

# Frankfurter Rundschau

ÄRZTEPRÄSIDENT JÖRG-DIETRICH HOPPE IM FR-INTERVIEW

Politik - 26 | 12 | 2010

## „Ein PID-Verbot wäre unlogisch“



Der Präsident der Bundesärztekammer, Jörg-Dietrich Hoppe.  
Foto: dpa/dpaweb

*Herr Hoppe, Sie galten als Gegner der Präimplantationsdiagnostik (PID). Inzwischen hat man den Eindruck, dass Sie Ihre Meinung geändert haben. Ist das richtig?*

Mir wäre es am liebsten, es gäbe weder die PID noch die Pränataldiagnostik, also die vorgeburtliche Untersuchung des Kindes während der Schwangerschaft. Früher hat man die Kinder so akzeptiert, wie sie auf die Welt gekommen sind. Das wünsche ich mir immer noch.

*Also doch keine Meinungsänderung?*

Die Pränataldiagnostik ist heute nicht mehr wegzudenken. Würde man die PID verbieten, gäbe es eine unlogische Diskrepanz. Warum sollte es untersagt sein, ein Embryo vor der Einpflanzung in den Mutterleib auf genetische Schäden zu untersuchen, wenn gleichzeitig bei einer festgestellten Behinderung Spätabtreibungen erlaubt sind?

*Es ist also bei Ihnen eher Pragmatismus als Überzeugung?*

Man muss zur Kenntnis nehmen, dass die Paare mit Kinderwunsch immer älter werden. Je älter die Frau wird, desto größer das Risiko für Schäden beim Kind. Bei unter 20-Jährigen gibt es eine Missbildung auf 10.000 Fälle. Bei unter 30-Jährigen steigt die Rate auf eins zu tausend, bei unter 40-Jährigen schon auf eins zu hundert. Die Pränataldiagnostik kommt daher immer häufiger zum Einsatz. Weil das so ist, ist ein Verbot der Präimplantationsdiagnostik immer schwerer begründbar.

*Hält die PID aber das, was sie verspricht?*

Nein. Die Befürworter erwarten mehr, als die Medizin leisten kann. Wir dürfen nicht vergessen, dass die PID eine künstliche Befruchtung im Reagenzglas voraussetzt. Die Erfolgsrate dieses Verfahrens ist jedoch deutlich geringer als bei einer normal zustande gekommenen Schwangerschaft. Die Rate sinkt durch die PID nochmals. Am Ende besteht nur eine Chance von 12,5 Prozent bis 18 Prozent für eine Schwangerschaft. Für eine erfolgreiche Umsetzung brauchen wir noch viel mehr Erfahrungen.

*Die Ärzteschaft hat 2002 auf dem Ärztetag ein PID-Verbot beschlossen. Ist diese Entscheidung noch so zu halten?*

Bei einer erneuten Abstimmung über diese Frage dürfte es heute ein anderes Ergebnis geben. Ich gehe davon aus, dass sich der nächste Ärztetag für die Zulassung der PID in engen Grenzen aussprechen wird. Viele Kollegen dürften sich ähnliche Gedanken gemacht haben wie ich.

*Wie wird sich der Bundestag entscheiden?*

Es ist nicht unwahrscheinlich, dass sich der Bundestag für die Zulassung der PID in engen Grenzen für Paare mit schwerer genetischer Vorbelastung ausspricht. Sinnvoll ist dann der Vorschlag, die PID auf wenige

spezialisierte Zentren zu begrenzen und bei jedem Fall eine Ethikkommission einzuschalten. Designerbabys will nun wirklich niemand.

*Und wenn das Parlament doch für ein Verbot stimmt?*

Dann bliebe für erblich vorbelastete Paare nur die Pränataldiagnostik, um Schädigungen des Kindes feststellen zu können. Oder die Betroffenen gehen für eine PID ins Ausland, wenn sie genügend Geld haben. Beide Optionen wären für die Eltern belastend.

*Lassen Sie uns einen großen Sprung zum Ende des Lebens machen. Eine Umfrage hat gezeigt, dass die deutschen Ärzte beim Thema Sterbehilfe längst nicht so ablehnend sind wie angenommen. Welche Konsequenzen haben Sie in der Bundesärztekammer daraus gezogen?*

Wir müssen sauber trennen: Es geht zum einen um die Patientenverfügung und das Urteil des Bundesgerichtshofes über deren Verbindlichkeit. Zum anderen geht es um den ärztlich begleiteten Suizid. Der Gerichtshof hatte entschieden, dass ein Abbruch lebenserhaltender Behandlungen auf Grundlage des Patientenwillens nicht strafbar ist. Das zeigt, dass sich die Ärzte in dieser Frage dem Willen des Patienten unterordnen müssen. Der Arzt ist nicht mehr der eigentliche Ratgeber und nicht mehr der, der den Patienten führt.

*Das dürfte den Ärzten nicht gefallen.*

Es ist für viele Mediziner in der Tat nicht leicht, denn es handelt sich schließlich um einen Paradigmenwechsel. Wir Ärzte haben immer gemeint, wir müssten bis zum letzten Atemzug um das Leben der Patienten kämpfen. Wir müssen aber verstehen, dass lebenserhaltende Maßnahmen das Leiden mitunter nur verlängern und Patienten die Hilfe gar nicht mehr wollen. Hier müssen wir umdenken.

*Gilt das auch für den ärztlich begleiteten Suizid? Immerhin hatte in der erwähnten Umfrage ein Drittel der Mediziner eine Regelung befürwortet, nach der es einem Arzt erlaubt ist, einem unheilbar Kranken tödliche Medikamente zur Verfügung zu stellen.*

Die Beihilfe zum Suizid ist nicht strafbar. Sie ist aber derzeit durch unser Berufsrecht als unethisch verboten. Diesen Widerspruch müssen wir auflösen, das zeigt auch das Ergebnis der Umfrage. In dem Entwurf für die neuen Grundsätze zur ärztlichen Sterbebegleitung wird zwar klargestellt, dass Beihilfe zum Suizid nicht zu den ärztlichen Aufgaben gehört. Sie soll aber möglich sein, wenn der Arzt das mit seinem Gewissen vereinbaren kann. Damit gehen wir nicht mehr über das Strafrecht hinaus. Mich schüttelt es allerdings bei der Vorstellung, dass ein Arzt beim Suizid hilft. Ich könnte das mit meinem Gewissen nicht vereinbaren.

### **Interview: Timot Szent-Ivanyi**

Artikel URL: <http://www.fr-online.de/politik/-ein-pid-verbot-waere-unlogisch/-/1472596/5043306/-/index.html>

Copyright © 2010 Frankfurter Rundschau