinuierlich verläuft und es in der Medizin sehr wohl moralisch relevante Einschnitte gibt wie beispielsweise die Nidation, die Bildung des Gehirns, das Einsetzen von Empfindungsfähigkeit oder die Geburt, was für einen abgestuften Schutz spricht.³⁴⁶ Selbst wenn die Entwicklung als kontinuierlich angenommen werden sollte, kann entgegengehalten werden, dass die Kernverschmelzung keinen eindeutigen Beginn markiert, sondern ebenso einen kontinuierlichen Prozess darstellt wie auch das Sterben. Somit haftet dem Kontinuitätsargument selbst eine gewisse Willkürlichkeit an, um daraus bestimmte Rechte abzuleiten.³⁴⁷

Eine Kontinuität in der Entwicklung des Embryos bzw. des Menschen auch nach der Geburt bis zum Tod gilt natürlich als biologisch gegeben, daraus jedoch den Beweis für

³⁴⁴ Vgl. Klar, Kunze, Zahradnik: Diskussion um den ethischen Status humaner Embryonen, S. 23.

³⁴⁵ Vgl. Damschen, Schönecker: Argumente und Probleme in der Embryonaldebatte, S. 4.

³⁴⁶ Vgl. Hänle: Präimplantationsdiagnostik, ja oder nein?, S. 41.

³⁴⁷ Vgl. Werner Heun: Menschenwürde und Lebensrecht als Maßstäbe für die PID? Dargestellt aus verfassungsrechtlicher Sicht. In: Gethmann, Carl Friedrich; Huster, Stefan (Hg.): Recht und Ethik in der Präimplantationsdiagnostik. München: Wilhelm Fink Verlag 2010. S. 112.

Menschenwürde ab der Kernverschmelzung anzunehmen, entspricht zu Recht nicht der moralischen Überzeugung in unserer Gesellschaft.

5.3.1.3 Das Identitätsargument

Dem Identitätsargument zufolge liegt beim Embryo und dem sich daraus entwickelnden erwachsenen Menschen ein und dieselbe Identität vor. Jeder Mensch fühlt sich - in der Vorstellung - mit sich selbst als damaligem Embryo eins.³⁴⁸ Daraus lässt sich ableiten, dass bereits der Embryo Menschenwürde besitzt, da er schon vor der Entwicklung zum erwachsenen Menschen derselbe Träger eben dieser Menschenwürde ist.³⁴⁹

Gegner dieses Arguments führen an, dass die menschliche Identität etwas Relatives und nichts Statisches darstellt³⁵⁰ und somit alleine die Annahme einer Identität Menschenwürde nicht begründen kann, sondern dies nur durch das Vorhandensein von würdestiftenden Eigenschaften unabhängig von der Annahme ein und derselben Identität zu verschiedenen Zeitpunkten gelingt.³⁵¹

Zusätzlich spricht gegen das Identitätsargument, dass laut Embryonalforschung nicht zu jedem Zeitpunkt in der Entwicklung des Embryos von einem Individuum mit einzigartiger Identität gesprochen werden kann. Einerseits ist bei einem frühen Embryo noch eine Mehrlingsbildung möglich, andererseits entwickelt sich ein Embryo zu einem größeren Teil zur späteren Plazenta und aus nur einem kleinen Teil entsteht das spätere Kind. In beiden Fällen ist somit schwer feststellbar, mit wem oder was der spätere Erwachsene identisch sein sollte.³⁵² Im strengen Sinn könnte sogar eingewendet werden, dass allein deshalb schon von keiner einheitlichen Identität gesprochen werden kann, da die Zellen im frühen Embryo Totipotenz aufweisen. Würde man also eine einzelne Zelle dem Zellverband entnehmen, könnte sich daraus ein eigener Mensch entwickeln, der sich vermutlich wie im Falle der Mehrlingsbildung als Erwachsener als einzigartige Identität und nicht mit einem weiteren Menschen dieses Zellverbandes ident empfindet.³⁵³ Diesen Einwänden zufolge ist es nicht nachzuvollziehen, die Identität zumindest eines Prä-Embryos mit der des späteren Erwachsenen gleichzusetzen. Auch wenn man sich rückblickend mit dem Embryo auf bspw. einem Ultraschallbild ident fühlt, kann damit

³⁴⁸ Vgl. Hänle: Präimplantationsdiagnostik, ja oder nein?, S. 42f.

³⁴⁹ Vgl. Klar, Kunze, Zahradnik: Diskussion um den ethischen Status humaner Embryonen, S. 23.

³⁵⁰ Vgl. Heun: Menschenwürde und Lebensrecht als Maßstäbe für die PID?, S. 116.

³⁵¹ Vgl. Klar, Kunze, Zahradnik: Diskussion um den ethischen Status humaner Embryonen, S. 24.

³⁵² Vgl. Ralph Stoecker: *Contra Identitätsargument: mein Embryo und ich*. In: Damschen, Gregor; Schönecker, Dieter (Hg.): *Der moralische Status menschlicher Embryonen: pro und contra Spezies-, Kontinuums-, Identitäts- und Potentialitätsargument*. Berlin, New York: De Gruyter 2003. S. 138f.

³⁵³ Vgl. ebd. S. 137f.

nicht die Einzigartigkeit einer menschlichen Identität, die sich im Lauf des Lebens entwickelt und auch verändert, gemeint sein, ebenso wenig kann dadurch Menschenwürde begründet werden.

5.3.1.4 Das Potentialitätsargument

Das Potentialitätsargument wird als „vielleicht das einflussreichste und stärkste der SKIP-Argumente“³⁵⁴ gesehen. Es geht davon aus, dass jeder Embryo bereits das Potential aufweist, sich unabhängig von äußerer Unterstützung zu einem Menschen als Träger von Würde zu entwickeln. Demzufolge besitzt bereits der Embryo Menschenwürde und darf nicht zerstört werden.³⁵⁵ Diese Potentialität zu würdestiftenden Eigenschaften, die aktuell zwar nicht vorhanden sind, macht den Embryo vergleichbar mit Neugeborenen, reversibel Komatösen und Schlafenden, weshalb sie ebenso zu behandeln sind.³⁵⁶ Damschen und Schönecker versuchen über die indirekte Strategie, nämlich den Vergleich eines Embryos mit einem reversibel-komatösen Menschen zu beweisen, dass einem Embryo dieselben starken Schutzrechte zustehen. Ihrer Ansicht nach ist es nicht notwendig zu zeigen, warum Potentialität ethische Relevanz besitzt, sondern man muss nur Situationen finden, in denen erwachsene Menschen mit Embryos gleichzusetzen sind, wie es sich im Fall von reversibel Komatösen verhält.³⁵⁷ Wenn ein Embryo als entwicklungsfähig bezeichnet werden kann und somit das Potential aufweist, würdestiftende Eigenschaften auszuprägen, dann stehen ihm dieselben starken Schutzrechte wie das Recht auf Leben zu und er darf nicht getötet werden.³⁵⁸

Als Einwand wird hier von Gegnern, im Besonderen Peter Singer, das so genannte Kronprinzenargument gebracht. Dieses besagt, dass ein Kronprinz zwar potentieller König ist, jedoch mit diesem Status noch nicht die Rechte des Königs besitzt.³⁵⁹ Ebenso verhält es sich mit Embryos, die zwar das Potential, ein Mensch zu werden, aufweisen, aber eben noch nicht das Kriterium des Menschseins erfüllen. Im Zusammenhang mit

³⁵⁴ Damschen, Schönecker: Argumente und Probleme in der Embryonaldebatte, S. 5.

³⁵⁵ Vgl. Klar, Kunze, Zahradnik: Diskussion um den ethischen Status humaner Embryonen, S. 24.

³⁵⁶ Vgl. Damschen, Schönecker: Argumente und Probleme in der Embryonaldebatte, S. 5.

³⁵⁷ Vgl. Gregor Damschen, Dieter Schönecker: Die Würde menschlicher Embryonen. Zur moralischen Relevanz von Potentialität und numerischer Identität. In: Stoecker, Ralf (Hg.): Menschenwürde. Annäherung an einen Begriff. Schriftenreihe der Wittgenstein-Gesellschaft. Bd. 32. Wien: öbv & hpt 2003. S. 207f.

³⁵⁸ Vgl. ebd. S. 225.

³⁵⁹ Vgl. Singer: Praktische Ethik, S. 251.

diesem Argument, dass für bloß potentielle auf der einen Seite und bereits voll entwickelte Wesen auf der anderen Seite nicht dieselben Rechte gelten können, wird angeführt, dass der menschliche Embryo im Laufe seiner Entwicklung verschiedene Stadien durchläuft, die mit unterschiedlichen normativen Ansprüchen verbunden sind.³⁶⁰ Ferner ist der Begriff der Potentialität genauer zu bestimmen. Die stärkste Form von Potentialität bildet die Präformation, wonach in jeder befruchteten Eizelle „der Zielzustand schon als kleines Menschwesen vorgeformt ist und sich lediglich zu entfalten braucht“³⁶¹. Diesem Argument der Potentialität, die dem Embryo als inhärent zugesprochen werden soll im Sinne des englischen Wortes *capacity*³⁶², kann entgegengestellt werden, dass es nicht nur die dem Embryo innewohnende Selbststeuerung ist, die den zukünftigen Menschen ausmacht. Vielmehr liegt ein komplexes Zusammenspiel von inneren Dispositionen und äußeren Einflüssen während der Schwangerschaft vor, die die Entwicklung prägen.³⁶³ Häufig wird der Begriff Potentialität im Sinne von *possibility* verwendet, also der bloß faktisch gegebenen Möglichkeit zur Entwicklung unter bestimmten äußeren Bedingungen, woraus sich laut Gegnern dieses Arguments nicht automatisch ein moralischer oder ontologischer Anspruch ableiten lässt, besonders für Embryos *in vitro*, die nicht für die Implantation vorgesehen sind. Eine ontologische wie moralische Gleichsetzung von Embryos *in vivo* mit Embryos *in vitro* kann demnach nicht von Grund auf erfolgen.³⁶⁴

Weiters wird dem Argument der Potentialität entgegengehalten, dass auf juristischer Ebene mit bedenklichen Folgen zu rechnen ist, die sowohl der aktuellen rechtlichen Situation als auch der gängigen gesellschaftlichen moralischen Überzeugung widersprechen. Es müssten folglich auch jene befruchteten Eizellen, die *in vivo* keine Einnistung erleben, als „verstorbene Menschen“ behandelt werden. Ebenso verhält es sich mit nidationshemmenden Verhütungsmitteln, der „Pille danach“ und sogar der aktuellen Regelung des Schwangerschaftsabbruchs, die in diesem Fall verboten bzw. deren Verwendung stärker eingeengt werden muss, weil sie menschliches Leben töten.³⁶⁵

Ein weiteres Gegenargument lautet, dass nicht alle Zellen des Embryos das Potential aufweisen, sich zu einem Menschen zu entwickeln. Ein hoher Anteil der Zellmasse bildet

³⁶⁰ Vgl. Birnbacher: Menschenwürde und Lebensrecht als Maßstäbe für PGD?, S. 31.

³⁶¹ Rehmann-Sutter: Würde am Lebensbeginn, S. 839.

³⁶² Vgl. Bioethikkommission: Präimplantationsdiagnostik. Bericht, S. 32.

³⁶³ Vgl. Heun: Menschenwürde und Lebensrecht als Maßstäbe für die PID?, S. 115.

³⁶⁴ Vgl. Bioethikkommission: Präimplantationsdiagnostik. Bericht, S. 33.

³⁶⁵ Vgl. ebd. S. 35.

Plazenta, Fruchtblase und Dottersack.³⁶⁶ Außerdem liegen bei vielen Embryos letale Chromosomenschäden vor, so dass sie nicht das Potential aufbringen, sich zu einem gesunden, nicht beeinträchtigten Menschen zu entwickeln. Diese gehen entweder auf natürlichem Weg ab oder bilden bestimmte Chromosomen-Störungen wie Trisomie 21. Somit ist Potentialität nicht allen Embryos zuzuschreiben und unklar bleibt der Status von Embryos mit eingeschränkter Potentialität.³⁶⁷

Wie bei den zuvor angeführten Argumenten kann auch im Zusammenhang mit der Potentialität des Embryos, selbst wenn sie als gegeben angenommen wird, argumentiert werden, dass diese nicht als alleinige Begründung reicht, um uneingeschränkten Schutz sowie Menschenwürde einzufordern. Denn dies würde die Rechte der Mutter bzw. der Eltern enorm einschränken, den Einsatz gängiger Methoden bzw. Technologien im Kontext mit Schwangerschaft bzw. zum Teil deren Verhütung verbieten und mit den Grundsätzen einer modernen Gesellschaft konfliktieren.

5.3.2 Das Progredienzmodell – der Embryo als schützenswerter Träger von Rechten

Es überwiegt die Ansicht, dass die Zustimmung zur PID aufgrund der Selektion von Embryos als unverträglich gilt mit der Auffassung, dass Embryos bereits Träger von Menschenwürde sind. Dennoch herrscht meist die Überzeugung vor, dass ein früher Embryo bereits Leben darstellt, über den nicht nach Belieben verfügt werden darf.

Das Progredienzmodell löst dieses Spannungsfeld, indem es den Embryo bereits ab der Befruchtung als schützenswerten Träger subjektiver Rechte ansieht³⁶⁸, aber von einem wachsenden Lebensschutz spricht, was bedeutet, dass dem Embryo unterschiedlich starker Lebensschutz abhängig von seiner Entwicklung zukommt, jedoch – laut Auffassung vieler Autoren – noch keine Menschenwürde.³⁶⁹ Bei der Durchführung der PID kommt es zur Selektion von Embryos und diese kann nur gerechtfertigt werden, wenn von einem abgestuften Schutz, von einer Schutzwürdigkeit abhängig vom Entwicklungsgrad menschlichen Lebens, ausgegangen wird. Denn dieser abgestufte Lebensschutz ermöglicht ein höheres Gewicht der Wünsche anderer und lässt das Argument nicht zu, dass die Selektion von Embryos eine Instrumentalisierung für fremde

³⁶⁶ Vgl. Klar, Kunze, Zahradnik: Diskussion um den ethischen Status humaner Embryonen, S. 24.

³⁶⁷ Vgl. Schmider: Die Präimplantationsdiagnostik als Herausforderung für Medizin und Gesellschaft, S. 18.

³⁶⁸ Vgl. ebd. S.20

³⁶⁹ Vgl. Belobrow: Präimplantationsdiagnostik, S. 51.

Zwecke darstellt.³⁷⁰ Somit sind die PID und die Selektion von Embryos ethisch leichter vertretbar als ein Schwangerschaftsabbruch zu einem späteren Zeitpunkt. Die ethische Beurteilung der Selektion hängt u. a. auch davon ab, ob sie als aktive Vernichtung oder als passives Zugrundegehenlassen gesehen wird.³⁷¹

Nach dem Recht wird, wie bereits gezeigt, der Embryo ab der Befruchtung geschützt, ein Schwangerschaftsabbruch ist jedoch unter bestimmten Voraussetzungen nicht strafbar. Je älter der Embryo bzw. Fötus ist, desto höher ist auch sein Anspruch auf Schutz. Erst mit der Geburt setzt das vollständige Tötungsverbot ein. Das hat, wie bereits erwähnt, den Grund, die Rechte der Mutter über die des Embryos bzw. Fötus zu stellen. Dieses Setzen rechtlicher Grenzen während der Schwangerschaft und schließlich bei der Geburt gilt einerseits als nachvollziehbar und sinnvoll, kann andererseits jedoch auch als willkürlich und als Anpassung an politische Entscheidungen gesehen werden.³⁷²

Als moralisch unumstößliche Norm gilt in unserer Kultur die Auffassung, dass menschliches Leben prinzipiell bereits vor der Geburt schützenswert ist, wenn auch der Lebensschutz nicht immer umgesetzt werden muss und sich Frauen bzw. Eltern zu Recht für einen Schwangerschaftsabbruch entscheiden können. Für den Menschen stellt Leben naturgemäß einen hohen Wert dar und als Voraussetzung für dieses Leben steht der Embryo, weshalb er nach unserer Sozialmoral als schützenswert gilt. Es entspricht demnach unserem Gattungsinteresse sowie unserem Beschützerinstinkt, Embryos Schutz und Wertschätzung entgegenzubringen. Intuitiv steht uns jedoch der weiter entwickelte Embryo bzw. Fötus näher. Begründet wird dies mit der bereits größeren Ähnlichkeit mit dem Menschsein, wodurch wir uns einem Embryo in einer späteren Entwicklungsphase näher und verbundener fühlen als in einer früheren, so dass der abgestufte Lebensschutz abhängig vom Entwicklungsstand als durchwegs gängige Auffassung im Umgang mit Embryos gilt.³⁷³

Laut diesem Modell wird in den meisten Fällen auf den Begriff Menschenwürde im Zusammenhang mit Embryos verzichtet. Schaber meint zu Recht, die Schutzwürdigkeit von Embryos begründen zu können, auch ohne auf die Menschenwürde zurückgreifen zu müssen. „Wir können einem Wesen seiner selbst willen verpflichtet sein, d.h. Pflichten ihm gegenüber haben, ohne dass diesem Wesen Menschenwürde zukommt. Die

³⁷⁰ Vgl. Pöltner: Grundkurs Medizin-Ethik, S. 156.

³⁷¹ Vgl. Dieter Birnbacher: Bioethik zwischen Natur und Interesse. Frankfurt/Main: Suhrkamp 2006. S. 325.

³⁷² Vgl. Hoerster: Wie schutzwürdig ist der Embryo, S. 77ff.

³⁷³ Vgl. Hoerster: Wie schutzwürdig ist der Embryo, S. 81ff.

Menschenwürde [...] ist nicht der einzige Ursprung moralischer Pflichten.“³⁷⁴ Um der Wertschätzung auch dem vorgeburtlichen Leben gegenüber Ausdruck zu verleihen, schlägt Habermas überzeugend vor, zwischen der Menschenwürde jeder Person und der Würde vorpersonalen Lebens zu unterscheiden. „Der Ausdruck ‘Würde’ bietet sich an, weil er ein breites semantisches Spektrum abdeckt und den spezifischeren Begriff der ‘Menschenwürde’ nur anklingen lässt.“³⁷⁵ Birnbacher ist der Überzeugung, dass der Begriff der Menschenwürde im normativ starken Sinn nicht anwendbar ist auf Embryos. Von den von ihm aufgestellten fünf Rechten, die sich seiner Ansicht nach aus der Menschenwürde im normativ starken Sinn ableiten lassen³⁷⁶, sind nur zwei auf vorgeburtliches Leben anwendbar, nämlich „die Verpflichtung, niemanden schwer leiden zu lassen“, was auf bereits empfindungsfähige Embryos zutrifft, und „die Verpflichtung, niemanden in schwerwiegender Weise zu fremden Zwecken zu instrumentalisieren“³⁷⁷, was auf die PID bzw. verbrauchende Stammzellenforschung anwendbar ist. Für Birnbacher ist die Debatte, ob Embryos Träger von Menschenwürde sind, demnach nicht passend. Dass Embryos vernichtet werden, trifft sowohl auf Embryos in vitro wie in vivo zu. Der gravierende Unterschied, weshalb Embryos in vitro besondere Schutzrechte erhalten sollen, liegt darin, dass diese zusätzlich der Gefahr der Instrumentalisierung ausgesetzt sind.³⁷⁸ Birnbacher kritisiert, dass der häufige Versuch, in diesem Zusammenhang einen schwächeren Begriff von Menschenwürde anzuwenden, der eine abgeschwächte Form von Achtung impliziert, dazu führt, dass Embryos übertrieben starken Schutz erhalten, während gleichzeitig die Rechte der bereits lebenden Menschen relativiert werden.³⁷⁹ Deshalb spricht sich der Autor zu Recht für einen abgestuften Lebensschutz abhängig vom Entwicklungsstand aus, der sowohl die Gefühle Dritter, also der Personen, die von der Vernichtung der Embryos emotional betroffen sind, respektiert als auch der gesellschaftlich vorherrschenden Überzeugung entspricht.³⁸⁰

Zur Begründung des Stufenmodells empfiehlt Hilgendorf ebenfalls, im Zusammenhang mit Embryos nicht von Menschenwürde zu sprechen, sondern von ihrem Wert. Werte können unterschiedlich hoch sein, sie sind „gradierbar“, wodurch sich eine unterschiedliche Schutzwürdigkeit ableiten lässt.³⁸¹ Somit wird durch einen abgestuften

³⁷⁴ Schaber: Menschenwürde als Recht, nicht erniedrigt zu werden, S. 129.

³⁷⁵ Habermas: Die Zukunft der menschlichen Natur, S. 67ff.

³⁷⁶ Vgl. Kap. 4.5.3

³⁷⁷ Birnbacher: Menschenwürde und Lebensrecht als Maßstäbe für PGD, S. 23.

³⁷⁸ Vgl. ebd. S. 25.

³⁷⁹ Vgl. ebd. S. 23.

³⁸⁰ Vgl. ebd. S. 32.

³⁸¹ Vgl. Hilgendorf: Stufungen des vorgeburtlichen Lebens- und Würdeschutzes, S. 180f.

Lebensschutz die Abwägung zwischen unterschiedlichen Interessen ermöglicht. Die Frau bzw. werdenden Eltern können - abhängig vom rechtlichen Rahmen - je nach Lebenssituation und Wertvorstellung die Interessen des Embryos den eigenen über- oder unterordnen.

Rehmann-Sutter vertritt die Ansicht, dass die Schutzwürdigkeit oftmals sehr stark von der Perspektive auf den Embryo abhängt. In Anlehnung an Barbara Orland unterscheidet er den natürlichen, den politischen und den technischen Embryo. Der natürliche Embryo erhält aufgrund seiner biologischen Identität intuitiv den stärksten Schutz. Der politische Embryo soll im Rechtsstaat bereits ab der Befruchtung als Subjekt behandelt werden, unklar bleibt jedoch sein Rechtsstatus. Der klinische Embryo hingegen erfährt hinsichtlich seiner Qualität und Chance auf Einnistung eine Bewertung. Je nachdem, ob diese als hoch oder niedrig eingestuft wird, erfolgt die Ausprägung seiner Schutzansprüche.³⁸² Weiters kann die moralische Wahrnehmung des Embryos von Seiten der werdenden Eltern ebenso unterschiedlich erfolgen abhängig vom lebensgeschichtlichen Kontext. Für Paare, die eine PID in Anspruch nehmen, gilt oft als Beginn der Schutzwürdigkeit des Embryos die Einnistung in die Gebärmutter.³⁸³ Demnach macht es in der frühen Embryonalentwicklung für viele einen Unterschied, ob der aktuelle Status des Embryos in vivo oder in vitro lautet, wobei der Embryo außerhalb des Mutterleibes intuitiv weniger moralischen Anspruch auf Schutz erfährt. Der Autor empfiehlt daher aus gutem Grund, ausgehend von der Beziehung der Mutter bzw. der Eltern zu ihrem entstehenden Kind, welche stufenweise wächst und sich intensiviert mit der Entwicklung des Kindes und auch immer mehr Verantwortung mit sich bringt, zwar von einer intrinsischen Würde des Embryos zu sprechen, die jedoch bis zur Geburt stetig wächst.³⁸⁴

Der moralische Status von Embryos in vivo hängt sowohl rechtlich als auch nach mehrheitlicher Auffassung von seinem Entwicklungsstand ab. Sein Schutzanspruch ist mit der Einnistung gegeben, ein Schwangerschaftsabbruch ist, wie bereits in Kap. 3.3.2 gezeigt, abhängig vom Alter des Embryos unter bestimmten Bedingungen erlaubt.

Im Gegensatz dazu erfährt der Embryo in vitro intuitiv berechtigterweiser weniger Schutzanspruch. Als Begründung dafür wird angeführt, dass der Embryo durch eine künstliche Befruchtung entstanden ist sowie dass er selbst keine Möglichkeit in sich trägt,

³⁸² Vgl. Rehmann-Sutter: Würde am Lebensbeginn, S. 838.

³⁸³ Vgl. ebd.

³⁸⁴ Vgl. ebd. S. 840.

sich zu einem lebensfähigen Menschen zu entwickeln, sondern diese erst durch eine Implantation in die Gebärmutter erhält.³⁸⁵ Zum einen ist diese Situation mit Formen der Empfängnisverhütung zu vergleichen, bei denen die Verhinderung der Einnistung ebenfalls intendiert wird wie bspw. bei der Pille danach. Zum anderen kann an dieser Wahrnehmung jedoch kritisiert werden, dass in der öffentlichen Diskussion und in der bioethischen Debatte um den Embryo in vivo wie in vitro oftmals auf den „ethischen Embryo“³⁸⁶ in seiner Subjektivität vergessen sowie der Umstand außer Acht gelassen wird, dass die Zeugung eines Kindes, egal auf welchem Weg, etwas Persönliches, Privates und Intimes darstellt und in seiner Vulnerabilität zu respektieren und schützen ist.³⁸⁷ Demnach sollte sich die Art und Weise, wie die Bewertung der jeweiligen letztendlich Situation erfolgt, an den Bedürfnissen der Mutter bzw. Eltern orientieren, was das Progredienzmodell ermöglicht.

Die Tötung genetisch schadhafter Embryos wird einerseits mit dem Interesse der Frau bzw. der Eltern auf ein gesundes bzw. nicht beeinträchtigtes Kind begründet, andererseits könnte laut Hoerster auch ein gesellschaftliches Interesse auf gesunde, unversehrte Nachkommen geltend gemacht werden.³⁸⁸ Das gesamtgesellschaftliche Interesse wird dadurch zum Ausdruck gebracht, dass durch die Selektion eines schadhafte Embryos die Existenz eines künftigen gesunden, nicht beeinträchtigten Embryos gesichert und geschützt werden kann.

5.3.3 Exkurs: Der Wertungswiderspruch im Vergleich von PID und PND

Das Progredienzmodell, das die Schutzwürdigkeit des Embryos vom Entwicklungsstand abhängig macht, ermöglicht wie gezeigt eine rechtliche wie ethische Rechtfertigung der Selektion von frühen Embryos im Rahmen der PID. In diesem Zusammenhang existiert die Auffassung, dass der Embryo in vitro rechtlich einen größeren Schutz erfährt als der Embryo bzw. der Fötus in vivo, der unter bestimmten Indikationen bis zum Einsetzen der Wehen abgetrieben werden kann. Der Einwand lautet, dass es zu einem Wertungswiderspruch kommt, wenn eine Selektion in vitro als moralisch bedenklicher gilt als eine Selektion in vivo.³⁸⁹ Demnach werden die PID und die Pränataldiagnostik -

³⁸⁵ Vgl. Hoerster: Wie schutzwürdig ist der Embryo?, S. 87.

³⁸⁶ Rehmann-Sutter: Würde am Lebensbeginn, S. 839.

³⁸⁷ Vgl. ebd. S. 838f.

³⁸⁸ Vgl. Hoerster: Wie schutzwürdig ist der Embryo?, S. 88f.

³⁸⁹ Vgl. u.a. Hoerster: Wie schutzwürdig ist der Embryo?, S. 91. und Kollek: Präimplantationsdiagnostik, S. 207.

mit möglicherweise daraus resultierendem Schwangerschaftsabbruch - oftmals einem Vergleich unterzogen.

Während die PND bereits routiniert angewendet wird, ist die PID noch relativ jung und umstritten. Beide Verfahren haben das Ziel, Paaren gesunde bzw. nicht beeinträchtigte Kinder zu ermöglichen. Gemeinsam ist ihnen auch, dass es dabei zu einer Tötung von Embryos bzw. Föten kommt oder kommen kann. Bei der PID werden aussortierte Embryos nicht implantiert und somit verworfen, und im Rahmen der PND kann ein positiver pränatal-diagnostischer Befund möglicherweise einen Schwangerschaftsabbruch bewirken. Der Unterschied beider Verfahren liegt jedoch in der Bewertung dieser Konfliktlage.

Im Falle eines möglichen Schwangerschaftsabbruchs erfolgt von Seiten der Frau bzw. Eltern eine Entscheidung für oder gegen das Kind. Rechtlich ist dies möglich aufgrund des Progredienzmodells, indem die Interessen der Frau gegen die Interessen des Kindes abgewogen und dadurch die Rechte des Embryos bzw. Fötus eingeschränkt werden können,³⁹⁰ „wobei das Recht der Frau auf Selbstbestimmung und körperliche Unversehrtheit das relative Lebensrecht des Embryos überwiegt“³⁹¹. Dies ermöglicht demnach eine Entscheidung der Frau bzw. Eltern gegen den Embryo bzw. Fötus. Anders kann es im Falle der PID gesehen werden. Denn hier wird keine Entscheidung für oder gegen das Weiterführen einer Schwangerschaft getroffen, sondern es findet eine Auswahl hinsichtlich der Qualität statt aus einer größeren Anzahl an Embryos, die nur zum Zwecke dieser Auswahl erzeugt wurden.³⁹² Aus diesem Grund sieht sich die PID zusätzlich mit dem Vorwurf der Instrumentalisierung konfrontiert aufgrund der „vorsätzlichen Qualitätskontrolle“³⁹³, was strengere rechtliche Bestimmungen im Umgang mit Embryos in vitro rechtfertigt.

Die werdenden Eltern erleben diesen Wertungskonflikt zwischen dem Embryo in vitro und Embryo bzw. Fötus in vivo oftmals anders. Im Rahmen der PID muss sich die Mutter bzw. das Paar nicht für oder gegen ein Kind, mit dem die Schwangere bereits in einer Beziehung steht, entscheiden, sondern es findet eine Wahl zwischen mehreren Embryos statt, die sich außerhalb des weiblichen Körpers befinden. Die Selektion ist dem Verfahren der PID immanent und die Schwelle zur Selektion scheint niedriger als bei

³⁹⁰ Vgl. Kollek: Präimplantationsdiagnostik, S. 207.

³⁹¹ Belobrow: Präimplantationsdiagnostik, S. 58.

³⁹² Vgl. Birnbacher: Menschenwürde und Lebensrecht als Maßstäbe für PGD?, S. 30.

³⁹³ Habermas: Die Zukunft der menschlichen Natur, S. 58.

einer Schwangerschaft.³⁹⁴ Bei einem Schwangerschaftsabbruch nach einer positiven PND muss sich die Mutter bzw. das Paar gegen das Kind entscheiden. Wie bereits gezeigt, ist nach der Fristenlösung eine Abtreibung innerhalb der ersten zwölf Schwangerschaftswochen nach einer Beratung straffrei. Nach der zwölften Woche werden Schwangerschaftsabbrüche durchgeführt, wenn besondere Indikationen vorliegen. Spätabbrüche sind straflos, wenn sie durchgeführt werden, bevor die Wehen einsetzen.³⁹⁵ Jedoch sind sie ab der 22. Schwangerschaftswoche ethisch sehr umstritten, weil das Kind zu diesem Zeitpunkt außerhalb des Mutterleibs mit medizinischer Unterstützung lebensfähig ist. Frauen bzw. Eltern erleben einen Spätabbruch, den dadurch verursachten psychischen Stress, die Angst und Trauer und die möglichen Schuldgefühle in den meisten Fällen als sehr belastend.³⁹⁶ Deshalb wird die PID infolge einer „Zeugung auf Probe“ von vielen als Vorteil gegenüber einer „Schwangerschaft auf Probe“ gesehen, weil die genetische Diagnose vor der eigentlichen Schwangerschaft erfolgt und somit psychische wie physische Belastungen auf Seiten der Frau bzw. des Paares vermieden werden können.³⁹⁷ Jedoch zeigt die Praxis, dass aufgrund der (noch) relativ hohen Fehlerraten in der pränatalen Diagnostik weiterhin zusätzlich pränatale Untersuchungen wie die Amniozentese zur Kontrolle durchgeführt werden, so dass die PID Spätabbrüche nicht verhindern, sondern bestenfalls die Anzahl reduzieren kann.³⁹⁸ Die physische Belastung durch die Hormonbehandlung der Frau sowie die Sorge um die Gesundheit des Kindes machen weiters die Schattenseiten der PID deutlich. Trotz all der Unsicherheiten betreffend sowohl den zeitlichen Beginn der Schutzwürdigkeit sowie die Koppelung an bestimmte Entwicklungsstufen stellt das Progredienzmodell gerechtfertigtermaßen die gängigste Position zur Begründung des moralischen Status wie der Schutzwürdigkeit von Embryos dar, worauf sich sowohl die rechtliche Situation stützt als auch die Mehrheit der ethischen Auffassungen sowie kulturell-gesellschaftlichen Vorstellungen.

³⁹⁴ Vgl. Schmider: Die Präimplantationsdiagnostik als Herausforderung für Medizin und Gesellschaft, S. 28.

³⁹⁵ Vgl. Kap. 3.3.2 Schwangerschaftsabbruch

³⁹⁶ Vgl. Wischmann: Einführung Reproduktionsmedizin, S. 111.

³⁹⁷ Vgl. Pöltner: Grundkurs Medizin-Ethik, S. 153.

³⁹⁸ Vgl. Belobrow: Präimplantationsdiagnostik, S. 56.

5.3.4 Das Objekt-Modell – der Embryo als Objekt

Das Objekt-Modell, eine extreme Position hinsichtlich der Schutzwürdigkeit menschlicher Embryos, vertritt Peter Singer mit seinem Präferenzutilitarismus, einer Richtung, bei der die Nutzenmaximierung im Zentrum steht.³⁹⁹ Singer nimmt in seiner Theorie eine Unterscheidung zwischen menschlichen Lebewesen dahingehend vor, ob sie bestimmte Kriterien erfüllen und demnach den Status einer Person erhalten oder eben nur Mitglieder der Spezies *Homo sapiens* sind. Laut seiner Definition entsprechen Embryos wie Föten, sogar bereits geborene Kinder nicht dem Status einer Person.

„Diese beiden Bedeutungen von ‚menschliches Wesen‘ überschneiden sich, aber sie fallen nicht zusammen. Der Fötus, das schwerst geistig behinderte Kind, selbst das neugeborene Kind – sie alle sind unbestreitbar Mitglieder der Spezies *Homo sapiens*, aber niemand von ihnen hat ein Bewusstsein von sich selbst, einen Sinn für die Zukunft oder die Fähigkeit, mit anderen Beziehungen zu knüpfen. Daher kann die Wahl zwischen den beiden Bedeutungen für unsere Antwort auf die Frage: ‚Ist der Fötus ein menschliches Wesen?‘ einen großen Unterschied ausmachen.“⁴⁰⁰

Singer fordert Ich-Bewusstsein und Rationalität als Voraussetzungen für den Personen-Status. Das Recht auf Leben spricht er demnach nicht allen menschlichen Lebewesen, sondern nur Personen zu.

„Wie wir gesehen haben, lassen sich wirklich einleuchtende Argumente dafür, einem Wesen ein Recht auf Leben zuzuschreiben, aber nur dann anwenden, wenn in irgendeiner Form ein Bewusstsein von sich selbst als einem in der Zeit existierenden Wesen oder als einem kontinuierlichen geistigen Ich vorhanden ist.“⁴⁰¹

Nach dieser Definition sind Embryos einfache Zellhaufen und keine Personen und folglich keine Träger von Menschenwürde und -rechten, sondern besitzen reinen Objekt-Status.⁴⁰² Dieser Annahme zufolge ist die Instrumentalisierung von Embryos zu Forschungszwecken und im Rahmen der PID in keiner Weise verwerflich. Das Objekt-Modell spricht sich für eine Aberkennung des Anspruchs auf Menschenwürde wie auch des Lebensrechts und sogar der Schutzwürdigkeit nicht nur für Embryos, sondern auch Säuglinge aus, widerspricht demnach sowohl der rechtlichen Situation als auch der

³⁹⁹ Vgl. Achtelik: Selbstbestimmte Norm, S. 109.

⁴⁰⁰ Peter Singer: Praktische Ethik, S. 141.

⁴⁰¹ Ebd. S. 289.

⁴⁰² Vgl. Schmider: Die Präimplantationsdiagnostik als Herausforderung für Medizin und Gesellschaft, S. 21.

gesellschaftlich-kulturellen moralischen Überzeugung und löst berechtigterweise überwiegend Befremden und starke Ablehnung aus.

5.3.5 Zusammenschau und Implikationen im Umgang mit der PID

Der technische Fortschritt und die daraus erwachsenen Möglichkeiten in der Reproduktionsmedizin, besonders der PID, lösen Diskussionen aus im Umgang mit ungeborenem Leben. Der Fokus richtet sich in diesem Zusammenhang auf die Frage nach dem moralischen Satus von Embryos, wobei schnell das Argument der Menschenwürde ins Spiel gebracht wird.

Das Personenmodell spricht bereits dem frühen Embryo Menschenwürde zu und begründet dessen hohe Schutzwürdigkeit mithilfe der SKIP-Argumente. Diese Argumentation sieht den Embryo als eigenständiges Wesen und richtet den Fokus vordergründig auf den sich daraus entwickelnden, späteren Menschen. Dabei wird jedoch dessen Abhängigkeit von der Mutter sowie deren Recht auf Autonomie und Selbstbestimmung außer Acht gelassen. Deshalb gilt dieses Modell zu Recht als in der Praxis nicht umsetzbar. Einerseits entspricht es nicht den Werten einer modernen Gesellschaft, in der das Recht auf Autonomie und Selbstbestimmung einen hohen Stellenwert einnimmt, und andererseits ignoriert bzw. verurteilt es die neuen technischen Möglichkeiten in der reproduktiven Medizin.

Das Objekt-Modell hingegen spricht dem Embryo sowohl Menschenwürde als auch Schutzwürdigkeit ab, wodurch es den gängigen gesellschaftlichen Wertvorstellungen und Überzeugungen widerspricht und somit aus gutem Grund nicht in die Praxis implementierbar ist.

Ein brauchbares Modell scheint das Progredienzmodell zu sein, das durch das nationale wie internationale Recht seine Umsetzung findet. Es geht von der intuitiv empfundenen Schutzwürdigkeit ungeborenen Lebens aus, die mit fortschreitender Entwicklung des Embryos bzw. Fötus stetig zunimmt, und verzichtet in diesem Zusammenhang auf den Begriff der Menschenwürde. Dieser Ansatz wird den komplexen Anforderungen und Lebensformen und -situationen einer pluralen Gesellschaft am ehesten gerecht, in der Lösungen oftmals nur durch Abwägen verschiedenster Interessen möglich sind. Dabei kann abhängig von den Rechten und individuellen Bedürfnissen der Frau bzw. Eltern, den zur Verfügung stehenden technischen Möglichkeiten und den Rechten des Embryos bzw. Fötus eine Entscheidung getroffen werden, die der Autonomie und

Selbstbestimmung der Frau bzw. Eltern, ihrer Beziehung zum ungeborenen Wesen bzw. ihrer Verantwortung ihm gegenüber und den möglichen, zumindest gedanklich berücksichtigten Bedürfnissen eines werdenden Lebens gerecht werden kann. Überzeugend wirkt in diesem Kontext die Anwendung von Quantes personalem sowie intersubjektiv-rationalem Standard, wonach neben den eigenen Standpunkten auch die eines menschlichen Wesens, das nicht in der Lage ist, die eigenen Präferenzen zu bestimmen und zu äußern, mitgedacht werden.⁴⁰³ Es ermöglicht den gebührenden Respekt gegenüber allen Beteiligten, Geborenen wie Ungeborenen, räumt jedoch der Mutter bzw. den Eltern Recht auf Autonomie und Selbstbestimmung ein.

Welche Bedeutung personale Autonomie in unserer Gesellschaft erfährt, besonders in Bezug auf die Entscheidungsfreiheit im Rahmen der Reproduktion, wird im folgenden Kapitel dargestellt.

⁴⁰³ Vgl. Quante: Menschenwürde und personale Autonomie, S. 34f.

6. Autonomie

Die gesellschaftlichen Entwicklungen in demokratischen Systemen haben im letzten Jahrhundert zahlreiche persönliche Freiheiten in vielen Bereichen ermöglicht. Pluralistische, liberale Bestrebungen führen zu Veränderungen auch in unserem Wertesystem. Individuelle Freiheit als zentrales Merkmal moderner Gesellschaften und Ausdruck eines neuen Selbstverständnisses ist daraus zu einem wesentlichen Grundwert geworden und hat infolgedessen „eine Orientierungs- und Begründungsfunktion“⁴⁰⁴ übernommen. Dieser Wandel im gesellschaftlichen Wertesystem wird gleichzeitig durch den technischen Fortschritt bedingt. Aus den neuen Möglichkeiten u. a. in der Medizin erwachsen individuelle Wünsche, Erwartungen und Handlungsfreiräume⁴⁰⁵, wie sie auch in der Reproduktionsmedizin zum Ausdruck kommen. Fortpflanzung, Schwangerschaft und Geburt entwickeln sich von einem natürlichen Prozess, der zahlreichen Zufällen ausgesetzt ist, zu einem immer mehr kontrollierten, beeinflussbaren Geschehen, um sowohl dem entstehenden Kind als auch der Mutter bzw. den werdenden Eltern nicht nur Sicherheit, Gesundheit und Unversehrtheit, sondern sogar eine Optimierung zu ermöglichen. Aus dem Spannungsfeld der Beziehung Frau – Paar – Embryo/Fötus – Kind – medizinisches Personal resultieren besondere Herausforderungen, die in möglichen Bewertungen und notwendigen Entscheidungen ihren Ausdruck finden.⁴⁰⁶ Aufgrund der fehlenden moralischen Übereinkunft, was als das Richtige, Bewährte gilt in den neuen Prozessen der Reproduktion, hat sich die Autonomie der Frau bzw. Eltern als zentraler Wert etabliert, was einerseits als naheliegender Ausweg aus der Vielzahl an Entscheidungsmöglichkeiten gesehen werden kann, jedoch zusätzliche Herausforderungen mit sich bringt. Mit dem Wissen darüber, dass Autonomie gleichsam ein gesellschaftliches Konstrukt darstellt, gilt es zu klären, was unter dem Begriff verstanden wird und welche Konsequenzen eine autonome Lebensgestaltung für die verantwortlichen Protagonist*innen bedingen kann.⁴⁰⁷

Im folgenden Kapitel soll ausgehend von der historischen Entwicklung auf die unterschiedlichen Bedeutungen und Auffassungen von Autonomie und Selbstbestimmung eingegangen werden. Danach werden die Entwicklung und der

⁴⁰⁴ Quante: Menschenwürde und personale Autonomie, S. 143.

⁴⁰⁵ Vgl. ebd.

⁴⁰⁶ Vgl. Büchler: Reproduktive Autonomie und Selbstbestimmung, S. 1.

⁴⁰⁷ Vgl. Kollek: Präimplantationsdiagnostik, S. 166.

Einfluss von autonomen Entscheidungen in der Medizin beleuchtet und die rechtlichen Grundlagen skizziert. Anschließend soll die Rolle von Autonomie und Selbstbestimmung im Kontext von PND und besonders der PID aufgezeigt werden.

6.1 Gesellschaftliche Entwicklungen

In den 70er und 80er Jahren des letzten Jahrhunderts hat die Entwicklung in Richtung Liberalismus und Pluralismus zum Verlust eines moralischen Konsenses geführt. Das Bedürfnis nach mehr Selbstbestimmung in der Lebensgestaltung - auch in Fragen der Sexualität und Reproduktion - führt schließlich zum notwendigen Ausbau der Patient*innenrechte.⁴⁰⁸ Kollek übernimmt in diesem Zusammenhang das von Giddens, Beck und Beck-Gernsheim entwickelte „Konzept der Individualisierung“⁴⁰⁹ zur Begründung dieser Tendenz. Demnach bewegen sich Individuen in westlichen Gesellschaften weg von traditionellen Strukturen. Im Rahmen dieses Prozesses verlieren Werte und Normen einer Gemeinschaft ihre Verbindlichkeit und neue, individuelle Konzepte treten in den Vordergrund. Kennzeichen dieser sind die Wichtigkeit von Eigentum, Profit, Mobilität sowie Urbanität. Die dadurch gewonnene Anonymität erlaubt es dem einzelnen Individuum, sich innerhalb der neuen sozialen Systeme autonom zu entwerfen.⁴¹⁰

Einerseits bedeutet dieser Zuwachs an Selbstbestimmung Kontrolle und Freiheit über die eigene Lebensgestaltung, andererseits jedoch hat diese Entwicklung zur Folge, dass von nun an jede Person selbst für sich und seine Lebensführung die Verantwortung trägt und ebenso die Schuld im Falle des Nichterreichens der eigenen Ziele.⁴¹¹

Diese neu erlangte Wahlfreiheit sowie Verantwortung zwingen das Individuum dazu, in allen Lebensbereichen autonome Entscheidungen zu treffen. Besonders auch im Bereich der Medizin, wie hier am Beispiel der Reproduktion aufgezeigt, kommen die Folgen dieser Entwicklung in Richtung Autonomie zu tragen, wenn es darum geht, Verantwortung für die Nachkommen zu übernehmen und die vermeintlich richtigen Entscheidungen zu treffen.

⁴⁰⁸ Vgl. ebd. S. 118.

⁴⁰⁹ Ebd. S. 122.

⁴¹⁰ Vgl. ebd. S. 123.

⁴¹¹ Vgl. ebd. S. 124.

Einigkeit herrscht dahingehend, dass der persönlichen Selbstbestimmung in diesen gesellschaftlichen Freiheitstendenzen eine große Rolle zukommt, Uneinigkeit liegt jedoch vor, wenn es darum geht, den Begriff der Autonomie zu bestimmen.

6.2 Begriffsbestimmung

Die Begriffe Autonomie und Selbstbestimmung erfahren abhängig vom jeweiligen Lebenskontext unterschiedliche Bedeutung, werden jedoch oftmals als Unabhängigkeit gegenüber Fremdbestimmung verstanden.⁴¹² Selbstbestimmte, autonome Menschen sind demnach in der Lage, Entscheidungen hinsichtlich der Lebensgestaltung gemäß den eigenen Präferenzen frei und unabhängig von äußeren Faktoren zu treffen und umzusetzen. Dass diese Vorstellung ein Ideal darstellt, das in der Realisierung an seine Grenzen stößt, wirkt naheliegend.

Ursprünglich wurde der Begriff der Autonomie in der griechischen Antike im politischen Sinne verwendet, um die Unabhängigkeit der griechischen Stadtstaaten von anderen Mächten zu demonstrieren, und brachte ihre Selbstgesetzgebung als Folge der Selbstbestimmungskompetenz zum Ausdruck.⁴¹³ In der europäischen Philosophie wurde der Autonomiebegriff stark von Immanuel Kant geprägt, der darin die Fähigkeit rationaler Wesen sieht, sich seiner Vernunft gemäß selbst Gesetze zu geben und danach moralisch zu handeln unabhängig von temporären Neigungen und Impulsen.⁴¹⁴ Die heute als individuell verstandene Autonomie steht in dieser Tradition.

Es gibt zahlreiche Ansätze zur Klärung des Autonomiebegriffs. Joel Freiberg unterscheidet vier Dimensionen der Autonomie, die Fähigkeit zur Autonomie, die Bedingung zur Autonomie, das Autonomie-Ideal und das Recht auf Autonomie. Die Fähigkeit zur Autonomie meint die Fähigkeit einer Person, nach rationaler Überlegung Entscheidungen zu treffen und verantwortungsvoll danach zu handeln. Die Bedingung zur Autonomie drückt die aktuellen Umstände und Einflüsse aus, die es einer Person ermöglichen, selbstbestimmt zu leben. Das Autonomie-Ideal zeigt die Schwierigkeiten auf, die sich im Spannungsfeld von Selbstbezogenheit und gesellschaftlichem Kollektiv ergeben können. Das Recht auf Autonomie weist schließlich auf die Autonomie als Grundlage einer Person auf bestimmte moralische Rechte hin.⁴¹⁵

⁴¹² Vgl. Lindenau, Meier Kressig (Hg.): Autonomie, S. 7.

⁴¹³ Vgl. ebd. S. 9.

⁴¹⁴ Vgl. dazu Kap. 4.2.5 Immanuel Kant

⁴¹⁵ Vgl. Joel Freiberg, zitiert nach Lindenau, Kressig: Autonomie, S. 13ff.

In der heutigen sprachlichen Verwendung werden die Begriffe Autonomie und Selbstbestimmung häufig als Synonyme verstanden. Abhängig von ihrem Ursprung und dem jeweiligen Kontext kann jedoch auf folgenden Unterschied hingewiesen werden. Autonomie stellt die Fähigkeit des Menschen dar, dank seines freien Willens aufgrund von vernünftigen Überlegungen Entscheidungen hinsichtlich der eigenen Vorstellungen, Werte und Wünsche zu treffen. Selbstbestimmung meint schließlich, diese Entwürfe umzusetzen und danach zu handeln, was sowohl von den persönlichen und sozialen Bedingungen als auch von den Ressourcen und Handlungsalternativen abhängt, sowie dafür Verantwortung zu übernehmen.⁴¹⁶

Der Gewinn an Autonomie und Selbstbestimmung in Form von individueller Freiheit und Kontrolle drückt sich in den verschiedensten Bereichen des Lebens aus und hat auch Einfluss auf das Rollenverständnis der Geschlechter in der Gesellschaft, besonders der Frau.⁴¹⁷ Daraus erwachsen, gegeben durch die neuen technischen Möglichkeiten besonders in der Medizin, Ansprüche, einerseits gewisse Entscheidungsfreiheiten realisieren, und andererseits die Forderung, über sich und seinen Körper autonom bestimmen zu können.

6.3 Autonomie in der Medizin

Die Unabhängigkeitsbestrebungen des modernen Menschen erfassen auch den medizinischen Bereich. Die persönliche Gesundheit und der Wunsch nach Autonomie über den eigenen Körper stellen ein sensibles, vulnerables Feld dar und die veränderten Erwartungen schaffen sowohl Entscheidungsfreiheiten als auch Herausforderungen.

Autonomie in der Medizin betrifft zwei Bereiche. Zum einen kommen autonomiebezogene Tendenzen im therapeutischen Kontext zu tragen. Dabei drückt sich Selbstbestimmung einerseits durch den Erhalt von genügend Information und andererseits durch die Freiheit zu individuellen Entscheidungen aus. Es ist die negative Freiheit, nämlich die Freiheit von Fremdbestimmung in Form von Druck und äußeren Zwängen, die hier ihren Ausdruck erfährt. Zum anderen gewinnen Autonomiebestrebungen im nicht-therapeutischen Bereich immer mehr an Bedeutung. Dabei steht der Wunsch gesunder Menschen auf körperbezogene Analyse und

⁴¹⁶ Vgl. Büchler: Reproduktive Autonomie und Selbstbestimmung, S. 8.

⁴¹⁷ Vgl. Kollek: Präimplantationsdiagnostik, S. 126.

Information beispielsweise durch genetische Diagnosen sowie Verbesserung der individuellen physischen wie psychischen Gesundheit im Zentrum.⁴¹⁸

Der allgemeine Wandel der gesellschaftlichen Wertvorstellungen in Richtung Autonomie und Selbstbestimmung verändert somit auch die Auffassung von der Funktion von Medizin. Stand früher das Nichtschadensprinzip an höchster Stelle, so tritt nun das Autonomieprinzip in den Vordergrund, was im Konzept des „informed consent“ zum Ausdruck kommt.⁴¹⁹ Dieses Konzept der informierten Zustimmung verfolgt das Ziel, durch ausreichende Information dem Patienten bzw. der Patientin eine autonome Entscheidung zu ermöglichen. Die Informationsvermittlung muss durch eine nicht-direktive Beratung erfolgen, weiters ist es Pflicht, für jede Behandlung eine Einwilligung einzuholen.⁴²⁰

Diese Veränderung in der Medizinethik bringt Konsequenzen für die Ärzt*in-Patient*in-Beziehung mit sich, wobei der Patient bzw. die Patientin nun eine aktive Rolle einnimmt bei der Wahl der Behandlung und dem weiteren Therapieverlauf. Während der Arzt bzw. die Ärztin die Pflicht übernimmt, bestmöglich zu informieren, kommen dem Patienten bzw. der Patientin zwei Aufgaben zu. Zum einen ist das Ziel, eine Entscheidung zu treffen, und zum anderen offenbart der Patient bzw. die Patientin dem Arzt bzw. der Ärztin nicht-medizinische Informationen hinsichtlich der individuellen Wertvorstellungen und Lebensgestaltung, die für den Arzt bzw. die Ärztin relevant sein können für den weiteren Behandlungsverlauf.⁴²¹ Diese Entwicklung zur Patient*innenautonomie bewirkt eine Tendenz in Richtung „Dienstleistungsbeziehung“ und zu einer „zunehmenden Verrechtlichung des Arzt-Patienten-Verhältnisses“⁴²², worauf bereits in Kap. 3.3.3 im Zusammenhang mit Klagen nach Wrongful Birth bzw. Wrongful Conception hingewiesen wurde.

Das Konzept „informed consent“ ermöglicht dem Patienten bzw. der Patientin durch Information und die Pflicht zur Zustimmung mehr Autonomie, stellt jedoch Arzt bzw. Ärztin sowie Patient*in ebenso vor Herausforderungen. Das Recht auf Information beinhaltet nämlich gleichsam das Recht auf Nichtwissen.⁴²³ Daraus ergibt sich beispielsweise für den Arzt bzw. die Ärztin die Schwierigkeit, eine Informationserhebung

⁴¹⁸ Vgl. Elisabeth Hildt: Autonomie in der Medizin. Selbstbestimmung, Selbstentwurf und Lebensgestaltung. In: Bundesgesundheitsbl – Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz 8. Springer Medizin Verlag 2008. S. 828f.

⁴¹⁹ Vgl. Quante: Menschenwürde und personale Autonomie, S. 146.

⁴²⁰ Vgl. Achtelek: Selbstbestimmte Norm, S. 151.

⁴²¹ Vgl. Quante: Menschenwürde und personale Autonomie, S. 144f.

⁴²² Ebd. S. 147.

⁴²³ Vgl. ebd. S. 148.

auf eine Weise anzubieten, ohne beim Patienten bzw. der Patientin Unruhe aufgrund eines möglichen Verdachts auszulösen. Dieses Dilemma im Zusammenhang mit der möglichen Einschränkung der Autonomie - einerseits durch das ungefragte Informationsangebot und andererseits das bewusste Vorenthalten von Information - wird meist zugunsten des Informationsangebots gelöst mit der Begründung, dass diese Vorgangsweise dem Patienten bzw. der Patientin zugemutet werden kann aufgrund dessen bzw. deren angenommener Fähigkeit zur Autonomie.⁴²⁴ Gleichsam bedeutet diese Vorgangsweise natürlich, dass dem Patienten bzw. der Patientin dadurch bestimmte Entscheidungszwänge auferlegt werden, die ohne den Erwerb von Information nicht entstanden wären und demnach mit der persönlichen Autonomie konfligieren. Achtelik spricht in diesem Kontext provokant von der Notwendigkeit, „die heilige Kuh ‘informierte Einwilligung’ zu entmystifizieren“⁴²⁵, um die Verantwortung nicht zur Vereinfachung an die Patient*innen zu delegieren.⁴²⁶ Quante begründet dieses Paradoxon mit der Mehrdeutigkeit des Begriffs Autonomie. Auf der einen Seite bedeutet Autonomie die Kompetenz zu rationalen und selbstbestimmten Entscheidungen, wonach eine Person in ihrem Lebensalltag meist autonom zu handeln in der Lage ist, jedoch in einigen Fällen - gesellschaftlich oder situationsbedingt - eben nicht. Auf der anderen Seite herrscht in unserer Gesellschaft das Ideal der Autonomie, das dem Menschen eine vollständig rationale und selbstbestimmte Lebensgestaltung suggeriert, die aber nie erreicht werden kann. Laut Quante entsteht der vermeintliche Widerspruch durch dieses Festhalten an das unerreichte Ideal der Autonomie.⁴²⁷ Denn individuelle Autonomie und Selbstbestimmung stellen innerhalb eines gesellschaftlichen Systems nie einen absoluten, sondern immer einen graduell realisierbaren Wert dar.⁴²⁸

Für die Umsetzung des „informed consent“ kommt demnach der medizinischen Beratung eine enorme Bedeutung zu. Ziel ist es, direktive Tendenzen und fremdbestimmende Faktoren zu beseitigen, um einen möglichst hohen Grad an Autonomie und Selbstbestimmung zu ermöglichen. Besonders in der Reproduktionsmedizin, der PND sowie im Zusammenhang mit der PID erfährt diese ebenso große Wichtigkeit, wie im folgenden Kapitel gezeigt wird.

⁴²⁴ Vgl. ebd. S. 154f.

⁴²⁵ Achtelik: Selbstbestimmte Norm, S. 153.

⁴²⁶ Vgl. ebd.

⁴²⁷ Vgl. Quante: Menschenwürde und personale Autonomie, S. 156.

⁴²⁸ Vgl. Schmider: Die Präimplantationsdiagnostik als Herausforderung für Medizin und Gesellschaft, S. 51.

6.4 Autonomie im Kontext von PND und PID

Sexualität, Schwangerschaft und Geburt stellen sehr persönliche, intime Bereiche dar, in denen besonders seit den modernen technischen Entwicklungen in der medizinischen Reproduktion das Bedürfnis auf Seiten der Frau bzw. werdenden Eltern aufgekommen ist, autonome Entscheidungen hinsichtlich der Familienplanung zu treffen. Reproductive Autonomie und Selbstbestimmung werden in diesem Zusammenhang als „Recht jeder Person umschrieben, selbst darüber zu entscheiden, ob, wann und wie viele und in welchen zeitlichen Kadenzen sie Kinder möchte“⁴²⁹. Obwohl die Fortpflanzung eine höchst private Angelegenheit mit hohem Anspruch auf Autonomie darstellt, wird der Bereich der Reproduktion von verschiedenen gesellschaftlichen wie staatlichen Interessen geprägt und gesteuert.⁴³⁰ Die PND wie die PID bieten in diesem Rahmen ein enormes ethisches Spannungsfeld zwischen einerseits den Vorstellungen und Erwartungen der Frau bzw. der Eltern, andererseits den Umsetzungsmöglichkeiten ihrer Autonomiebestrebungen unter Berücksichtigung der Rechte und angenommenen Bedürfnisse des Embryos sowie der Auswirkungen auf die Gesellschaft.

6.4.1 Historische Entwicklung und rechtliche Grundlagen der reproduktiven Autonomie

Die Entwicklungen in der Biomedizin und die daraus resultierenden gesellschaftlichen Veränderungen betrafen auch den Bereich der Reproduktion. Die Emanzipation der Frau sowie die technischen Errungenschaften ermöglichten mehr Autonomie und Kontrolle im Bereich der Fortpflanzung und Lebensgestaltung. Gleichzeitig brachte das Argument der weiblichen Autonomie und Selbstbestimmung die Rechtfertigung für die biomedizinische Entwicklung wie Nutzung von Methoden zur Einflussnahme auf die Reproduktion,⁴³¹ was die Wechselwirkungen sowie Verantwortung, die in diesem Kontext auf beiden Seiten lastet, bereits erahnen lässt.

Die neuen Technologien wurden aber nicht nur als Gewinn von Autonomie gesehen, sondern erfuhren auch Ablehnung und Kritik durch die Überzeugung, dass die versprochene Selbstbestimmung und Entscheidungsfreiheit eigentlich dazu dienen sollen, durch die neuen Untersuchungen und Diagnoseverfahren mehr Kontrolle und

⁴²⁹ Büchler: Reproductive Autonomie und Selbstbestimmung, S. 5.

⁴³⁰ Vgl. ebd.

⁴³¹ Vgl. Kollek: Präimplantationsdiagnostik, S. 126f.

Zugriffsmöglichkeit auf den weiblichen Körper zu erlangen.⁴³² Obwohl die Anwendung von Techniken und Untersuchungen auf Freiwilligkeit beruht, wird „das Verhältnis zwischen gesellschaftlichem Druck und individueller Wahl“⁴³³ immer noch kontrovers diskutiert.

Auf menschenrechtlicher Ebene ist das Recht auf reproduktive Selbstbestimmung im Artikel 8 EMRK, dem Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens, und Artikel 12 EMRK, dem Recht auf Eheschließung und Familiengründung, verankert.⁴³⁴ In der Charta der Grundrechte der Europäischen Union werden in Artikel 7 das Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens sowie in Artikel 9 das Recht, eine Ehe einzugehen und eine Familie zu gründen, formuliert.⁴³⁵ Wie bereits aufgezeigt, hat der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) bereits in einigen Fällen Stellung bezogen im Zusammenhang mit reproduktiver Autonomie und Technologien der Reproduktion und beispielsweise das Verbot der PID als konventionswidrig erachtet, wie in Kap. 3.1 dargestellt.⁴³⁶ Aufgrund des fehlenden ethischen Konsenses innerhalb der Mitglieder der Europäischen Union lässt der EGMR jedoch den einzelnen Staaten großen Freiraum auf dem Gebiet der Fortpflanzungsmedizin.⁴³⁷

6.4.2 Autonomie und gesellschaftlicher Druck

Die Themen rund um die Reproduktionsmedizin betreffen einen sehr persönlichen, vulnerablen Bereich des Menschen. Wie allgemein in der Medizin gilt auch hier der „informed consent“ als Recht der Frau, freiwillig und ohne Einflussnahme von außen Entscheidungen hinsichtlich ihres Körpers und der Schwangerschaft zu treffen. Jedoch gilt als unvermeidbar, dass gesellschaftliche wie wissenschaftliche und ethische Auffassungen zu Bereichen wie Schwangerschaftsabbruch oder dem moralischen Status von Embryos sowie die steigende Verfügbarkeit über moderne technische Methoden Frauen bzw. Eltern in ihrer Autonomie verunsichern oder sogar einschränken können.⁴³⁸ Noch schwieriger gestaltet sich das Recht auf Nichtwissen, da im Zuge von PND viele medizinische Untersuchungen bereits routiniert vorgenommen werden, was die

⁴³² Vgl. Achtelik: Selbstbestimmte Norm, S. 100.

⁴³³ Ebd. S. 125.

⁴³⁴ Vgl. Europäische Menschenrechtskonvention. Konvention zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten.

⁴³⁵ Vgl. Charta der Grundrechte der Europäischen Union.

⁴³⁶ Vgl. Kap. 3.1: Urteil des EGMR im Fall „Costa gegen Pavan“

⁴³⁷ Vgl. Büchler: Reproduktive Autonomie und Selbstbestimmung, S. 12.

⁴³⁸ Vgl. Quante: Menschenwürde und personale Autonomie, S. 149.

Selbstbestimmung der Frau untergraben kann.⁴³⁹ Um die Freiwilligkeit und Autonomie der Frau bzw. Eltern zu respektieren, kommen der Informationsübermittlung sowie der Art der Informationsvermittlung durch das medizinische Personal, wie schon angesprochen, zentrale Bedeutung bei. Es wird angenommen, dass trotz des allgemeinen Konsenses zur freiwilligen Zustimmung immer noch direktive Beratungsgespräche erfolgen, in denen Wertvorstellungen transportiert werden, um die Entscheidungen der Frau bzw. der Eltern zu beeinflussen.⁴⁴⁰ Die Ursache liegt u. a. darin, dass es sich im Rahmen von pränatalen Untersuchungen und besonders der PID um schwerwiegende Entscheidungen handelt wie Schwangerschaftsabbruch, Selektion von Embryos oder die bewusste Entscheidung zu einem beeinträchtigten Kind, was die Autonomie der Frau bzw. Eltern konfliktieren lässt mit den potentiellen Interessen des ungeborenen Kindes sowie der Politik und Gesellschaft. Innerhalb dieses Spannungsfeldes kann es für die Frau bzw. Eltern belastend oder sogar aufgrund der Einflussnahme von außen sehr schwer sein, eine autonome Entscheidung zu treffen.⁴⁴¹ Infolge der unterschiedlichen Interessen sind Informationen im Rahmen der PND meist nicht mehr neutral, sondern aufgeladen mit gesellschaftlichen Wertvorstellungen, Erwartungen und Ängsten.

Aufgrund der technischen Möglichkeiten und v. a. durch die genetische Beratung fühlen sich Frauen bzw. Eltern oftmals unter Druck gesetzt, ein gesundes, nicht beeinträchtigtes, sogar optimiertes Kind auf die Welt zu bringen, so dass die Inanspruchnahme von bestimmten Untersuchungen nicht mehr autonom und kritisch hinterfragt wird aufgrund des Umstands, nicht die Verantwortung für ein Kind mit einer Behinderung auf sich nehmen zu wollen.⁴⁴² Achtelik spricht in diesem Zusammenhang sogar von einem „gesellschaftlichen Konsens, dass die Geburt eines behinderten Kindes zu vermeiden sei“⁴⁴³, wobei ihrer Meinung nach nicht nur der gesellschaftliche Zwang diese Entscheidung gegen ein beeinträchtigtes Kind bedingt, sondern aufgrund dieses Drucks sich bereits der eigene Wunsch nach einem gesunden, unversehrten Kind formiert hat aus dem Bedürfnis nach Sicherheit und aus Angst vor gesellschaftlicher Ausgrenzung mit einem beeinträchtigten Kind.⁴⁴⁴

Unabhängig vom gesellschaftlichen Druck kann aufgrund der gesteigerten Handlungsmöglichkeiten in der Medizin auf Seiten der Frau bzw. Eltern nicht nur der Wunsch,

⁴³⁹ Vgl. Böhler: Reproduktive Autonomie und Selbstbestimmung, S. 98.

⁴⁴⁰ Vgl. Kollek: Präimplantationsdiagnostik, S. 131.

⁴⁴¹ Vgl. Quante: Menschenwürde und personale Autonomie, S. 158f.

⁴⁴² Vgl. Kollek: Präimplantationsdiagnostik, S. 130.

⁴⁴³ Achtelik: Selbstbestimmte Norm, S. 134.

⁴⁴⁴ Vgl. ebd. S. 139.

sondern vielmehr sogar die Erwartung entstehen, ein gesundes, nicht beeinträchtigtes Kind auf die Welt zu bringen. Diese Bestrebungen werden durch die PID zusätzlich genährt. Kritiker der PID erkennen darin „ein ethisch höchst bedenkliches Anspruchsdenken in Richtung auf ein genetisch intaktes Kind“⁴⁴⁵. Das Recht auf Reproduktionsfreiheit ist jedoch ein Abwehrrecht zum Schutz vor Eingriffen und kein Recht auf ein Kind.⁴⁴⁶ Demnach ist der Wunsch vieler Eltern nach einem gesunden sowie nicht behinderten Kind zwar verständlich, wird aber juristisch nicht berücksichtigt. „Alle Eltern wünschen sich ein gesundes Kind. Aber Wünsche und Interessen sind keine Rechte [...]. Es gibt kein Recht auf ein Kind, geschweige denn ein gesundes Kind.“⁴⁴⁷

Was das Thema zusätzlich so brisant und ethisch relevant macht, ist, wie bereits angesprochen, dass der Autonomie der Frau bzw. Eltern die Interessen des Embryos gegenüberstehen. Quante vertritt die Auffassung, dass das Konzept des „informed consent“ ebenso auf den Embryo zutrifft und man ihn „als einen fiktiven Gesprächspartner ansehen“⁴⁴⁸ und seine Interessen in alle Überlegungen einfließen lassen sollte. Mithilfe des von ihm vorgeschlagenen intersubjektiv-rationalen Standards können stellvertretend für den Embryo Entscheidungen getroffen werden.⁴⁴⁹ Konzepte mit dem Ziel, den Kinderschutz und das Kindeswohl in den Vordergrund zu rücken, sind jedoch in diesem Kontext nicht umsetzbar, da sie zum einen die Autonomie der Schwangeren einschränken können und zum anderen schwer kontrollierbar sind.⁴⁵⁰

Büchler schlägt vor, in der pränatalen Situation, die einen überaus privaten und intimen Bereich und eine emotional und physisch fordernde Lebensphase darstellt, die Frau in den Mittelpunkt zu stellen. Ihrer Ansicht nach ist es das Wohl der Mutter, das sich am besten auswirkt auf das Wohl des Kindes, da sich beide Interessen aufgrund der starken körperlichen Verbundenheit in den meisten Fällen decken.⁴⁵¹

Trotz des zunehmenden Wissens um die Unversehrtheit des Ungeborenen werden verpflichtende Maßnahmen auf Seiten der Mutter während der Schwangerschaft wie bspw. Ernährungs- und Bewegungsverpflichtungen oder -verbote abgelehnt. Zur Förderung eines verantwortungsvollen Lebensstils während der Schwangerschaft zum Schutz des Kindeswohls können ausreichend Information sowie Unterstützung dienen.

⁴⁴⁵ Pöltner: Grundkurs Medizin-Ethik, S. 146.

⁴⁴⁶ Vgl. Schmider: Die Präimplantationsdiagnostik als Herausforderung für Medizin und Gesellschaft, S. 49.

⁴⁴⁷ Hillgruber: Präimplantationsdiagnostik, S. 67.

⁴⁴⁸ Quante: Menschenwürde und personale Autonomie, S. 159

⁴⁴⁹ Vgl. ebd. und Kap. 4.6.4 Menschenwürde und Lebensqualitätsbewertung

⁴⁵⁰ Vgl. Büchler: Reproduktive Autonomie und Selbstbestimmung, S. 101.

⁴⁵¹ Vgl. ebd.

Büchler erkennt ein Zunehmen von Positionen, die sich für eine Einschränkung der Autonomie sowie für Eingriffe in die Integrität des weiblichen Körpers aussprechen zum Schutz des Embryos. Als Maßstab sollen die Zumutbarkeit bzw. die Risiken für die Schwangere herangezogen und dem Nutzen für das Ungeborene gegenübergestellt werden.⁴⁵² Im Sinne des Konzepts der informierten Zustimmung sind solche verpflichtenden Maßnahmen jedoch nicht zulässig. Zusätzlich verhindert das Instrumentalisierungsverbot die Nutzung des Körpers der Mutter gegen ihren eigenen Willen zugunsten anderer Interessen.⁴⁵³ Im Umgang mit widersprüchlichen Interessen zwischen Mutter und Ungeborenem stellen Information und Beratung die empfohlene wie gängige Methode dar, um einen Weg zur Realisierung beider Bedürfnisse zu finden. Neben den Interessen der Mutter bzw. Eltern sowie des Embryos ist es auch die Gesellschaft, die im Zusammenhang mit der PND Ansprüche erheben kann. Da die sozialen Leistungen für Versorgung und Betreuung von Kindern und Erwachsenen mit Beeinträchtigungen meist vom Staat oder von Versicherungen übernommen werden, erscheint dieses Interesse an Information sowie Einflussnahme durchaus nachvollziehbar und berechtigt. Jedoch steht der Anspruch, genetische Information der Bevölkerung zu erhalten, in Widerspruch zum Recht auf Nichtwissen.⁴⁵⁴ Eine Pflicht auf Wissen und Weitergabe von persönlichen gesundheitlichen Daten ist demnach ethisch wie rechtlich abzulehnen.

Die persönliche Autonomie und Selbstbestimmung der Mutter bzw. Eltern erfahren im Zusammenhang mit Schwangerschaft, PND und im Besonderen der PID nach den Grundrechten des Menschen und im Sinne des Konzepts des „informed consent“ zentrale Bedeutung. Einschränkungen aufgrund von Interessen anderer müssen demnach verhältnismäßig sein.⁴⁵⁵ In Österreich sind laut Mutter-Kind-Pass-Verordnung von 2002 je fünf Untersuchungen der Schwangeren sowie des Kindes verpflichtend, um Kinderbetreuungsgeld zu erhalten.⁴⁵⁶ Diese Bestimmung ist nur durch das Argument der Zumutbarkeit zu rechtfertigen, kann jedoch durchaus als kritikwürdiger Eingriff des Staates in die Freiheitsrechte der Frau bzw. der Eltern gesehen werden. Auf diesen Aspekt kann im Rahmen dieser Arbeit nicht näher eingegangen werden.

⁴⁵² Vgl. ebd. S. 103.

⁴⁵³ Vgl. ebd. S. 104.

⁴⁵⁴ Vgl. Quante: Menschenwürde und personale Autonomie, S. 161.

⁴⁵⁵ Vgl. Büchler: Reproduktive Autonomie und Selbstbestimmung, S. 113.

⁴⁵⁶ Vgl. Mutter-Kind-Pass-Verordnung 2002 sowie Kap. 2.1 Pränataldiagnostik (PND)

Im Bereich der PND sowie der PID prallen verschiedene Überzeugungen, Erwartungen und Lebensumstände aufeinander. Die Interessen der Frau bzw. Eltern erfahren im Sinne ihrer Autonomie einen sehr hohen Wert und ihrem Recht zur individuellen Entscheidung wird in der modernen Gesellschaft enorme Bedeutung beigemessen. Jedoch gilt gleichsam die intuitive Auffassung, dass das ungeborene Leben schützenswert ist und nicht nach Belieben geopfert werden darf. Ebenso Beachtung finden öffentliche wie politische Interessen und zwar im Hinblick auf die Gesundheit der Bevölkerung im Zusammenhang mit der Finanzierung von Versorgung und Betreuung.

In diesem Spannungsfeld stehen die medizinischen Möglichkeiten, die einen großen Einfluss ausüben zum einen auf die Interessen aller Beteiligten und zum anderen in weiterer Konsequenz auf gesellschaftliche Veränderungen betreffend die vorherrschenden Wertvorstellungen und Überzeugungen, was das medizinisch Richtige darstellt und wie ein verantwortungsbewusster Umgang mit den neuen Technologien im Kontext von Schwangerschaft und Geburt ausschauen könnte. Mögliche Auswirkungen der PID, auch auf die Autonomie der Mutter bzw. Eltern, werden im folgenden Kapitel dargestellt.

7. Auswirkungen auf das Menschenbild

7.1 Das Verständnis vom Menschen im Wandel

Wie leben in einer pluralen Gesellschaft mit unterschiedlichen Ideen vom Menschen und seinen Lebensentwürfen. Diese Vorstellungen und Werturteile sind historisch wie kulturell geprägt und auf der Suche nach einer Überschneidung kann die Annahme der Würde des Menschen als Gemeinsamkeit innerhalb der sonst sehr divergierenden Auffassungen angeführt werden.⁴⁵⁷ Wie die Entwicklungen in der Wissenschaft und Technik zeigen, ist das Menschenbild jedoch stets einem Wandel unterworfen. Die Möglichkeiten der PND, besonders natürlich durch die PID, werfen Fragen auf hinsichtlich unseres Selbstverständnisses des Menschen. Die Kontingenz, die bisher ein wesentliches Merkmal des Menschen sowie dessen Entstehung ausgemacht hat⁴⁵⁸, scheint zu schwinden, sogar gewollt an Bedeutung zu verlieren. Habermas führt Begriffe wie „Selbstoptimierung“ und „Selbsttransformation der Gattung“⁴⁵⁹ an im Zusammenhang mit PND sowie PID. Die Metapher, dass der Mensch „Mitspieler der Evolution“⁴⁶⁰ sei, drängt sich auf. Die neuen Technologien in der Reproduktion tangieren unser Menschenbild allein schon deshalb, weil sich jeder Mensch, egal ob gestern, heute oder künftig, in der Rolle als Embryo befindet.⁴⁶¹

Gegner der PID sehen durch die Instrumentalisierung und Selektion von Embryos enorme Auswirkungen auf das Selbstverständnis vom Menschen, es liege „bereits in der Methode an sich die Gefahr eines gravierenden Menschenbildwandels von einer humanistischen Auffassung hin zur Reduktion auf den genetischen Code“⁴⁶², wodurch die Menschenwürde bedroht erscheint. Infolgedessen könnte das Verständnis der Individualität des Menschen, seiner Einzigartigkeit, bestimmt von natürlichen, kontingenten Prozessen, angegriffen werden.

„Unser Gegenüber sei nicht länger ‘von Natur aus’ so, wie es uns begegnet, sondern von seinen Eltern so vorherbestimmt. Nicht mehr Naturgesetze, sondern Eltern und Ärzte legen die genetische Vielfalt fest. Durch die Verfügbarkeit und

⁴⁵⁷ Vgl. Belobrow: Präimplantationsdiagnostik, S. 72f.

⁴⁵⁸ Vgl. Heun: Menschenwürde und Lebensrecht als Maßstäbe für die PID?, S. 121

⁴⁵⁹ Habermas: Die Zukunft der menschlichen Natur, S. 41f.

⁴⁶⁰ Ebd. S. 42.

⁴⁶¹ Vgl. Schmider: Die Präimplantationsdiagnostik als Herausforderung für Medizin und Gesellschaft, S. 114.

⁴⁶² Belobrow: Präimplantationsdiagnostik, S. 73.

Planbarkeit genetischer Ausstattung verschwimme die Grenze zwischen Personen und Sachen. Das Selbstverständnis der Menschen als Freie, Gleiche und Ebenbürtige löse sich auf.“⁴⁶³

Auch wenn diese Befürchtungen als übertrieben angesehen werden, wird hier einmal mehr deutlich, wie wichtig es ist, einen kritischen Diskurs und Umgang mit den neuen Methoden in der Fortpflanzungsmedizin zu pflegen.

7.2 Diskriminierung von Menschen mit Beeinträchtigungen

Begriffe wie Krankheit und Gesundheit sowie Behinderung unterliegen einer gesellschaftlichen Bewertung. In unserer leistungsorientierten Gesellschaft werden Gesundheit und Unversehrtheit oftmals zur erstrebenswerten Norm erhoben, während Krankheit und Beeinträchtigung als Abweichung von diesem Ideal betrachtet werden. „Auch wenn Behinderungen, Krankheiten und Defizite keine *bloßen* sozialen Konstrukte sind, gehen in ihre Definition zwangsläufig soziale Normen der Funktionstüchtigkeit ein.“⁴⁶⁴

Diese Vorstellungen, die auch dem Einsatz von PND sowie PID zugrunde liegen, sind geprägt von der Annahme, dass Abweichungen behandelt werden müssen, um ein hohes Maß an Normalität zu erreichen, sowie „das Ergebnis von Bedeutungsproduktionen von Behinderung, Lebensqualität und Lebenswert“⁴⁶⁵. Andersartigkeit und Behinderung werden gesellschaftlich oft mit individuellem Leid und Unglück assoziiert und bieten eine Projektionsfläche für Ängste vor Schmerz, Kontrollverlust und Abhängigkeit.⁴⁶⁶ Dieses Bild von Behinderung führt zur Stigmatisierung von Menschen mit Beeinträchtigungen und blendet die Vorstellung aus, dass deren Leben durchaus auch als gut und lebenswert gesehen werden kann. Menschen mit angeborenen Behinderungen empfinden diese nicht unbedingt als ihre zentrale Eigenschaft, da sie nur Teil ihres Körpergefühls ist.⁴⁶⁷ Trisomie 21 wird in der Gesellschaft mehrheitlich als zu vermeidender Defekt beurteilt. In Deutschland werden mit dieser Diagnose über 90% der Schwangerschaften abgebrochen, in Österreich, wo diese Zahlen nicht erhoben werden, wird von einer

⁴⁶³ Schmider: Die Präimplantationsdiagnostik als Herausforderung für Medizin und Gesellschaft, S. 124.

⁴⁶⁴ Birnbacher: Bioethik zwischen Natur und Interesse, S. 321f.

⁴⁶⁵ Marion Baldus: Selbstbestimmtes Entscheiden? Zugzwänge und Wirkmächte im Kontext pränataler Diagnostik. In: Gethmann, Carl Friedrich; Huster, Stefan (Hg.): Recht und Ethik in der Präimplantationsdiagnostik. München: Wilhelm Fink Verlag 2010. S. 29.

⁴⁶⁶ Vgl. Achtelik: Selbstbestimmte Norm, S. 141f.

⁴⁶⁷ Vgl. ebd. S. 141f.

ähnlichen Quote ausgegangen.⁴⁶⁸ Jedoch können Betroffene, v. a. auch Kinder wie jeder andere Mensch in seiner Einzigartigkeit unabhängig von der genetischen Ausstattung als lebensfroh, sozial und herzlich erlebt werden, was oftmals medial als Beispiel für gelingende bzw. aber auch verweigerte Inklusion gebracht wird.⁴⁶⁹

Durch diese Zuschreibung und infolge der technischen Möglichkeiten wächst bei vielen Eltern nicht nur der verständliche Wunsch, sondern sogar der Anspruch, ein unbeeinträchtigtes Kind zur Welt zu bringen. Die positive Bewertung von Gesundheit und Unversehrtheit bewirkt gleichzeitig eine Abwertung von Krankheit und Behinderung, was zu negativen Auswirkungen auf den Umgang mit Menschen mit Beeinträchtigungen führen kann.

Nach dem Gesetz ist jede Form von Diskriminierung verboten, der Gleichheitssatz garantiert allen Menschen dieselben Grundrechte und Freiheiten.⁴⁷⁰ Ausgehend vom Prinzip der Menschenwürde stellt die Solidarität mit Menschen mit Krankheit oder Beeinträchtigungen einen hohen Wert in unserer Gesellschaft dar. Deshalb kommt die Frage auf, ob die neuen Methoden der PND wie die PID sowie das Recht auf autonome Entscheidungen in der Reproduktion die Bereitschaft zur Solidarität schmälern und diskriminierende Tendenzen fördern können.⁴⁷¹

Wie schon angesprochen, sehen die Gegner der PID selbst in den Methoden der PND und auch der PID bereits eine Verletzung des Diskriminierungsverbots.⁴⁷² Ob jedoch das Diskriminierungsverbot bereits auf ungeborenes Leben zutrifft, wird kontrovers gesehen. Das Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) Art 7 Abs 1 verbietet jede Diskriminierung von Behinderten, spricht aber in diesem Zusammenhang von Staatsbürgern⁴⁷³, weshalb dieses Recht ausschließlich Menschen zukommt. Verfassungsrechtlich wird erst ab der Geburt von einem Menschen gesprochen.⁴⁷⁴ Spranger weist im Zusammenhang mit dem Diskriminierungsverbot von frühen Embryos überspitzt darauf hin, dass auch ein erwachsener menschlicher Organismus totipotente Zellen aufweisen kann, weshalb im

⁴⁶⁸ Vgl. Bioethikkommission: Präimplantationsdiagnostik. Bericht, S. 16.

⁴⁶⁹ Vgl. Baldus: Selbstbestimmtes Entscheiden?, S. 28.

⁴⁷⁰ Vgl. Rechtsinformationssystem des Bundes: Gleichheitssatz. B-VG Art 7. Abrufbar unter: <https://www.ris.bka.gv.at/NormDokument.wxe?Abfrage=bundesnormen&Gesetzesnummer=10000138&Artikel=7&Paragraf=&Anlage=&Uebergangsrecht> (dl 29. 8. 2024)

⁴⁷¹ Vgl. Belobrow: Präimplantationsdiagnostik, S. 75.

⁴⁷² Vgl. Spieker: Legalisierte Eugenik, S. 27.

⁴⁷³ Vgl. Gleichheitssatz. B-VG Art 7.

⁴⁷⁴ Vgl. Bioethikkommission: Präimplantationsdiagnostik. Bericht, S. 46.

Falle einer Ausweitung des Diskriminierungsverbotes auf embryonale Zellen jeder Mensch in sich mehrere Grundrechtsträger beherbergt.⁴⁷⁵

Gleichzeitig befürchten Behindertenverbände, dass durch das Verfahren der PID die gesellschaftliche Anerkennung, sogar Duldung von Menschen mit jeglicher Beeinträchtigung immer mehr abnimmt.⁴⁷⁶ Als Argumente werden der gesellschaftliche Druck und der mögliche Vorwurf gegenüber der Mutter bzw. Eltern genannt, sich gegen PND bzw. die PID und für ein Kind mit Behinderung entschieden zu haben. Weiters wird eine Abnahme der gesellschaftlichen Solidarität gegenüber Menschen mit Beeinträchtigungen sowie langfristig sogar ein Anzweifeln der Lebensrechte befürchtet.⁴⁷⁷

Befürworter der PID halten dem entgegen, dass sich aufgrund der geringen Zahl der erfassten genetisch bedingten Behinderungen durch die Anwendung der PID der Anteil an Menschen mit Beeinträchtigungen an der Gesamtbevölkerung kaum verändern wird.⁴⁷⁸ Es wird davon ausgegangen, dass schwere Behinderungen nur zu weniger als 10% genetisch bedingt sind und davon nur ein Teil pränatal erkennbar ist.⁴⁷⁹ Der Diskriminierungsvorwurf wird zusätzlich entkräftet durch das Argument, dass durch das Verfahren der PID kein Zwang zur Selektion entsteht, sondern nur die Möglichkeit gegeben wird wie auch im Falle des Schwangerschaftsabbruchs. Weiters wird darauf hingewiesen, dass in den letzten Jahrzehnten infolge von Integration und Inklusion die Rechte und Möglichkeiten von Menschen mit Behinderungen ausgebaut und gesteigert wurden.⁴⁸⁰

Der Sorge, dass die Bereitschaft zur Solidarität gegenüber beeinträchtigten Menschen abnehmen könnte, wenn aufgrund der Möglichkeit zur Vermeidung von Behinderungen das Risiko sinkt, selbst als Mutter bzw. Eltern betroffen zu sein, steht gegenüber, dass in einer Gesellschaft, in der das Recht auf Autonomie und Selbstbestimmung einen hohen Wert besitzt und autonome Entscheidungen zur Lebensgestaltung respektiert werden, Menschen eigentlich guten Grund haben, Solidarität denen gegenüber aufzubringen, die sich autonom und selbstbestimmt für ein beeinträchtigtes Kind entscheiden.⁴⁸¹

⁴⁷⁵ Vgl. Tade Matthias Spranger: Die PID und das Verbot der Behindertendiskriminierung. In: Gethmann, Carl Friedrich; Huster, Stefan (Hg.): Recht und Ethik in der Präimplantationsdiagnostik. München: Wilhelm Fink Verlag 2010. S. 158.

⁴⁷⁶ Vgl. Wischmann: Einführung Reproduktionsmedizin, S. 112.

⁴⁷⁷ Vgl. Bioethikkommission: Präimplantationsdiagnostik. Bericht, S. 16.

⁴⁷⁸ Vgl. Belobrow: Präimplantationsdiagnostik, S. 76.

⁴⁷⁹ Vgl. Bioethikkommission: Präimplantationsdiagnostik. Bericht, S. 17.

⁴⁸⁰ Vgl. ebd.

⁴⁸¹ Vgl. Quante: Menschenwürde und personale Autonomie, S. 162f.

Würde die Auslegung des Diskriminierungsverbots durch das Bundesverfassungsgesetz B-VG Art 7 Abs 1 auf ungeborenes Leben ausgeweitet werden, hätte es enorme Konsequenzen auf die Rechte der Mutter bzw. Eltern, denn dann stünde dies in Konflikt mit deren Recht, autonom über den Verlauf der Schwangerschaft zu entscheiden.

Zum einen stellen die Bereiche Sexualität, Schwangerschaft und Geburt einen höchst privaten Bereich mit verfassungsrechtlich geschützter Entscheidungsfreiheit hinsichtlich der eigenen Wertvorstellungen und Präferenzen bzgl. der Lebensgestaltung dar, zum anderen gelten personale Autonomie und Entscheidungsfreiheit nicht immer absolut, sondern ihre Realisierung wird begrenzt durch die Grundrechte anderer. Da jedoch das Diskriminierungsverbot als nicht umlegbar auf Embryos gilt, kann jenes nicht als Grenze der Autonomie gesehen werden.⁴⁸² Bedeutsam in diesem Zusammenhang bleibt, indirekten diskriminierenden Tendenzen, die durch pränatale und präimplantative Diagnostik im Verständnis und Umgang mit Menschen mit Beeinträchtigungen entstehen könnten, durch Bewusstmachung und Sensibilität entgegenzusteuern. Dabei ist sowohl die Gesellschaft als auch jede*r Einzelne gefordert. Im Sinne einer verantwortungsbewussten, autonomen Entscheidung braucht es eine wertfreie Gesundheitsaufklärung und auch Hilfsangebote, um Familien, die sich für ein Kind mit Beeinträchtigung entscheiden, zu unterstützen.

7.3 Eugenische Bestrebungen

Das Verfahren der PID sieht sich oftmals mit dem Vorwurf der Eugenik konfrontiert. International herrscht Einigkeit darüber, dass diese Methode nicht zu eugenischen Zwecken missbraucht werden darf.⁴⁸³ Unter Eugenik versteht sich „die Lehre von der guten Abstammung [...] und richtet sich auf die Regulierung der Fortpflanzung einer nationalen Bevölkerung, um darüber ihren Genpool beziehungsweise die `Erbmasse´ zu verbessern.“⁴⁸⁴ Im Rahmen dieser gezielten Einflussnahme auf die Reproduktion wird zwischen positiver und negativer Eugenik unterschieden. Die positive Eugenik fördert die Verbreitung von gewünschten Eigenschaften, die negative Eugenik hingegen verhindert die Weitergabe unerwünschter Merkmale bzw. die Fortpflanzung von als unwert geltenden Personen.⁴⁸⁵ Historisch beschreibt der Begriff die Bestrebungen

⁴⁸² Vgl. Bioethikkommission: Präimplantationsdiagnostik. Bericht, S. 46.

⁴⁸³ Vgl. ebd. S. 17.

⁴⁸⁴ Achtelik: Selbstbestimmte Norm, S. 63f.

⁴⁸⁵ Vgl. Kollek: Präimplantationsdiagnostik, S. 153.

während der NS-Zeit, die menschliche Rasse zu verbessern und „minderwertiges“ Leben zu vernichten.⁴⁸⁶ Im Jahr 1935 wird erstmals ein Gesetz erlassen, das einen eugenischen Schwangerschaftsabbruch bis zum sechsten Schwangerschaftsmonat erlaubt. Dieser wird im Rahmen einer Zwangssterilisierung durchgeführt, wenn die Schwangere als „erbkrank“ betrachtet wird.⁴⁸⁷ Die moderne Humangenetik grenzt sich entschieden von diesen auf ableistischen Vorurteilen basierenden Praktiken ab und richtet den Fokus auf die individuelle Gesundheitsvorsorge. Jedoch steigern die modernen Technologien stetig ihre Möglichkeiten, so dass sich bereits das Interesse darauf richtet, nicht nur monogen bedingte, sondern bereits komplexere, häufiger vorkommende Erkrankungen zu verhindern.⁴⁸⁸ Zwar ist eine langsame Ausuferung in eine gesellschaftlich unerwünschte Richtung aufgrund des derzeitigen Forschungsstand nicht anzunehmen und somit das ersehnte bzw. gefürchtete Designerbaby in weiter Ferne, jedoch kann im Sinne der gegebenen Forschungs- und Fortschrittsbestrebungen von einer kontinuierlichen Weiterentwicklung ausgegangen werden.⁴⁸⁹ Die Tendenz zu Screenings, also zur Ausweitung von Untersuchungen auf eine breite Bevölkerungsgruppe, weist bereits jetzt in diese Richtung, Einfluss nehmen zu wollen auf die Gesundheit der Bevölkerung.⁴⁹⁰ Durch die PID wird in erster Linie im Sinne einer negativen Eugenik versucht, genetisch schadhafte Embryos zu verwerfen, um genetisch belasteten Familien gesunde bzw. unversehrte Kinder zu ermöglichen. Dennoch existiert in der Gesellschaft oftmals die Befürchtung, dass durch die Anwendung der PID der Weg in Richtung „Designerbaby“ geebnet wird und die Beschränkung des Verfahrens auf schwerwiegende genetische Erkrankungen nicht aufrechterhalten werden kann. Die Sorge reicht von der positiven Selektion bestimmter körperlicher und persönlichkeitsbezogener Merkmale bis zur Geschlechterwahl. Es wird sogar angenommen, dass die PID bereits in Europa angewendet wird, um eine Geschlechtsselektion vorzunehmen. Problematisch ist, dass die Wahl besonders in nichtwestlichen Ländern eindeutig zugunsten des männlichen Geschlechts ausfällt.⁴⁹¹ Diesen Befürchtungen wird entgegengehalten, dass sich Paare grundsätzlich deshalb zur PID entscheiden, um persönliches Leid abzuwenden, und nicht, um die eigene genetische Ausstattung zu optimieren.⁴⁹² Als mögliche Gefahr können

⁴⁸⁶ Vgl. Belobrow: Präimplantationsdiagnostik, S. 78.

⁴⁸⁷ Vgl. Achtelik: Selbstbestimmte Norm, S. 73.

⁴⁸⁸ Vgl. Kollek: Präimplantationsdiagnostik, S. 153f.

⁴⁸⁹ Vgl. Bioethikkommission: Präimplantationsdiagnostik. Bericht, S. 17f.

⁴⁹⁰ Vgl. Kollek: Präimplantationsdiagnostik, S. 154.

⁴⁹¹ Vgl. Wischmann: Einführung Reproduktionsmedizin, S. 109f.

⁴⁹² Vgl. Belobrow: Präimplantationsdiagnostik, S. 79.

jedoch „die Wechselwirkungen zwischen dem autonomen Wunsch nach gesunden Kindern und gesellschaftlichen Normsystemen“⁴⁹³ gesehen werden. Wie bereits angesprochen, besitzen Gesundheit, Unversehrtheit und Leistungsfähigkeit einen gesellschaftlich hohen Wert, an deren Norm sich der bzw. die Einzelne misst und möglicherweise die Entscheidungen ausrichtet. Es wird dem einzelnen Individuum vermutlich zusehends schwerer fallen, unter dem gesellschaftlichen Druck die sich steigernden Möglichkeiten im Gesundheitswesen nicht zu nutzen. Dies ist ein Hinweis auf „strukturelle Zwänge, die Freiheit und Autonomie [...] im Hinblick auf reproduktionsmedizinische Entscheidungen erheblich einschränken können.“⁴⁹⁴

Umso mehr wird wieder deutlich, wie wichtig es ist, einen offenen, ehrlichen Diskurs aufrecht zu erhalten. Es ist die Aufgabe des Staates, Entwicklungen in der Wissenschaft und Forschung zu beobachten und rechtliche Beschränkungen sinnvoll umzusetzen, um den Druck in der Gesellschaft zu verringern und autonome Entscheidungen zu fördern.

⁴⁹³ Ebd.

⁴⁹⁴ Kollek: Präimplantationsdiagnostik, S. 154.

8. Abschließende Betrachtung und Ausblick

Die technischen Errungenschaften der letzten Jahrzehnte haben die Fortpflanzungsmedizin enorm revolutioniert. Aus den neuen Möglichkeiten im Rahmen der PND, besonders der PID, erwächst auf Seiten der Frau bzw. Eltern der verständliche Wunsch nach Kontrolle und Autonomie in einem sehr privaten, intimen Bereich wie der Fortpflanzung einerseits, oftmals sogar ein Anspruch auf ein gesundes sowie nicht beeinträchtigtes Kind andererseits. Diese Veränderungen im Bereich der Reproduktionsmedizin tangieren viele Bereiche des Lebens und betreffen die Interessen unterschiedlichster Protagonist*innen, vordergründig die der Mutter bzw. der Eltern sowie des Embryos bzw. Fötus, darüber hinaus der Gesellschaft, Politik und Wirtschaft. In der Bewertung moderner Technologien und deren Anwendung wird sehr schnell auf den Begriff der Menschenwürde zurückgegriffen, der zwar oftmals - im Sinne Kants - mit Autonomie in Verbindung gebracht wird, gleichsam jedoch damit zu konfliktieren scheint.

Im Rahmen der vorliegenden Masterarbeit wurde versucht, die Begriffe Menschenwürde und Autonomie zu beleuchten und im Hinblick auf ihre Bedeutung im Kontext von PND, im Besonderen der PID, in Beziehung zu setzen. Weiters wurden in diesem Zusammenhang der Frage nach dem moralischen Status von Embryos nachgegangen sowie gesellschaftliche Folgen betreffend das Menschenbild und den Umgang mit Menschen mit Behinderungen behandelt.

Der Menschenwürdebegriff erfährt in Europa kulturell historisch große Bedeutung und besitzt enorme ethische Relevanz. Besonders in bioethischen Debatten nimmt er eine zentrale Rolle ein. Gleichsam ist der Begriff der Menschenwürde in letzter Zeit in Verruf geraten. Zum einen erscheint er als „overinclusive“⁴⁹⁵, indem er in der Debatte für die Argumentation beider Seiten und als Einwand gegen jegliche moralisch nicht korrekte Handlung herangezogen werden kann. Zum anderen wird die Menschenwürde als „ideale argumentative Waffe“⁴⁹⁶ eingesetzt, um Standpunkte nicht weiter begründen zu müssen. Es stehen Forderungen im Raum, auf diesen hoch explosiven wie leeren Begriff doch besser zu verzichten. In der Diskussion um den moralischen Status von Embryos wird die Menschenwürde als Argument benutzt, um ungeborenem Leben besondere Rechte

⁴⁹⁵ Schaber: Menschenwürde als Recht, nicht erniedrigt zu werden, S. 122.

⁴⁹⁶ Hoerster: Wie schutzwürdig ist der Embryo?, S. 19.

zuzusprechen. Dies führt u. a. zu folgendem Vorwurf von Birnbacher, dass der Menschenwürdebegriff seine Bedeutung dahingehend verkehrt, dass er nicht mehr die Freiheit und Selbstbestimmung des Menschen fördert, sondern diese vielmehr beschneidet, um die Freiheit und das Recht auf Leben von Ungeborenen zu ermöglichen.⁴⁹⁷

Um zu überprüfen, wie weit der Begriff der Menschenwürde im Zusammenhang mit dem Umgang mit Embryos anwendbar ist, wurden in dieser Arbeit verschiedene Konzepte vorgestellt und dahingehend analysiert. Als brauchbar erweisen sich Zugänge, die den normativen Anspruch von Menschenwürde hervorheben. Dabei stehen nicht mehr nur die eigene Person und ihre Würde im Zentrum, sondern es gewinnt ebenso die Verantwortung anderen Subjekten gegenüber, die ebenfalls Träger von Menschenwürde darstellen, an Bedeutung. Am geeignetsten im Umgang mit ungeborenem Leben erscheinen Konzepte, die den Menschenwürdebegriff auf alle menschlichen Wesen ausdehnen unabhängig von Eigenschaften und der Leistungsfähigkeit, indem die soziale Beziehung der Betroffenen in den Fokus gelangt. Begriffe wie Anerkennung und Respekt, Kooperation und Fürsorge gewinnen dabei an Gewicht. Besonders Martha Nussbaum leistet in diesem Kontext mit ihrem Fähigkeitenansatz einen entscheidenden Beitrag. Sie fordert die Realisierung zehn zentraler menschlicher Fähigkeiten als Voraussetzung für ein gelingendes Leben. Dabei weist sie auf die Bedeutung von sozialen Beziehungen hin, v. a. von Kooperation in asymmetrischen Beziehungen, die von Abhängigkeit und dem Angewiesensein auf andere geprägt sind, und betont das Recht der bzw. des Einzelnen auf Unterstützung durch andere, abgeleitet aus dem Anspruch auf Menschenwürde, der jedem zuteilwird. Aus der sozialen Bedürftigkeit des Menschen, die abhängig von verschiedenen Faktoren unterschiedlich ausgeprägt sein kann, erwachsen das Recht auf Fürsorge sowie soziale Verpflichtung und Verantwortung.⁴⁹⁸ Der Vorteil von Ansätzen, die soziale Beziehungen in den Mittelpunkt rücken, liegt darin, dass menschliche Wesen unabhängig von ihren kognitiven Fähigkeiten und ihrer Fähigkeit zur Selbstachtung und Selbstbestimmung Menschenwürde zugesprochen bekommen. Eine Schwierigkeit im Umgang mit Embryos stellt jedoch dar, dass Menschenwürde als unabwägbar gilt, wonach die Rechte von Embryos durch die Zuschreibung von Menschenwürde nicht verhandelbar wären, worauf Birnbacher in seinem vorher angeführten Vorwurf zu Recht hinweist. Aus dem Konflikt zwischen den Interessen der Mutter bzw. Eltern und denen des Embryos, der sich

⁴⁹⁷ Vgl. Birnbacher: Menschenwürde und Lebensrecht als Maßstäbe für PGD?, S. 16.

⁴⁹⁸ Vgl. Nussbaum: Die Grenzen der Gerechtigkeit, S. 112ff., 220ff.

schließlich im Rahmen der PND, besonders der PID manifestieren kann, erwachsen drei Positionen zur Bestimmung des moralischen Status von Embryos, die im Rahmen der vorliegenden Arbeit vorgestellt wurden.

Das Personenmodell sieht den Embryo als Träger von Menschenwürde und begründet sein Recht auf Leben durch die SKIP-Argumente. Die embryonale Zelle wird aufgrund dieser Argumente bereits als der Mensch gesehen, zu dem sie sich möglicherweise entwickelt. Gegen dieses Modell spricht, dass die Abhängigkeit des Embryos von der Mutter und deren Körper außer Acht gelassen wird sowie ihrem Recht auf Autonomie und Selbstbestimmung. Weiters werden die neuen technischen Errungenschaften in der PND, allen voran die PID, ignoriert, wenn nicht sogar verurteilt.

Im Gegensatz dazu kommt nach dem Objekt-Modell dem Embryo weder Menschenwürde noch irgendeine Art von Schutzwürdigkeit zu, wonach ungeborenes Leben jederzeit getötet werden darf. Gegen diesen Zugang wird argumentiert, dass er sowohl allen gesellschaftlichen Überzeugungen als auch der rechtlichen Situation widerspricht.

Einen konsensfähigen Ansatz stellt das Progredienzmodell dar, das im nationalen Recht seine Umsetzung findet. Embryonale und fötale Schutzwürdigkeit, die mit fortschreitender Entwicklung steigt aufgrund der wachsenden Ähnlichkeit mit dem Menschsein allgemein und der sich intensivierenden Verbundenheit der Mutter bzw. Eltern mit dem ungeborenen Leben stellt eine dem Menschen zugrunde liegende, intuitiv empfundene Tatsache dar. Das Progredienz-Modell verzichtet auf den Begriff der Menschenwürde und dem sich daraus ableitenden Recht auf Leben und spricht von einer wachsenden Schutzwürdigkeit abhängig vom Entwicklungsstand. Die Stärke dieses Modells liegt darin, dass es der Komplexität der Anforderungen sowie Lebensformen und -situationen einer pluralen Gesellschaft gerecht wird, in der viele Themen wie bspw. die Anwendung der PID eine hohe Ambivalenz aufweisen und Entscheidungen nicht leicht zu treffen sind, sondern Lösungen nur durch Abwägen verschiedenster Interessen gelingen können. In diesem Fall kann abhängig von den Rechten und individuellen Bedürfnissen der Frau bzw. Eltern, den zur Verfügung stehenden technischen Verfahren und den angenommenen Bedürfnissen des Embryos bzw. Fötus eine für die Betroffenen stimmige Entscheidung gefunden werden. Überzeugend wirkt in diesem Zusammenhang der Vorschlag Quantes, im Umgang mit Embryos den intersubjektiv-rationalen Standard anzuwenden, der es ermöglicht, in einem Entscheidungsprozess neben den eigenen, persönlichen Standpunkten auch die eines menschlichen Wesens, das nicht oder noch nicht dazu in der Lage ist, die eigenen Bedürfnisse und Präferenzen zu bestimmen und zu

äußern, mitzudenken und zu berücksichtigen.⁴⁹⁹ Diese Vorgangsweise bietet der Mutter bzw. den Eltern den Vorteil, ihrer Beziehung zum ungeborenen Wesen sowie ihrer Verantwortung ihm gegenüber in Bezug auf die Zukunft Ausdruck zu verleihen, ebenso die möglichen Bedürfnisse eines werdenden Lebens zu berücksichtigen und ihnen Respekt zu gebühren. Dennoch räumt dieses Modell der Mutter bzw. den Eltern das Recht auf Autonomie und Selbstbestimmung ein und die Möglichkeit, die eigenen Interessen über die des Embryos zu stellen.

Personale Autonomie und Selbstbestimmung sind Schlagworte, die infolge der technischen und gesellschaftlichen Entwicklungen in den letzten Jahrzehnten an Bedeutung gewonnen haben, wie in dieser Arbeit gezeigt wurde. Im medizinischen Bereich erfahren sie durch das Konzept des „informed consent“ ihren Ausdruck. Im Rahmen der Reproduktionsmedizin und der PID steht demnach die Informationsvermittlung an zentraler Stelle, um autonome Entscheidungen zu ermöglichen. Oftmals wird in diesem Zusammenhang die Kritik laut, dass gesellschaftlicher Druck die Autonomie der werdenden Mutter bzw. Eltern konterkariert und somit die Entscheidung zur Inanspruchnahme von PND wie PID nicht autonom getroffen wird.

Ausgehend von diesem Einwand wurden in der Arbeit weitere ethische Herausforderungen im Zusammenhang mit der PID dargestellt. Durch die Anwendung dieses selektiven Verfahrens werden Auswirkungen auf das Menschenbild erwartet, was zur Folge haben kann, dass Menschen mit Behinderungen als vermeidbar gesehen werden und dadurch Diskriminierung erfahren. Ferner könnte die PID eugenische Bestrebungen innerhalb der Medizin fördern. Ein Wandel im Verständnis des Menschen würde sich negativ auf die Autonomie der Mutter bzw. Eltern in Entscheidungen im Rahmen der PND auswirken, was die Bedeutung von Aufklärung und Unterstützung durch die Politik unterstreicht.

Die dieser Arbeit zugrundeliegende Forschungsfrage, ob und inwieweit durch die moderne Fortpflanzungsmedizin, hier am Beispiel der Präimplantationsdiagnostik erläutert, die Begriffe Menschenwürde und Autonomie einen Bedeutungs- bzw. Wertewandel erfahren, kann mittels der gewonnenen Erkenntnisse wie folgt beantwortet werden.

⁴⁹⁹ Vgl. Quante: Menschenwürde und personale Autonomie, S. 34f.

Der Menschenwürdebegriff weist sowohl eine wichtige kulturell gesellschaftliche als auch entscheidende moralische Bedeutung auf, im Besonderen seit der Erklärung der Allgemeinen Menschenrechte (AEMR). Die Frage hinsichtlich eines Bedeutungs- bzw. Wertewandels aufgrund des Fortschritts in der Reproduktionsmedizin kann verneint werden mit dem Verweis auf die enorme Mehrdeutigkeit dieses Begriffs. Wie in der Arbeit aufgezeigt wurde, leidet der aktuelle bioethische Diskurs im Allgemeinen an der unpräzisen, teilweise widersprüchlichen Verwendung des Menschenwürdebegriffs, so dass dieser zu Unrecht häufiger Kritik ausgesetzt ist. Denn Einigkeit herrscht zumindest darüber, dass er etwas Entscheidendes, essenziell Menschliches tangiert, das im Umgang mit allen menschlichen Wesen Respekt einfordert und besondere Rechte bedingt.

Ob der Menschenwürdebegriff im Umgang mit Embryos anwendbar ist, wird kontrovers beurteilt. Aufgrund der enormen Bedeutung und ethischen Relevanz dieses Begriffs in unserer Kultur sowie seines normativen Charakters und der Merkmale der Unabstufbarkeit und Unabwägbarkeit erscheint die Bestimmung von Embryos und sogar embryonalen Zellen als Träger von Menschenwürde als übertrieben und nicht haltbar. Würde man Embryos Menschenwürde zusprechen, hätte das zur Folge, dass Embryos und sogar embryonalen Zellen enorme Schutzrechte zukämen, wovon Birnbacher aus gutem Grund warnt.⁵⁰⁰ In weiterer Konsequenz würde dies weitreichende Veränderungen in der bestehenden Gesetzeslage bedingen betreffend Schwangerschaftsverhütung wie Spirale oder Pille danach sowie PND wie PID und Schwangerschaftsabbruch. Dennoch befiehlt es unsere moralische, intuitive Überzeugung, ungeborenes Leben zu schützen. Deshalb erscheint eine abgestufte Schutzwürdigkeit nach dem Progredienzmodell überzeugend. Dieser Ansatz, der unserem rechtlichen Umgang mit Embryos und Föten entspricht, bringt dem Ungeborenen abhängig vom Entwicklungsstand und der empfundenen Verbindung zu ihm und Ähnlichkeit mit dem Menschsein Respekt und Schutz entgegen, ermöglicht jedoch eine Abwägung zwischen den unterschiedlichen Interessen. Überzeugend erscheint Schabers Auffassung, auf den Menschenwürdebegriff im Umgang mit Embryos und Föten zu verzichten, was nicht bedeuten muss, ihnen weniger Achtung entgegenzubringen, denn seiner Ansicht nach liegt der Ursprung für moralische Pflichten nicht allein in der Menschenwürde.⁵⁰¹ Der Autor betont, auch ohne den Bezug zur Menschenwürde würden wir nicht frei und unbedacht über ungeborenes

⁵⁰⁰ Vgl. Birnbacher: Menschenwürde und Lebensrecht als Maßstäbe für PGD?, S. 23.

⁵⁰¹ Vgl. Schaber: Menschenwürde als Recht, nicht erniedrigt zu werden, S. 129.

Leben verfügen, denn „das System der moralischen Pflichten ist komplexer strukturiert, als dieses Verständnis der Menschenwürde suggeriert.“⁵⁰²

Ebenso wie die Menschenwürde stellt das Recht auf Autonomie und Selbstbestimmung einen zentralen Wert in unserer Gesellschaft dar, der im Lauf der letzten Jahrzehnte sicher an Bedeutung gewonnen hat. Von einem Wertewandel kann insofern gesprochen werden, als diese Tendenz zu mehr Autonomie generell ein Merkmal pluraler Gesellschaften darstellt. Die technischen Möglichkeiten sowie die größere Unabhängigkeit und Autonomie der Frau bzw. Eltern fördern individuelle Entscheidungen, besonders im Bereich der Reproduktion, und können, wie gezeigt, Ansprüche bedingen in Richtung gesundes bzw. nicht beeinträchtigtes Kind. Jedoch muss kritisch angemerkt werden, dass v. a. hinter Entscheidungen im Rahmen der PND und besonders der PID nicht immer die durch den vermeintlichen Wertepluralismus gewonnene Autonomie und Selbstbestimmung vermutet werden können. Vielmehr können diese durch gesellschaftlichen Druck beeinträchtigt werden, wie in dieser Arbeit gezeigt wurde.

Auffallend erscheint, dass Menschenwürde und Autonomie, Begriffe, die in der Tradition Kants ursprünglich in einem Zusammenhang verwendet wurden, nun oftmals als konkurrierende Werte behandelt werden. Die Menschenwürde wird in der bioethischen Debatte meist genannt, wenn es darum geht, die Rechte des Embryos geltend zu machen, und der Begriff der Autonomie hingegen kommt zum Einsatz, um die Rechte der Frau bzw. Eltern aufzuzeigen.

Als sinnvoll und den Diskurs bereichernd kann Büchlers Vorschlag beurteilt werden. Sie kritisiert, dass die gesellschaftliche wie rechtliche Konstruktion eines Konflikts zwischen Mutter und Embryo bzw. Fötus aufgrund möglicher unterschiedlicher Interessen zu einer unnatürlichen, verrechtlichten Beziehung zwischen der Frau bzw. Eltern und dem Ungeborenen geführt hat.⁵⁰³ Die Autorin schlägt vor, Mutter und Embryo nicht als isoliert, sogar konkurrierend zu betrachten, sondern, bedingt durch ihre körperliche Verbundenheit, als Einheit mit in den meisten Fällen sich deckenden Interessen⁵⁰⁴, und appelliert, darauf zu vertrauen, dass die Frau bzw. Eltern sich in diesem intimen, vulnerablen Bereich wie der Reproduktion nicht vordergründig auf ihr Recht auf Autonomie und Selbstbestimmung berufen, sondern Entscheidungen treffen, in denen ihre Verantwortung gegenüber dem Embryo bzw. Fötus zum Ausdruck gebracht wird.⁵⁰⁵

⁵⁰² Ebd.

⁵⁰³ Vgl. Büchler: Reproductive Autonomie und Selbstbestimmung, S. 134.

⁵⁰⁴ Vgl. ebd. S. 101.

⁵⁰⁵ Vgl. ebd. S. 134f.

Ebenso überzeugend wirken demnach auch jene Zugänge, die den Fokus auf die sozialen Beziehungen richten.⁵⁰⁶ Wie gezeigt, ließen sich diese auch auf Embryos bzw. Föten umlegen. Selbst wenn, wie soeben erkannt, darauf verzichtet werden soll, ungeborenem Leben Menschenwürde zuzusprechen, so kann aus diesen Ansätzen dennoch die Bedeutung der zwischenmenschlichen Beziehung auch für den Bereich der Fortpflanzungsmedizin und besonders im Zusammenhang mit der PND abgeleitet und gewürdigt werden. Nach dieser Auffassung sind soziale Beziehungen oftmals von Abhängigkeit und Angewiesensein geprägt, woraus soziale Verpflichtung, Verantwortung und Fürsorge für andere erwachsen. Dies trifft ebenso auf die Beziehung der Mutter bzw. Eltern zu ihrem Ungeborenen zu.

Demnach liegt es in der Verantwortung und Autonomie der Frau bzw. Eltern, innerhalb des rechtlichen Rahmens in der konkreten Situation ggf. eine Entscheidung zu treffen hinsichtlich ihrer Zukunft und der des Embryos bzw. Fötus. Dabei spielen individuelle Wertvorstellungen, die momentane Lebenssituation, Vorstellungen zur Lebensgestaltung, Überzeugungen hinsichtlich der Bewertung von technischen bzw. medizinischen Verfahren, Interessen des Ungeborenen wie öffentliche Interessen eine bedeutsame Rolle. Unabhängig davon, wie die Entscheidung letztlich erfolgt, darf diese der Frau bzw. den Eltern im Sinne ihrer Verantwortung und Autonomie zugemutet werden.

In diesem Kontext ist es die Aufgabe der Politik, in einer pluralen Gesellschaft eine gelingende Atmosphäre zu schaffen für einen konstruktiven Dialog, in dem sich jede*r Einzelne in seiner bzw. ihrer Entscheidungsautonomie respektiert und unterstützt fühlt. Information und Aufklärung sind Voraussetzung, um sich mit den neuen technologischen Entwicklungen im Bereich der Fortpflanzungsmedizin und der genetischen Diagnose auseinanderzusetzen und deren Bedeutung und v. a. Chancen für die Zukunft abschätzen zu können.

⁵⁰⁶ Vgl. Kap. 4.5.4

9. Literaturverzeichnis

9.1 Literatur

Achtelik, Kirsten: Selbstbestimmte Norm. Feminismus, Pränataldiagnostik, Abtreibung. Berlin: Verbrecher Verlag 2015.

Agena, Gesine; Hecht, Patricia; Riese, Dinah: Selbstbestimmt. Für produktive Rechte. Berlin: Verlag Klaus Wagenbach 2022.

Bachinger, Eva Maria: Kind auf Bestellung. Ein Plädoyer für klare Grenzen. Wien: Deuticke 2015.

Baldus, Marion: Selbstbestimmtes Entscheiden? Zugzwänge und Wirkmächte im Kontext pränataler Diagnostik. In: Gethmann, Carl Friedrich; Huster, Stefan (Hg.): Recht und Ethik in der Präimplantationsdiagnostik. München: Wilhelm Fink Verlag 2010. S. 27 – 48.

Baumann, Peter: Menschenwürde und das Bedürfnis nach Respekt. In: Stoecker, Ralf (Hg.): Menschenwürde. Annäherung an einen Begriff. Schriftenreihe der Wittgenstein-Gesellschaft. Bd. 32. Wien: öbv & hpt 2003. S. 19 – 34.

Belobrow, Nadja: Präimplantationsdiagnostik – Fluch oder Segen? Perspektiven, Argumentationsstrategien und Lösungsansätze. Hamburg: Diplomica Verlag 2013.

Birnbacher, Dieter: Bioethik zwischen Natur und Interesse. Frankfurt/Main: Suhrkamp 2006.

Birnbacher, Dieter: Menschenwürde und Lebensrecht als Maßstäbe für PGD? Ein Kommentar aus philosophischer Sicht. In: Gethmann, Carl Friedrich; Huster, Stefan (Hg.): Recht und Ethik in der Präimplantationsdiagnostik. München: Wilhelm Fink Verlag 2010. S. 13 - 33.

Büchler, Andrea: Reproduktive Autonomie und Selbstbestimmung. Dimensionen, Umfang und Grenzen an den Anfängen menschlichen Lebens. Basel: Helbing Lichtenhahn Verlag 2017.

Bundesgerichtshof (Hg.): Mitteilung der Pressestelle. Die Präimplantationsdiagnostik zur Entdeckung schwerer genetischer Schäden des extrakorporal erzeugten Embryos ist nicht strafbar. Karlsruhe 2010. Abrufbar unter:
<http://juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bgh&Art=en&sid=8baf7aa785eafaf2e6e9fb8c3c9b0d46&nr=52539&linked=pm&Blank=1> (dl 19. 2. 2024)

- Bundeskanzleramt Österreich (Hg.): Grundrechte. Abrufbar unter:
<https://www.oesterreich.gv.at/lexicon/G/Seite.991535.html> (dl 31. 1. 2024)
- Bundeskanzleramt Österreich (Hg.), Bioethikkommission: Präimplantationsdiagnostik (PID). Bericht der Bioethikkommission beim Bundeskanzleramt. Wien 2004. Abrufbar unter:
<https://www.bundeskanzleramt.gv.at/themen/bioethikkommission/publikationen-bioethik/empfehlungen.html> (dl 19. 2. 2024)
- Bundeskanzleramt Österreich (Hg.), Bioethikkommission: Reform des Fortpflanzungsmedizinrechts. Stellungnahme der Bioethikkommission beim Bundeskanzleramt. Wien 2012. Abrufbar unter:
www.bundeskanzleramt.gv.at/themen/bioethikkommission/publikationen-bioethik.html (dl 19. 2. 2024)
- Bundeskanzleramt Österreich (Hg.), Bioethikkommission: Stellungnahme der Bioethikkommission zum Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Fortpflanzungsmedizinrecht, das Allgemeine bürgerliche Gesetzbuch und das Gentechnikgesetz geändert werden (Fortpflanzungsmedizinrechts-Änderungsgesetz 2015 – FMedRÄG 2015) Wien: 2014. PDF abrufbar unter:
<https://www.bundeskanzleramt.gv.at/themen/bioethikkommission/publikationen-bioethik.html> (dl 19.2. 2024)
- Bundeskanzleramt Sektion Familie und Jugend (Hg.): Pränataldiagnostik. Spezielle vorgeburtliche Untersuchungen. Wien: 2019. PDF abrufbar unter:
<https://www.eltern-bildung.at/download/pranataldiagnostik-broschuere/> (dl 7. 2. 2024)
- BMSGPK Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz: IVF-Fonds: Wir möchten ein Baby. Wien: 2020. PDF abrufbar unter:
<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Eltern-und-Kind/IVF-Fonds.html> (dl 11. 2. 2024)
- Cicero, Marcus Tullius: De officiis. Vom pflichtmäßigen Handeln. Durchgesehene und verbesserte Ausgabe. Ditzingen: Reclam 1984. S. 93.
- Damschen, Gregor; Schönecker, Dieter: Argumente und Probleme in der Embryonaldebatte – ein Überblick. In: Ders. (Hg.): Der moralische Status menschlicher Embryonen. Pro und contra Spezies-, Kontinuums-, Identitäts- und Potentialitätsargument. Berlin / New York: Walter de Gruyter 2003. S. 1 – 7.
- Damschen, Gregor; Schönecker, Dieter: Die Würde menschlicher Embryonen. Zur moralischen Relevanz von Potentialität und numerischer Identität. In: Stoecker, Ralf (Hg.): Menschenwürde. Annäherung an einen Begriff. Schriftenreihe der Wittgenstein-Gesellschaft. Bd. 32. Wien: öbv & hpt 2003. S. 201- 229.

- Deutsche Ethikrat: Präimplantationsdiagnostik. Stellungnahme. Berlin 2011. PDF abrufbar unter: www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Stellungnahmen/deutsch/stellungnahme-praeimplantationsdiagnostik.pdf (dl 19. 2. 2024)
- Die Bibel. Eine Einheitsübersetzung der Heiligen Schrift. Gesamtausgabe. Psalmen und Neues Testament. Ökumenischer Text. Klosterneuburg: Österreichisches Katholisches Bibelwerk 1986.
- Düwell, Marcus; Steileder, Klaus (Hg.): Bioethik. Frankfurt/Main: Suhrkamp 2003.
- Gaiswinkler, Sylvia; Antony, Daniela; Delcour, Jennifer; Pfabigan, Johanna; Pichler, Michaela; Wahl, Anna: Frauengesundheitsbericht 2022. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK), Wien: 2023. Abrufbar unter: https://jasmin.goeg.at/id/eprint/2496/2/Frauengesundheitsbericht_2023.pdf (dl 3. 3. 2024)
- Geffroy, Sandra; Zerres, Klaus: Präimplantationsdiagnostik im Europavergleich. In: Medizinische Genetik 3. 2016. S. 320 - 324. PDF abrufbar unter: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s11825-016-0101-7.pdf> (dl 17.8. 2020)
- Gerhardt, Volker: Die Menschheit in der Person des Menschen. Zur Anthropologie der menschlichen Würde bei Kant. In: Klemme, Heiner (Hg.): Kant und Die Zukunft der Europäischen Aufklärung. S. 269 – 291. Berlin: Walter de Gruyter GmbH & Co. 2009. PDF abrufbar unter: <https://www-degruyter-com.uaccess.univie.ac.at/document/doi/10.1515/9783110217285.2.269/html> (dl 1. 4. 2024)
- Habermas, Jürgen: Die Zukunft der menschlichen Natur. Auf dem Weg zu einer liberalen Eugenik? Frankfurt am Main: Suhrkamp 2005.
- Hänle, Martina: Präimplantationsdiagnostik, ja oder nein? Förderung einer informierten und gut begründeten Entscheidung im Bereich Medizinethik mit einer multimedialen Lernumgebung im Museum. 2012. PDF abrufbar unter: https://edoc.ub.uni-muenchen.de/14875/1/Haenle_Martina.pdf (dl 3. 2. 2024)
- Herrmann, Martina: Pragmatische Rechtfertigungen für einen unscharfen Begriff von Menschenwürde. In: Stoecker, Ralf (Hg.): Menschenwürde. Annäherung an einen Begriff. Schriftenreihe der Wittgenstein-Gesellschaft. Bd. 32. Wien: öbv & hpt 2003. S. 61 – 79.
- Heun, Werner: Menschenwürde und Lebensrecht als Maßstäbe für die PID? Dargestellt aus verfassungsrechtlicher Sicht. In: Gethmann, Carl Friedrich; Huster, Stefan (Hg.): Recht und Ethik in der Präimplantationsdiagnostik. München: Wilhelm Fink Verlag 2010. S. 103 - 127.

- Hildt, Elisabeth: Autonomie in der Medizin. Selbstbestimmung, Selbstentwurf und Lebensgestaltung. In: Bundesgesundheitsbl – Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz 8. Springer Medizin Verlag 2008. S. 827 – 834. PDF abrufbar unter: <https://link-springer-com.uaccess.univie.ac.at/content/pdf/10.1007/s00103-008-0602-x.pdf> (dl 21. 8. 2024)
- Hildt, Moritz: Was Anderen gebührt. Kant über Achtung und Würde (§§ 37-45). In: Höffe, Otfried (Hg.): Immanuel Kant: metaphysische Anfangsgründe der Tugendlehre. 2. Aufl. Berlin, Boston: de Gruyter 2024. S. 173 – 189. PDF abrufbar unter: <https://www-degruyter-com.uaccess.univie.ac.at/document/doi/10.1515/9783110786958-013/html> (dl 1. 4. 2024)
- Hilgendorf, Eric: Stufungen des vorgeburtlichen Lebens- und Würdeschutzes. In: Gethmann, Carl Friedrich; Huster, Stefan (Hg.): Recht und Ethik in der Präimplantationsdiagnostik. München: Wilhelm Fink Verlag 2010. S. 175 – 188.
- Hillgruber, Christian: Präimplantationsdiagnostik – verfassungsrechtlich verboten, gesetzlich erlaubt? In: Spieker, Manfred; Hillgruber, Christian; Gärditz, Klaus Ferdinand (Hg.): Die Würde des Embryos. Ethische und rechtliche Probleme der Präimplantationsdiagnostik und der embryonalen Stammzellenforschung. Paderborn: Ferdinand Schöningh 2012. S. 57 – 86.
- Hoerster, Norbert: Wie schutzwürdig ist der Embryo? Zur Abtreibung, PID und Embryonenforschung. Weislerwist: Velbrück Wissenschaft 2013.
- Hruschka, Joachim: Die Würde des Menschen bei Kant. In: Archiv für Rechts- und Sozialphilosophie. Vol. 88 (4) Stuttgart: Franz Steiner Verlag Wiesbaden. 2002. S. 463-480. PDF abrufbar unter: <https://www-jstor-org.uaccess.univie.ac.at/stable/23679960?seq=1> (dl 1. 4. 2024)
- Joerden, Jan C.; Uhlig, Carola: Vorgeburtliches Leben – rechtliche Überlegungen zur genetischen Pränataldiagnostik. In: Steger, Florian; Ehm, Simon; Tchirikov, Michael (Hg.): Pränatale Diagnostik und Therapie in Ethik, Medizin und Recht. Berlin, Heidelberg: Springer 2014. S. 93 – 110.
- Kant, Immanuel: Die Metaphysik der Sitten. Mit einer Einleitung herausgegeben von Hans Ebeling. Ditzingen: Reclam 1990.
- Kant, Immanuel: Grundlegung zur Metaphysik der Sitten. Hrsg. von Theodor Valentiner. Stuttgart: Reclam 2019.
- Kern, Reinhard: Statistik über die Anwendung medizinisch unterstützter Fortpflanzung gemäß § 21 FMedG. Jahresbericht 2020. Wien: Gesundheit Österreich 2020. PDF abrufbar unter: <https://jasmin.goeg.at/id/eprint/1871/1/Bericht%20§21%20FMedG%202020.bf.pdf>. (dl 13. 9. 2024)

- Kern, Reinhard; Mikšová, Dominika: IVF-Register. Jahresbericht 2022. Wien: Gesundheit Österreich 2023. PDF abrufbar unter: <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Eltern-und-Kind/IVF-Fonds.html> (dl 11. 2. 2024)
- Klar, M; Kunze, M; Zahradnik, HP: Diskussion um den ethischen Status humaner Embryonen – Eine Zusammenfassung von zentralen Argumenten und Perspektiven. In: Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie 2007; 4 (1). S. 21 - 26. PDF abrufbar unter: <https://www.kup.at/kup/pdf/6370.pdf> (dl 3. 7. 2024)
- Kletecka, Andreas: Wrongful birth, wrongful conception. Zur aktuellen Diskussion über den Familienplanungsschaden. In: Juristische Blätter. Heft 12. 133. Jahrgang. Wien, New York: Springer-Verlag 2011. S. 749 - 761. PDF abrufbar unter: https://libkey.io/libraries/2327/articles/512753269/full-text-file?utm_source=api_1269 (dl 2. 3. 2024)
- Kollek, Regine: Präimplantationsdiagnostik. Embryonalselektion, weibliche Autonomie und Recht. Tübingen: Francke 2000.
- Kollmann, Martina: Update Reproduktionsmedizin – aktuelle Zahlen aus Österreich, Deutschland und der Schweiz. Journal für Klinische Endokrinologie und Stoffwechsel 2. Österreich: 2023. Abrufbar unter: <https://link.springer.com/article/10.1007/s41969-023-00196-1> (dl 11. 2. 2024)
- Kummer, Susanne: Präimplantationsdiagnostik (PID). 2018. Abrufbar unter: www.imabe.org/imabeinfos/praeimplantationsdiagnostik-pid (dl 22. 2. 2024)
- Lindenau, Mathias; Meier Kressig, Marcel (Hg.): Autonomie. Maßstab, Ideal oder Illusion? Vadian Lectures Band 9. Bielefeld: transcript Verlag 2024.
- Lungstras, Barbara: Die Debatte um die Präimplantationsdiagnostik: Ein Blick auf typische Argumentationsmuster und rhetorische Stilmittel als Bestandteile der Überzeugungsstrategien. In: Gethmann, Carl Friedrich; Huster, Stefan (Hg.): Recht und Ethik in der Präimplantationsdiagnostik. München: Wilhelm Fink Verlag 2010. S. 231 – 251.
- Maio, Giovanni: Mittelpunkt Mensch: Ethik in der Medizin. Stuttgart: Schattauer 2012.
- Maio, Giovanni: Medizin ohne Maß? Vom Diktat des Machbaren zu einer Ethik der Besonnenheit. Stuttgart: Trias 2014.
- Mann, Corinna; Fertilia: Zahlen zur Unfruchtbarkeit in Europa. München 2023. Abrufbar unter: <https://fertila.de/unfruchtbarkeit-in-europa> (dl 13. 8. 2024)
- Merkel, Reinhard: Forschungsobjekt Embryo. Verfassungsrechtliche und ethische Grundlagen der Forschung an menschlichen embryonalen Stammzellen. München: Deutscher Taschenbuchverlag 2002.

- Merkel, Reinhard: *Contra Speziesargument: Zum normativen Status des Embryos und zum Schutz der Ethik gegen ihre biologische Degradierung*. In: Damschen, Gregor; Schönecker, Dieter (Hg.): *Der moralische Status menschlicher Embryonen. Pro und contra Spezies-, Kontinuums-, Identitäts- und Potentialitätsargument*. Berlin / New York: Walter de Gruyter 2003. S. 35 - 58.
- Müller, Werner; Hassel, Monika: *Entwicklung- und Reproduktionsbiologie des Menschen und bedeutender Modellorganismen*. 6. Aufl. Heidelberg, Marburg: Springer Spektrum 2018. PDF abrufbar unter: <https://link-springer-com.uaccess.univie.ac.at/book/10.1007/978-3-662-55534-7> (dl 20. 2. 24)
- Nussbaum, Martha C.: *Die Grenzen der Gerechtigkeit. Behinderung, Nationalität und Spezieszugehörigkeit*. 3. Aufl. Berlin: Suhrkamp 2022.
- Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs. Hg. vom BMSGPK: *Pränataldiagnostik*. Letzte Aktualisierung am 11. 5. 2020. Abrufbar unter: <https://www.gesundheit.gv.at/leben/eltern/schwangerschaft/untersuchungen/praenataldiagnostik> (dl 7. 2. 2024)
- Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs. Hg. vom BMSGPK: *Künstliche Befruchtung*. Letzte Aktualisierung am 7. 7. 2017. Abrufbar unter: <https://www.gesundheit.gv.at/leben/eltern/kinderwunsch/kuenstliche-befruchtung.html> (dl 13. 2. 2024)
- Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs. Hg. vom BMSGPK: *Schwangerschaftsabbruch*. Zuletzt aktualisiert am 22. 7. 2020. Abrufbar unter: <https://www.gesundheit.gv.at/leben/eltern/schwangerschaft/info/schwangerschaftsabbruch> (dl 3. 3. 2024)
- Pagels, Jens: *Schwangerschaftsvorsorge und Pränataldiagnostik: Untersuchungen, Risiken, Grenzen, Entscheidungshilfen*. Berlin, Heidelberg: Springer 2022. PDF abrufbar unter: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/univie/reader.action?docID=6852235> (dl 2. 3. 2024)
- Peichl, Susanna: *Der Embryo in vitro: juristischer und strafrechtlicher Schutz*. Dissertation. Linz: Trauner 2022.
- Pfordten, Dietmar von der: *Menschenwürde*. München: C.H. Beck 2016.
- Pöltner, Günther: *Grundkurs Medizin-Ethik*. 2. Aufl. Wien: Facultas 2006.
- Quante, Michael: *Menschenwürde, Pluralismus und der moralische Status des beginnenden menschlichen Lebens im Kontext der Fortpflanzungsmedizin*. In: Gethmann, Carl Friedrich; Huster, Stefan (Hg.): *Recht und Ethik in der Präimplantationsdiagnostik*. München: Wilhelm Fink Verlag 2010. S. 35 - 60.

Quante, Michael: Menschenwürde und personale Autonomie. Demokratische Werte im Kontext der Lebenswissenschaften. Hamburg: Felix Meiner Verlag 2010.

Rehmann-Sutter, Christoph: Würde am Lebensbeginn: Der Embryo als Grenzwesen. In: Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz. Vol 51 (8). Berlin/Heidelberg: Springer-Verlag 2008. S. 835 - 841.

RIS. Rechtsinformationssystem des Bundes: OGH Urteil vom 25. 5. 1999. Abrufbar unter:
https://www.ris.bka.gv.at/Dokument.wxe?Abfrage=Justiz&Dokumentnummer=JJT_19990525_OGH0002_0010OB00091_99K0000_000&Suchworte=RS0026346 (dl 3. 3. 2024)

RIS. Rechtsinformationssystem des Bundes: OGH Urteil vom 21. 11. 2023. Abrufbar unter: https://www.ris.bka.gv.at/Dokument.wxe?ResultFunctionToken=38802846-712a-4dbe-a10d-beaaed7c1153&Position=1&SkipToDocumentPage=True&Abfrage=Justiz&Fachgebiet=&Gericht=&Rechtssatznummer=&Rechtssatz=&Fundstelle=&Spruch=&Rechtsgbiet=Undefined&AenderungenSeit=Undefined&JustizEntscheidungsart=&Norm=&SucheNachRechtssatz=False&SucheNachText=True&GZ=3Ob9%2F23d&VonDatum=&BisDatum=18.01.2024&ImRisSeitVonDatum=&ImRisSeitBisDatum=&ImRisSeit=Undefined&ImRisSeitChangeSet=Undefined&ImRisSeitForRemotion=Undefined&ResultPageSize=100&Suchworte=&Dokumentnummer=JJT_20231121_OGH0002_0030OB00009_23D0000_000-hit0 (dl 3. 3. 2024)

Rothhaar, Markus: Die Menschenwürde als Prinzip des Rechts. Eine rechtsphilosophische Rekonstruktion. Tübingen: Mohr Siebeck 2015.

Rothhaar Markus: Gerechtfertigter Fetozyd? Eine rechtsphilosophische Kritik von Spätabbrüchen. In: Anselm, Reiner; Heinze, Martin; Mitscherlich-Schönherr, Olivia (Hg.): Gelingende Geburt. Interdisziplinäre Erkundigungen in umstrittenen Terrains. Berlin, Boston: de Gruyter 2021. S. 299 – 314. PDF abrufbar unter: <https://www-degruyter-com.uaccess.univie.ac.at/document/doi/10.1515/9783110719864/html> (dl 2. 3. 2024)

Schaber, Peter: Menschenwürde. Stuttgart: Reclam 2012.

Schaber, Peter: Menschenwürde als Recht, nicht erniedrigt zu werden. In: Stoecker, Ralf (Hg.): Menschenwürde. Annäherung an einen Begriff. Schriftenreihe der Wittgenstein-Gesellschaft. Bd. 32. Wien: öbv & hpt 2003. S. 119 – 131.

Schmider, Anneke: Die Präimplantationsdiagnostik als Herausforderung für Medizin und Gesellschaft – Eine ethische Analyse. Freiburg 2010. Abrufbar unter: <https://freidok.uni-freiburg.de/fedora/objects/freidok:7697/datastreams/FILE1/content> (dl 14. 1. 2024)

Schockenhoff, Eberhard: *Pro-Speziesargument: Zum moralischen und ontologischen Status des Embryos*. In: Damschen, Gregor; Schönecker, Dieter (Hg.): *Der moralische Status menschlicher Embryonen. Pro und contra Spezies-, Kontinuums-, Identitäts- und Potentialitätsargument*. Berlin / New York: Walter de Gruyter 2003. S. 11 – 33.

Singer, Peter: *Praktische Ethik*. 3. Aufl. Ditzingen: Reclam 2013.

Spieker, Manfred: *Legalisierte Eugenik – vom gezeugten Geschöpf zum bestellten Produkt*. In: Spieker, Manfred; Hillgruber, Christian; Gärditz, Klaus Ferdinand (Hg.): *Die Würde des Embryos. Ethische und rechtliche Probleme der Präimplantationsdiagnostik und der embryonalen Stammzellenforschung*. Paderborn: Ferdinand Schöningh 2012. S. 9 – 56.

Spranger, Tade Matthias: *Die PID und das Verbot der Behindertendiskriminierung*. In: Gethmann, Carl Friedrich; Huster, Stefan (Hg.): *Recht und Ethik in der Präimplantationsdiagnostik*. München: Wilhelm Fink Verlag 2010. S. 155 - 173.

Stepanians, Markus: *Gleiche Würde, gleiche Rechte*. In: Stoecker, Ralf (Hg.): *Menschenwürde. Annäherung an einen Begriff*. Schriftenreihe der Wittgenstein-Gesellschaft. Bd. 32. Wien: öbv & hpt 2003. S. 81 – 101.

Stoecker, Ralf: *Contra Identitätsargument: mein Embryo und ich*. In: Damschen, Gregor; Schönecker, Dieter (Hg.): *Der moralische Status menschlicher Embryonen: pro und contra Spezies-, Kontinuums-, Identitäts- und Potentialitätsargument*. Berlin, New York: De Gruyter 2003. S. 129 – 145.

Stoecker, Ralf: *Menschenwürde. Annäherung an einen Begriff*. Schriftenreihe der Wittgenstein-Gesellschaft. Bd. 32. Wien: öbv & hpt 2003.

Stoecker, Ralf: *Menschenwürde und das Paradox der Entwürdigung*. In: ders. (Hg.): *Menschenwürde. Annäherung an einen Begriff*. Schriftenreihe der Wittgenstein-Gesellschaft. Bd. 32. Wien: öbv & hpt 2003. S. 133 – 151.

Stoecker, Ralf: *Die Würde des Menschen – AEM Jahrestagung 2016*. In: *Ethik in der Medizin*. Vol. 28 (2). Berlin/Heidelberg: Springer Verlag 2016. S. 87 - 90.

Stoecker, Ralf; Neuhäuser, Christian; Raters, Marie-Luise (Hg.): *Handbuch Angewandte Ethik*. Stuttgart, Weimar: Metzler 2011.

Tiedemann, Paul: *Was ist Menschenwürde? Eine Einführung*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft 2006.

Tiedemann, Paul: *Philosophische Grundlagen der Menschenrechte*. Frankfurt am Main: Springer 2023. Abrufbar unter: https://link.springer-com.uaccess.univie.ac.at/chapter/10.1007/978-3-662-65533-7_4 (dl 13. 3. 2024)

Tur, Melike Sentürk: Lebensschutz für den Embryo in vitro. Schriften zum Strafrecht. Bd. 374. Berlin: Duncker & Humblot 2021

Wischmann, Tewes: Einführung Reproduktionsmedizin. Medizinische Grundlagen – Psychosomatik – Psychosoziale Aspekte. München: Ernst Reinhardt Verlag 2012.

9.2 Rechtsquellen

Bioethik-Konvention des Europarates: Übereinkommen zum Schutz der Menschenrechte und der Menschenwürde im Hinblick auf die Anwendung von Biologie und Medizin: Übereinkommen über Menschenrechte und Biomedizin. Oviedo 1997. Abrufbar unter: <https://rm.coe.int/168007d002> (dl 28. 5. 2024)

Charta der Grundrechte der Europäischen Union (2000/C 364/01). 18. 12. 2000. PDF abrufbar unter: https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_de.pdf (dl 24. 5. 2024)

Charta der Vereinten Nationen (UN-Charta). San Francisco: 26. Juni 1945. Abrufbar unter: <https://unric.org/de/charta/> (dl 27. 5. 2024)

Council of Europe: Unterschriften und Ratifikationsstand des Vertrags 164. Übereinkommen zum Schutz der Menschenrechte und der Menschenwürde im Hinblick auf die Anwendung von Biologie und Medizin: Übereinkommen über Menschenrechte und Biomedizin (SEV Nr. 164). Strasbourg. Zuletzt aktualisiert 2024. Abrufbar unter: <https://www.coe.int/de/web/conventions/full-list?module=signatures-by-treaty&treatyenum=164> (dl 29. 5. 2024)

Deutscher Bundestag (Hg.): Gesetz zum Schutz von Embryonen (Embryonenschutzgesetz ESchG). Bonn 1990. In: www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?start=//*%5B@attr_id=%27bgbl190s2746.pdf%27%5D#_bgbl_%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl190s2746.pdf%27%5D_1597064393053 (dl 19. 2. 2024)

Deutscher Bundestag (Hg.): Gesetz zur Regelung der Präimplantationsdiagnostik (Präimplantationsdiagnostikgesetz – PräimpG). Bonn 2011. In: https://www.bundesgerichtshof.de/SharedDocs/Downloads/DE/Bibliothek/Gesetzesmaterialien/17_wp/PID/bgbl.pdf?__blob=publicationFile&v=1 (dl 19. 2. 2024)

Europäische Menschenrechtskonvention. Konvention zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten. Abrufbar unter: www.menschenrechtskonvention.eu (dl 27. 8. 2024)

Internationaler Pakt über bürgerliche und politische Rechte (IPbpR). 19. 12. 1966. PDF abrufbar unter: https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/PDF/DB_Menschenrechtsschutz/ICCPR/ICCPR_Pakt.pdf (dl 28. 5. 2024)

Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (IPwskR). 19. 12. 2024. Abrufbar unter: https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/PDF/DB_Menschenrechtsschutz/ICESCR/ICESCR_Pakt.pdf (dl 28. 5. 2024)

Rechtsinformationssystem des Bundes: Strafgesetzbuch (StGB) § 97 Straflosigkeit des Schwangerschaftsabbruchs. Wien: 1974. PDF abrufbar unter: https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblPdf/1974_60_0/1974_60_0.pdf (dl 3. 3. 2024)

Rechtsinformationssystem des Bundes: Bundesrecht konsolidiert: Gesamte Rechtsvorschrift für Fortpflanzungsmedizingesetz. Abrufbar unter: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10003046> (dl 3. 3. 2024)

Rechtsinformationssystem des Bundes: Fortpflanzungsmedizingesetz (FMedG). Wien: 1992. PDF abrufbar unter: https://ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblPdf/1992_275_0/1992_275_0.pdf. (dl 6. 3. 2024)

Rechtsinformationssystem des Bundes: Mutter-Kind-Pass-Verordnung 2002. BGBl II 470/2001 idF II 420/2013. §3. Abrufbar unter: <https://www.ris.bka.gv.at/NormDokument.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20001694&FassungVom=2023-05-07&Artikel=&Paragraf=12&Anlage=&Uebergangsrecht=> (dl 7. 2. 2024)

Rechtsinformationssystem des Bundes: Gleichheitssatz. B-VG Art. 7. Abrufbar unter: <https://www.ris.bka.gv.at/NormDokument.wxe?Abfrage=bundesnormen&Gesetzesnummer=10000138&Artikel=7&Paragraf=&Anlage=&Uebergangsrecht> (dl 29. 8. 2024)

Schadenersatzrechts-Änderungsgesetz (SchRÄG) 2011 (255/ME 24). PDF abrufbar unter: https://www.parlament.gv.at/dokument/XXIV/ME/255/imfname_203724.pdf (dl 15. 5. 2024)

Vereinte Nationen: Allgemeine Erklärung der Menschenrechte. 10. 12. 1948. PDF abrufbar unter: <https://www.un.org/depts/german/menschenrechte/aemr.pdf> (dl 24. 5. 2024)

9.3 Lexika

DocCheck (Hg.): Embryogenese. In: <https://flexikon.doccheck.com/de/Embryogenese> (dl 20. 2. 2024)

Pschyrembel: Klinisches Wörterbuch. 258. neu bearb. Aufl. Berlin: de Gruyter 1998.

Spektrum (Hg.): Naturalistischer Fehlschluss. In:
www.spektrum.de/lexikon/neurowissenschaft/naturalistischer-fehlschluss/14567 (dl
22. 1. 2021)

9.4 Tageszeitungen

Wolf, Nadja: Präimplantationsdiagnostik. Der PID-Pionier und die Grenzen des Gesetzes. In: Frankfurter Allgemeine Zeitung. Berlin 2010. Abrufbar unter:
www.faz.net/aktuell/politik/inland/praeimplantationsdiagnostik-der-pid-pionier-und-die-grenzen-des-gesetzes-1581462.html (dl 12. 2. 2024)

Die Presse (Hg.): Urteil: Embryo-Testverbot verletzt die Menschenrechte. 2012.
Abrufbar unter: www.diepresse.com/1294662/urteil-embryo-testverbot-verletzt-die-menschenrechte (dl 18. 2. 2024)

Kurier: Österreichs erstes Retortenbaby feiert 40er. 2022. Abrufbar unter:
<https://kurier.at/wissen/gesundheit/oesterreichs-erstes-retortenbaby-feiert-40er/402100107> (dl 5. 3. 2024)

10. Anhang

10.1 Abstract (Deutsch)

Die vorliegende Masterarbeit setzt sich mit der Frage auseinander, ob und inwieweit durch die moderne Fortpflanzungsmedizin, hier am Beispiel der Präimplantationsdiagnostik (PID) erläutert, die Begriffe Menschenwürde und Autonomie einen Bedeutungs- bzw. Wertewandel erfahren. Es wird in diesem Kontext versucht, die Begriffe Menschenwürde und Autonomie zu beleuchten und in Beziehung zu setzen. Dabei wird der Frage nach dem moralischen Status von Embryos nachgegangen und gleichsam werden gesellschaftliche Folgen betreffend das Menschenbild und den Umgang mit Menschen mit Behinderungen behandelt.

Nach der Darstellung medizinischer und rechtlicher Grundlagen im Zusammenhang mit der PID erfolgt eine Annäherung an den Begriff der Menschenwürde, dem besonders in der bioethischen Debatte kulturell gesellschaftlich große Bedeutung und moralische Relevanz zukommt. Dabei werden Konzepte vorgestellt, die sich mit Menschenwürde im Lebenskontext beschäftigen. Diese werden dahingehend untersucht, ob sie in der Diskussion um das ungeborene Leben als Argumentationsbasis dienen können. Als hilfreich erweisen sich Zugänge, die den Menschenwürdebegriff auf alle menschlichen Wesen ausweiten unabhängig von deren Eigenschaften und Leistungsfähigkeit. Zum einen handelt es sich um Konzepte, welche die normative Bedeutung des Menschenwürdebegriffs betonen, und zum anderen solche, die soziale Beziehungen ins Zentrum rücken, wodurch Begriffe wie Verantwortung, Fürsorge und soziale Verpflichtung an Relevanz gewinnen. Im Rahmen der Frage nach dem moralischen Status von Embryos werden drei Modelle vorgestellt und hinsichtlich ihrer Anwendbarkeit überprüft. Das Personenmodell spricht bereits dem frühen Embryo Menschenwürde zu und richtet den Fokus vordergründig auf den sich daraus entwickelnden Menschen, jedoch werden dabei die Abhängigkeit des Embryos von der Mutter sowie deren Recht auf Autonomie außer Acht gelassen, weshalb dieses Modell nicht realisierbar wirkt. Es entspricht nicht den Werten einer pluralen Gesellschaft und verurteilt die neuen technischen Möglichkeiten in der reproduktiven Medizin. Nach dem Objekt-Modell erfährt der Embryo weder Menschenwürde noch Schutzwürdigkeit, was den gesellschaftlichen Wertvorstellungen widerspricht und somit überwiegend keine

Akzeptanz erfährt. Als brauchbar erweist sich das Progredienzmodell, das in der Gesetzgebung ihren Ausdruck findet und von der intuitiven, moralischen Überzeugung der wachsenden Schutzwürdigkeit des Embryos abhängig vom Entwicklungsstand ausgeht, weshalb auf den Begriff der Menschenwürde verzichtet wird. Dieses Modell wird den komplexen Anforderungen und Lebenssituationen einer modernen Gesellschaft am ehesten gerecht, denn es können abhängig vom nationalen Recht und den individuellen Bedürfnissen der Frau bzw. Eltern, den zur Verfügung stehenden technischen Möglichkeiten und unter Berücksichtigung der Schutzwürdigkeit des Embryos bzw. Fötus Entscheidungen getroffen werden, in denen die Autonomie der Frau bzw. Eltern sowie ihre Beziehung und Verantwortung dem Ungeborenen gegenüber zum Ausdruck gebracht werden.

Wie in der Arbeit gezeigt werden konnte, erfahren personale Autonomie und Selbstbestimmung in den letzten Jahrzehnten durch die gesellschaftlichen Entwicklungen einen Bedeutungsgewinn, was in der Medizin im Konzept des „informed consent“ seine Umsetzung gefunden hat. Die Autonomiebestrebungen, bedingt u. a. durch die technischen Möglichkeiten besonders in der PND und der PID, lassen oftmals den Anspruch auf ein gesundes bzw. nicht beeinträchtigtes Kind entstehen. Hinter den vermeintlich autonom getroffenen Entscheidungen wird jedoch u. a. gesellschaftlicher Druck vermutet, der das Recht auf Selbstbestimmung konterkariert. Ausgehend von diesem Einwand werden weitere ethische Herausforderungen im Zusammenhang mit der PID thematisiert. Durch das selektive Verfahren werden Auswirkungen auf das Menschenbild angenommen, was eine Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen sowie eugenische Bestrebungen in der Medizin fördern kann.

Zusammenfassend wird festgestellt, dass die Frage hinsichtlich eines Bedeutungs- bzw. Wertewandels im Begriff der Menschenwürde aufgrund des Fortschritts in der Reproduktionsmedizin verneint werden kann. Das Argument der Menschenwürde besitzt zwar eine enorme ethische Relevanz, jedoch leidet der bioethische Diskurs an der Mehrdeutigkeit und der unpräzisen, teilweise widersprüchlichen Verwendung des Begriffs. Weiters wird im Rahmen der Arbeit erkannt, dass im Umgang mit Embryos die Anwendung des Menschenwürdebegriffs nicht haltbar ist aufgrund der daraus abzuleitenden enormen Schutzrechte für sogar embryonale Zellen, was gravierende Auswirkungen auf die aktuelle Gesetzeslage sowie Autonomie der Frau bzw. Eltern zur Folge hätte, was wiederum für die abgestufte Schutzwürdigkeit von Embryos bzw. Föten abhängig vom Entwicklungsstand spricht. Auffallend erscheint, dass Menschenwürde

und Autonomie, die in der philosophischen Tradition oftmals in einem Zusammenhang erwähnt werden, in der bioethischen Debatte als konkurrierende Werte behandelt werden. Der Begriff der Menschenwürde wird meist mit den vermeintlichen Rechten des Embryos in Verbindung gebracht, jener der Autonomie hingegen, um die Rechte der Frau bzw. Eltern aufzuzeigen. Daraus folgt abschließend, dass der Beziehung zwischen Mutter bzw. Eltern und Embryo bzw. Fötus und der daraus erwachsenden Verantwortung sowie der Information und Aufklärung durch die Politik große Bedeutung im Rahmen der PND und PID zukommen, um die Interessen auf beiden Seiten achten sowie die technischen Errungenschaften im Bereich der Reproduktionsmedizin verantwortungsvoll nutzen zu können.

10.2 Abstract (English)

This Master's thesis deals with the question of whether and to what extent the concepts of human dignity and autonomy have undergone a change in meaning and values as a result of modern reproductive medicine, explained here using the example of preimplantation genetic diagnosis (PGD). In this context, an attempt is made to shed light on the concepts of human dignity and autonomy and to relate them to each other. The question of the moral status of embryos is explored and, at the same time, social consequences concerning the image of humanity and the treatment of people with disabilities are addressed.

Following the presentation of basic medical and legal facts in concerning PGD, an approach is made to the concept of human dignity, which is of great cultural and social significance and moral relevance, particularly in the bioethical debate. Ideas are presented that deal with human dignity in the context of people's lives. These are examined to determine whether they can serve as a basis for reasoning in the discussion about unborn life. Approaches that extend the concept of human dignity to all human beings, regardless of their characteristics and capabilities, prove to be helpful. On the one hand, these are concepts that emphasize the normative significance of the concept of human dignity and, on the other, those that focus on social relationships, whereby concepts such as responsibility, care and social obligation become more relevant. In the context of the moral status of embryos, three models are presented and examined with regard to their applicability. The person model ascribes human dignity to the early embryo and focuses primarily on the developing human being, but ignores the embryo's dependence on the

mother and her right to autonomy, which is why this model seems difficult to implement. It does not correspond to the values of a pluralistic society and condemns the new technical possibilities in reproductive medicine. According to the object model, the embryo has neither human dignity nor is it worthy of protection, which contradicts social values and therefore this model is largely unacceptable. The progression model, which is expressed in legislation and is based on the intuitive, moral conviction that the embryo is increasingly worthy of protection, depending on its stage of development, proves to be useful, yet as a consequence the concept of human dignity is dispensed with. This model is best suited to the complex requirements and situations of living in a modern society, as decisions can be made depending on national law, the individual needs of the woman or parents, and the available technical possibilities. The embryo's or foetus' claim to protection is taken into account while respecting the autonomy of the woman or parents and their relationship to their offspring.

As has been shown in this study, as a result of social developments personal autonomy and self-determination have become increasingly important in recent decades, which has led to the concept of "informed consent", as implemented in medicine. The desire for autonomy, which is partly due to the technical possibilities offered by PND and PGD in particular, often gives rise to the desire for a healthy or unimpaired child. However, social pressure is assumed to be behind the supposedly autonomous decisions, which thwarts the right to self-determination. Based on this objection, further ethical challenges in connection with PGD are discussed. Selective procedures are feared to have an impact on the concept of humanity which could promote discrimination against people with disabilities and lead to a eugenic bias in medicine.

In summary, it is concluded that the concept of human dignity did not change its meaning nor was it re-evaluated due to progress in reproductive medicine can. The case for human dignity has enormous ethical relevance, however, the bioethical discourse suffers from ambiguity and imprecise, sometimes contradictory use of the term. Furthermore, within the scope of this thesis it has become clear that applying the concept of human dignity to a foetus is not tenable since it would lead to enormous protective rights for even embryonic cells, which would have serious consequences for the current legal situation and the autonomy of the woman or parents. All this supports the idea of incremental protection of embryos or foetuses depending on their stage of development. It is striking that human dignity and autonomy, which are often mentioned in the same context in the philosophical tradition, are treated as competing values in the bioethical debate. The

concept of human dignity is usually associated with the supposed rights of the embryo, while that of autonomy is used to highlight the rights of the woman or parents. In conclusion, it follows that the relationship between mother or parents and embryo or foetus and the resulting responsibility as well as a policy of information and education are of great importance in the context of PND and PGD in order to respect the interests of both sides and to be able to use the technical achievements in the field of reproductive medicine responsibly.