

„Es geht um das ungeborene Leben“

Ein Interview mit dem Ethik-Experten Weihbischof Dr. Dr. Anton Losinger

Josef Karg

Bald könnten Krankenkassen einfache Gentests über Blutproben während der Schwangerschaft bezahlen. Der Ethik-Experte und Augsburger Weihbischof Dr. Dr. Anton Losinger erklärt die Vorteile, aber auch die Gefahren der folgenschweren Technik. Das Interview führte Josef Karg. Es wurde veröffentlicht in der Augsburger Allgemeinen, 230. Ausgabe vom 5. Oktober 2016.

Unter Experten wird derzeit heftig über Chancen und Risiken von vorgeburtlichen Bluttests auf Kassenkosten diskutiert. Wie sehen Sie die Auseinandersetzung?

Anton Losinger: Das Problem der genetischen Diagnostik und ihrer Folgen wird im Grunde schon geraume Zeit diskutiert, auch zu meiner Zeit als Mitglied im Deutschen Ethikrat. Die Zusitzung des Konflikts kam, als die Firma Life-Codexx ihren Praea-Test auf den Markt brachte, der ohne invasiven Eingriff eine schnelle und sichere Entdeckung von genetischen Fehlern am ungeborenen Kind versprach. Die Kernfrage lautet seither: Wie soll eine Familie mit der niederschmetternden Diagnose eines potenziellen genetischen Defektes bei einem ungeborenen Kind umgehen? Und wie soll sich eine humane Gesellschaft dazu stellen, wenn eine mögliche Behinderung gegen das Lebensrecht des Kindes steht?

Es geht neben der medizinischen auch um eine ethische Frage.

Losinger: Ja, es ist eine zutiefst lebensrechtliche Frage, die im Grunde den ersten Artikel unseres Grundgesetzes berührt, dass die Würde des Menschen unantastbar ist. Deswegen bin ich in dieser Debatte der Kassenfinanzierung im Gemeinsamen Bundesausschuss der Meinung: Man kann nicht über die Zulassung eines genetischen Schwangerschaftstestes sprechen, ohne dass das Grundsatzproblem klar genannt

ist. Es geht um Lebensrecht und die Würde des ungeborenen Menschen.

Aber mit den Bluttests lassen sich Krankheiten wie das Down-Syndrom für Mutter und Kind gefahrlos erkennen. Würde man nicht den medizinischen Fortschritt blockieren, wenn man diese Tests nicht auf Kassenkosten anbieten würde?

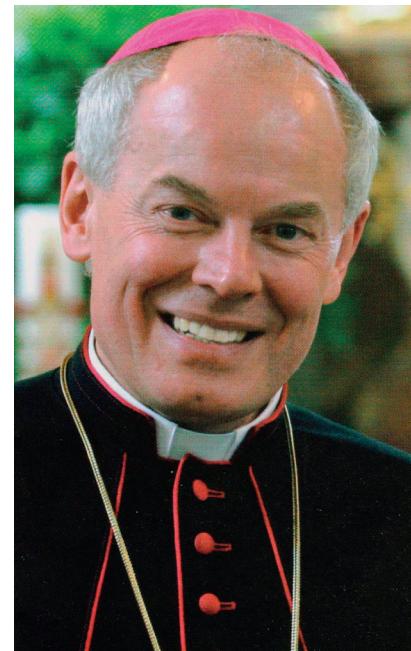
Losinger: Diese neue Technik bietet gegenüber herkömmlichen Methoden tatsächlich Vorteile. So wird beispielsweise keine Fruchtwasseruntersuchung mehr benötigt, mit all den Gefahren bis hin zum Abgang des Kindes. Und in der stetigen Optimierung des Tests wird sehr bald eine Ausweitung auf ein sehr breites genetisches Screening möglich sein. Insofern könnte man sagen: Das ist eine günstige und risikofreie Form der medizinischen Diagnostik.

Was spricht also dagegen?

Losinger: Das entscheidende Gegenargument lautet, dass es um das Leben des ungeborenen Kindes geht. Die Statistiken bestätigen, dass derzeit über 90 Prozent der Eltern nach der genetischen Diagnose Trisomie 21 oder Down-Syndrom einen Schwangerschaftsabbruch einer Geburt vorziehen.

Sie vermuten, es werden so noch mehr Schwangerschaften abgebrochen?

Losinger: Ja, darauf weist alles hin. Wenn wir solche umfassenden genetischen Detektionsmethoden



befürworten und finanzieren, an deren Ende mit zwingender Logik die Verwerfung des gendefekten Lebens steht, dann müssen wir uns auch überlegen, welches Menschenbild des Menschen mit Behinderung wir dadurch generieren. Die Frage ist: Müssen wir uns nicht auf einen tiefen gesellschaftlichen Widerspruch aufmerksam machen lassen? Einerseits sagen wir: Menschen mit Handicap müssen in die Mitte der Gesellschaft genommen werden – übrigens ein klares Bekenntnis zur UN-Behindertenrechtskonvention. Andererseits aber würden wir genetische Tests befürworten, in deren Folge dieses Leben keine Chance hat. Mein früherer Kollege im Ethikrat, der an der Glasknochenkrankheit leidende Peter Radtke, nannte dies genetische Rasterfahndung!

Auf der anderen Seite ist es so, dass sich Wohlhabende Bluttests problemlos leisten können. Insofern wäre die Kassenübernahme der Tests ja nur fair.

Losinger: Im Gegenteil! Unabhängig von der Frage Arm oder Reich geht es hier doch um die Frage des Lebensrechtes und des gesellschaftlichen Umgangs mit Behinderung. Die Verwerfung eines ungeborenen Menschen aufgrund einer verfeinerten genetischen Diagnostik ist für Arm und Reich gleichermaßen falsch und kann nicht Teil des solidarischen gesundheitlichen Leistungssystems werden. Die Verantwortungsfrage bleibt für jeden gleich. Für alle steht die Grundsatzfrage im Raum: Will eine Gesellschaft mit ihrer Gesundheitskasse sich hinter einen Test stellen, der eine genetische Rasterfahndung mit meist tödlichen Folgen ermöglicht?

Sie werden sagen: Nein!

Losinger: In der Tat. Der Verfassungsrechtler Paul Kirchhof beschreibt diese Menschenrechtsfrage und die dazugehörige gesellschaftliche Verantwortung einmal so: Eine offene Gesellschaft und ein freiheitlich-demokratischer Rechtsstaat zeigen ihre humane und soziale Qualität immer daran, wie sie mit den Schwächsten in ihrer Mitte umgehen. Ich behaupte, dass wir in eine kalte Gesellschaft abdriften würden, wenn wir dazu übergingen, Menschen nach ihrer genetischen Perfektion zu bewerten.

Aber der Egoismus in der Gesellschaft wird sowieso immer ausgeprägter und das Mitgefühl geht bei vielen verloren. Woran liegt das Ihrer Meinung nach?

Losinger: Das hängt mit der Wettbewerbsgesellschaft zusammen. So wird im wirtschaftlichen Bereich der Wettbewerb als die Triebfeder benannt, bei der die Konkurrenz der Egoismen zum ökonomischen Erfolg führt. Das kommt aber auch daher, wie der Mensch sich selbst sieht. Man kann es auch an den sozialen Netzwerken sehen, wo sich viele Menschen in einem designierten Status präsentieren.

Ist der Trend der Wettbewerbsverschärfung überhaupt aufzuhalten?

Losinger: Nein. Denn eine wettbewerbliche Auseinandersetzung der Menschen ist ganz tief in uns verankert. Das lässt sich zum Beispiel am Phänomen Spiel ablesen. Hier treffen Menschen aufeinander, die gewinnen wollen. Der Erste ist der Sieger, niemand spricht vom Zweiten. Auch eine hochproduktive Marktwirtschaft lebt davon. Was aber bei der Sozialen Marktwirtschaft dazukommen muss, ist: Für diejenigen, die keine Sieger sind, muss ein System der sozialen Sicherheit bestehen gegen die Grundrisiken des Lebens wie Altern, Krankheit, Arbeitslosigkeit.

Nicht jeder sieht das heute so.

Losinger: Das ist wahrscheinlich richtig. Vielleicht brauchen wir in Zukunft noch mehr Idealisten, die für die Integration und Wertschätzung auch des behinderten Lebens einstehen. Ein lebenspraktisches Argument wäre: Weniger als 20 Prozent aller Behinderungen bestehen schon vor der Geburt. Über 80 Prozent kommen im Laufe des Lebens etwa durch Unfall oder Krankheit zustande. Das müsste jedem sagen: Ich sitze mit einer nicht zu unterschätzenden Wahrscheinlichkeit mit behinderten Menschen im gleichen Boot.

Der vorgeburtliche Bluttest

■ **DER BLUTTEST:** Die Konstanzer Firma Life-Codexx brachte einen Test auf den Markt, mit dem beispielsweise eine Trisomie 21 (Down-Syndrom) schon in einer Blutprobe einer schwangeren Frau erkannt werden kann. So sollen riskante Fruchtwasseruntersuchungen weitgehend überflüssig werden.

■ **DIE HEUTIGE PRAXIS:** Das Verfahren, dessen Entwicklung vom Bund gefördert wurde, wird bisher in wenigen Praxen und Pränatalzentren in Deutschland angeboten und kostet rund 1250 Euro. Die Kosten müssen die Frauen bisher selbst übernehmen. Jetzt wird die Kassenzulassung diskutiert. Der Praena-Test ist für Frauen gedacht, bei denen ein erhöhtes Risiko für Chromosomenveränderungen beim Embryo besteht. Dabei müssen sich die Betroffenen gemäß Gendiagnostikgesetz von einem qualifizierten Arzt beraten und aufklären lassen. LifeCodexx schätzt, dass der Test jährlich 600 bis 700 Kinder in Deutschland „vor den tödlichen Folgen eines invasiven Eingriffs“ bewahren kann.

■ **DIE DEBATTE:** Kritiker sagen, der Test stelle das Lebensrecht von Menschen mit schweren Erbkrankheiten infrage. Denn er befeuere die alte Debatte über ethische Fragen der vorgeburtlichen Diagnostik, nicht zuletzt, weil in der stetigen Optimierung des Tests sehr bald eine Ausweitung auf ein sehr breites genetisches Screening möglich sein wird. Auf Wunsch lässt sich auch das Geschlecht des Kindes bestimmen. Derzeit leben in Deutschland rund 50 000 Menschen mit dem Down-Syndrom, das zu Organfehlbildungen führen kann.

Weihbischof Dr. Dr. Anton Losinger, Bischofsvikar für Bioethik und Sozialpolitik der Diözese Augsburg, Stiftungsratsvorsitzender der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt, Stellvertretender Vorsitzender der Kommission VI für gesellschaftliche und soziale Fragen der Deutschen Bischofskonferenz, Senatsmitglied der Max-Planck-Gesellschaft zur Förderung der Wissenschaften e. V., bis April 2016 Mitglied des Deutschen Ethikrats