

Kinderwunsch und Reproduktionsmedizin – Ethische Herausforderungen der technisierten Fortpflanzung

Giovanni Maio/Tobias Eichinger/Claudia Bozzaro (Hrsg.)
Verlag Karl Alber, Freiburg/München 2013
532 Seiten
ISBN 978-3-495-48539-2

Um die vielen Probleme, die mit der Reproduktionsmedizin verbunden sind, besser verstehen zu können, ist es notwendig, sich klarzumachen, was es heißt, für die ungewollte Kinderlosigkeit als eine alte Menschheitsfrage speziell die Technik als Lösung zu propagieren. Bei der starken Allianz von Medizin und Technik wird zuweilen verkannt, dass die Technik ja nicht nur eine Methode ist, die gewählt wird, sondern sie ist zugleich auch ein Programm, das mit einem bestimmten Grunddenken verknüpft ist. Dieses Grunddenken einer technisierten Fortpflanzung legt der Arzt und Philosoph Giovanni Maio in einem bemerkenswerten und scharfsinnigen Beitrag zu Beginn des gegenständlichen Sammelbands anhand der Begriffe einer „Logik des Herstellens, der Entpersonalisierung und der Modalisierung der Familienstrukturen“ dar.

Es folgen 24 Beiträge zu verschiedenen Aspekten der Reproduktionsmedizin aus medizinischer, anthropologischer und ethischer, soziologischer, kultur- und rechtswissenschaftlicher Perspektive sowie in der Literatur, die anlässlich der interdisziplinären Klausurwoche entstanden, die von den Herausgebern im März 2011 an der Katholischen Akademie Freiburg veranstaltet wurde.

Maios Beitrag eröffnet den Sammelband, indem er den philosophischen Kontext der Problematik zur Sprache bringt und so alle später ausführlich behandelten technischen Lösungen in einen größeren Rahmen stellt. Unter dem Schlagwort „Logik des Herstellens“ zeigt er auf, was es bedeutet, wenn wir meinen, wir könnten Menschen in bestimmter Hinsicht herstellen. Er führt darauf aus, dass Herstellen „Denken in Zweck-Mittel-Relationen“ heißt: Die künstliche Befruchtung dient der Erfüllung eines Wunsches der Eltern, das auf

diese Weise zum Entstehen zu bringenden Kind ist also nicht etwa zwecklos und damit ganz sinnvoll, sondern das Kind ist nur so lange sinnvoll, wie es eben eine Zweck, nämlich den Wunsch der Eltern erfüllt. Außerdem heiße „Herstellen“ Verdinglichen – darauf weist im Übrigen auch Hille Haker in ihrem Beitrag hin, wenn sie auf die Kritik Jürgen Habermas‘ an der Nivellierung der Differenz zwischen „natürlich Gegebenem“ (Personen) und „von uns Gegebenem“ (Sachen) eingeht.

Je mehr nun die Reproduktionsmedizin aus dem Gegebensein des menschlichen Lebens ein Bestellenkönnen des Lebens macht, desto mehr würdigt sie das menschliche Leben zu einem Instrument herab und nährt eine Grundeinstellung zum menschlichen Leben, die verhängnisvolle Folgen hat, so Maio weiter. Denn wenn wir sagen, dass die menschliche Existenz nur deswegen gut ist, weil sie gewünscht wurde, so müssten wir zugleich anerkennen, dass es dann eben auch menschliche Existenzen geben müsste, die – weil wir sie uns nicht gewünscht haben – dann eben auch überflüssig und nutzlos und deswegen als Last zu betrachten wären. Durch die Reproduktionsmedizin werde also die Grundhaltung der bedingungslosen Annahme eines Lebens aus sich selbst heraus, nur weil es ist und nicht weil es eine bestimmte Funktion erfüllt, aufgegeben. Nicht nur die Existenz, sondern auch die „Qualität“ müsse dem Wunsch entsprechen. Je nach dem wie überlebensfähig die Embryonen morphologisch erscheinen, werden sie eingeteilt in Güteklasse A bis D. Mit dem Begriff Güteklasse bringe man nichts anderes zum Ausdruck, als dass diese Embryonen schon sprachlich nicht als Menschen betrachtet werden, sondern vielmehr als Waren, als Sachgegenstände, ja in gewisser Hinsicht zunehmend als produzierbare „Konsumgüter“.

Als „Logik der Entpersonalisierung“ bezeichnet Maio die Ignorierung der Beziehungshaftigkeit der Fortpflanzung. Sobald man sich für die Reproduktionstechnik entscheide, habe man sich zugleich für den Ersatz der Beziehung durch das technische Verfahren entschieden. Überdies werde die

gesamte Fortpflanzung vollständig fragmentiert, in einzelne Bestandteile aufgesplittert und diese Bestandteile neu miteinander kombiniert („modularisiert“). Es werde dem Kind ganz bewusst eine fremde Herkunft auferlegt, die zu bewältigen eine große Herausforderung bedeuten wird.

Maio hinterfragt außerdem kritisch einige von Befürwortern der heterologen Samenspende herangezogenen Studien. Denn ein genauerer Blick auf diese Studien zeige, dass die Parameter, die hier als „Beweis“ für das Wohlergehen der „Samenspende-Kinder“ herangezogen werden, von fraglicher Aussagekraft seien. So werde etwa nachgewiesen, dass deren sprachmotorische Entwicklung normal sei oder dass sie nicht gehäuft in psychiatrische Behandlung gehen würden. Doch dies sage überhaupt nichts darüber aus, inwiefern die fremde Identität eine Belastung für das Kind darstellt. Aussagekräftiger als der Schulerfolg wäre doch hier die Frage, wie diese Menschen mit ihrer Identität umgehen, wie sie sich später als Eltern sehen und welchen Einfluss diese Herkunft auf die eigene Familie haben wird, so der Autor.

Mit nachvollziehbarer Begründung fordert Maio, die Alternativen zur technisierten Fortpflanzung zu stärken. Nicht die Geburt, sondern vielmehr der Leidenszustand der Paare solle als zentraler Orientierungspunkt der Medizin (als Heilkunde) betrachtet werden. Nicht also die „Herbeiführung“ einer Geburt, sondern das Lindern einer Leiderfahrung oder die Hilfe zur Bewältigung des Leidens an der ungewollten Kinderlosigkeit müsste als adäquates Ziel einer humanen Medizin als Dienst am Menschen formuliert werden. Bedenkt man, dass Paare mit ungewollter Kinderlosigkeit in eine Sinnkrise geraten, werde deutlich, wie einseitig es ist, wenn die Medizin auf diese Sinnkrise allein mit technischen Angeboten reagiert und damit suggerierte, dass die technische Lösung die einzig mögliche Antwort auf die Herausforderung wäre, die sich aus der ungewollten Kinderlosigkeit ergibt. Daher könne es in Zukunft nur darum gehen, all die benannten Bereiche gerade nicht als rein technische

Probleme zu betrachten, sondern als existentielle Nöte, als Situationen der Bedrängnis, in denen die Betroffenen mit den bloß technischen Angeboten nicht alleingelassen werden dürfen, sondern in denen sie Hoffnung haben dürfen auf ein System von Medizin und Gesellschaft, das sich für ihre Not ernsthaft interessiert und das ihnen, wenn die Technik nicht gelingt, noch Perspektiven jenseits der Technik vermitteln kann.

Im Gegensatz zum einleitenden Beitrag Maios gehen viele der nachfolgenden Beiträge zum Teil von diskussionswürdigen Prämissen aus oder erschöpfen sich darin, Fragen aufzuwerfen – ohne sie zu beantworten. Sie bieten dennoch einen interessanten Einblick in die aktuelle medizinische, anthropologische und ethische, soziologische, kultur- und rechtswissenschaftliche Debatte rund um Kinderwunsch und technisierte Fortpflanzung.

Hervorgehoben sei an dieser Stelle der Beitrag Stephanie FrieBELS, die einen Überblick über aktuelle reproduktionsmedizinische Entwicklungen in Deutschland gibt. Sie weist unter anderem darauf hin, dass die Verschiebung der Familienplanung in ein höheres Lebensalter zum Teil auf einem fehlenden Bewusstsein bezüglich des Fruchtbarkeitsfensters der Frau basiert sowie darauf, dass Kinderwunschpaare nicht nur die Erfolgsraten, sondern auch die physischen und psychischen Belastungen einer reproduktionsmedizinischen Behandlung deutlich unterschätzen.

Aufschlussreich sind auch Barbara Stroops anthropologische und ethische Überlegungen zu „Vorgeburtlichen Wohlergehenstests“: Sie nimmt in ihrem Beitrag eine exemplarische Analyse der auf „Wohl“ basierenden Argumente in der Debatte um PID vor und stellt sie den Befunden der empirischen Forschung gegenüber. Dabei zeigt sich, dass es von unterschiedlichen Faktoren abhängt, in welcher Weise das Wohl einer Familie von der Behinderung oder Erkrankung des Kindes beeinflusst wird. Weder außenstehende Personen, noch die zukünftigen Eltern selbst scheinen in der Lage zu sein zu antizipieren, welchen Einfluss die Geburt eines

behinderten oder chronisch kranken Kindes auf ihr Wohl haben wird. Damit gerät das Fundament jener Argumentationsfiguren in der ethischen Debatte um PID ins Wanken, welche in dem Verfahren die Möglichkeit sehen, das zukünftige Wohl der Eltern, Familien oder des noch nicht geborenen Kindes zu schützen.

Claudia Bozzaro geht in ihren Ausführungen zum Einsatz von Egg- und Ovarian-Tissue-Freezing der Frage nach, worin der häufig festzustellende Wunsch, die Elternschaft zu verschieben, wurzelt. Sie sieht den Ursprung in einer Überforderung des modernen Subjektes, in Anbetracht des Verrinnens der eigenen begrenzten Lebenszeit Entscheidungen bezüglich des eigenen Lebensentwurfes zu fällen. Hinter dem Wunsch „Eizellen einzufrieren“ stecke also der Wunsch, die „Zeit einzufrieren“. Techniken wie das Egg- und das Ovarian-Tissue-Freezing seien zwar konsequente, aber unzureichende Antworten auf das Problem der Verschiebung der Elternschaft. Es bleibe zu befürchten, dass eine Entgrenzung der Fortpflanzung dazu führen könnte, dass Frauen die Auseinandersetzung mit der Frage nach dem eigenen Kinderwunsch immer wieder aufschieben würden. Wichtiger wäre es, sowohl auf individueller als auch auf gesellschaftlicher Ebene das Bewusstsein entstehen zu lassen, dass die menschliche Natur endlich und kontingent ist und somit nicht alle Selbstverwirklichungsansprüche gleichermaßen realisiert werden können, so Bozzaro.

Ausdrücklich erwähnt sei außerdem ein Beitrag aus soziologischer Perspektive, der die Entwicklungen und Praxis in internationalen Kinderwunsch-Kliniken, vor allem in Indien behandelt. Elisabeth Beck-Gernsheim beschreibt, wie hier Medizin als Geschäft betrieben wird und folglich nicht mehr die Ethik ärztlichen Handelns Priorität hat, sondern das Prinzip der Gewinn-Maximierung und der Produkt-Optimierung.

Das Buch schließt mit einem eher überraschenden Blickwinkel und bringt literarische Werke, die etwa Gedankenexperimente erlauben, als Szena-

rien zur ethischen Entscheidungsfindung in den Diskurs ein.

Für eine umfassende Beurteilung der Materie hätte sich der Leser etwa in der heiklen Frage des Kinderwunsches von homosexuellen Männern und Frauen eine ausgewogenere Verteilung der Pro- und Kontra-Meinungen gewünscht.

Insgesamt enthält der gegenständliche Sammelband einige beachtliche und lesenswerte Beiträge und bietet einen interdisziplinären Einblick in aktuelle Entwicklungen und Argumentationsansätze zum Thema Kinderwunsch und Reproduktionsmedizin, insbesondere auch zur Relevanz der Begriffe „Natürlichkeit“ und „Kontingenz“ in der ethischen Diskussion.

M. Schörghuber

Verbesserte Körper – gutes Leben? Bioethik, Enhancement und die Disability Studies

Miriam Eilers, Katrin Grüber, Christoph Rehmann-Sutter (Hrsg.)

Peter Lang Internat. Verlag der Wissenschaften, 2012
332 Seiten, 7 Abb.
ISBN 978-3-631-63065-5

Im Oktober 2012 trafen sich junge und ältere Anthropologen und Ethiker zu einem bemerkenswerten Workshop in Lübeck, um sich darüber auszutauschen, wie „enhancement“ korrekt zu definieren und einzuordnen sei. Schließlich sperren sich selbst „Kosmetik“ oder „Doping“ jeder Allerweltdefinition. Denn: Was wird hier besser, und wozu?

Plötzlich werden die Begriffe schillernd, die Grenzen zwischen Norm und Normativität verwischen sich, um letztlich einer komplexen Sehnsucht nach dem „guten Leben“ Platz zu machen.

Das Fragezeichen im Titel des Buches kommt also nicht von ungefähr, denn wer auch immer die „Güte des Lebens“ anderer Menschen beurteilt, tut dies zwangsläufig aus (s)einem subjektiven Winkel, unter dem Einfluss eigener Erfahrungen, Begriffe und Projektionen.

So weisen die Herausgeber schon in der Einleitung auf die verschiedenen „Ziele“ einer Verbes-

serung hin: Heilung eines Defektes (restitutio ad integrum? quo ante? ad normas?), oder eben Enhancement von Körper und Geist über die Norm, beginnend bei Kosmetik und Doping, bis hin zur Übersteigerung der „normalen“ menschlichen Fähigkeiten durch genetische und apparative Manipulation (Post-, Transhumanismus).

Was ist also (noch/nicht mehr) normal? Führt Enhancement selbst zu einem neuen Niveau des Normalen? An die Stelle einer scheinbar klaren Begrifflichkeit treten Übergänge, Relativierungen und Graubereiche, die zu faszinierenden ethischen und anthropologischen Herausforderungen geworden sind, welche im vorliegenden Band der Reihe „Praktische Philosophie – kontrovers“ (Band 5) thematisiert werden.

Es ist verständlich, dass die Herausgeber schon im Vorfeld eine wertneutrale Alternative zu „Verbesserung“ erwägen (z. B. „verändernde Technologien“). Damit könnte eine neue Dimension im Selbstverständnis von „Leiblichkeit“ (embodiment) als bedeutsames Element für das „gelungene Leben“ eingeführt werden.

Den Reigen der 15 Beiträge eröffnet der Wissenschaftstheoretiker Alfred Nordmann (früher North Carolina, jetzt Darmstadt) mit seiner „Kritik an einer zukunftsverliebten Technikbewertung“. Mit seinem „falls..., und jetzt...!“ drückt er sein Unbehagen mit Zukunftsvisionen aus, die phantasiervolle hypothetische Entwicklungen vorschnell in realistische Folgen münden lassen und daraus ableiten, dass wir uns, hier und jetzt, bereits darauf einstellen sollten (s. Nick Bostrom, Oxford).

Christina Schües, Ethikerin und Anthropologin (Lübeck), legt sich mit dem Utilitaristen Savulescu und seinen radikalen Sichtweisen an, dem die Generierung von schönen, gescheiterten und noch dazu gesunden Babys vorschwebt. Die Autorin warnt vor einer Gleichsetzung von Enhancement im Sinne von Technik zu Veränderung und tatsächlicher Verbesserung, also einer Ineinandersetzung von Methode und Wirkung. Ihre Schlussfolgerung: Verbesserung kann in der Realität nur

greifen, wenn dem „enhanceten“ Individuum auch die soziale Einbettung gelingt.

Ähnlich formuliert Bioethiker Christoph Rehmann-Sutter (Lübeck), der sich mit der Sinnhaftigkeit und Berechtigung von Wünschen zur Veränderung auseinandersetzt: Nicht alles, was als „besser“ gepriesen wird, ist gut für ein gelingendes Leben. Es obliegt einer „reflexiven Anthropologie“, wenn wir selbst unsere Natur „zur Aufgabe“ machen, solange ein ethisch-neutraler Handlungsbereich für Funktionsverbesserungen bestehe. Diese wieder könnten – in der Resonanz mit der Umwelt – zu verbesserten Fähigkeiten führen. Am Beispiel von Cochlea-Implantaten bei faktisch Gehörlosen habe sich gezeigt, dass sich die Akzeptanz des erreichten Hörvermögens durchaus in Grenzen halte: Sie erleben ihre Behinderung eher nur als lästige Körpervariante und finden, dass Lippenlesen und Gebärdensprache ihrem Selbstverständnis adäquater seien.

Auch Katrin Grüber, Biologin und Philosophin (Berlin), berichtet über Erfahrungen mit Contergan-Geschädigten, die über ein „Oktroy zur Prothese“ klagen, dem sie seit Kindheit ausgesetzt gewesen seien. Diese und andere Behinderte (Gehörlose, Spastiker) entwickeln eine ihnen passende Leiblichkeit, die sie der durchaus wohlgesinnten Umgebung nicht plausibel machen können. Sie setzen oft andere Prioritäten als ihre betulichen Angehörigen, die sie „so haben wollen wie sich selbst“, sogar als robotergestützte Marionette.

Nahtlos schließt hier eine „Ethikdebatte“ über die Cochlea-Implantate an, verfasst von Stuart Blume (Anthropo- und Soziologe Oslo), der sich jahrelang diesem Problem verschrieben hat. Seine Erfahrung: Viele Gehörlose sind mit der Gebärdensprache so gut gerüstet, dass sie keine Notwendigkeit eines Cochlea-Implantats sehen (die Zahl der Implantierten stagniert praktisch seit über 30 Jahren). Vielmehr verstehen sie als „Barrierefreiheit“, dass sich die Umgebung die Gebärdensprache angeeignet. Auch diese Personen pochten in den 1970er Jahren – wie die Bürgerrechtsbewegungen – auf ihr

Recht auf Anders-Sein. Mittlerweile scheint sich ein Modus von Sowohl-als-auch zu etablieren: Die Vorzüge des Hörens werden genutzt, ohne auf den Rückzug in die Gebärdensprache verzichten zu müssen.

Jackie Leach Scully, Bioethikerin (Manchester, Newcastle), widmet sich dem Embodiment (Leibverständnis), Enhancement und der Normativität. Sie stellt u. a. fest, dass von Menschen mit später erworbener Behinderung viel unternommen wird, eine Prothese mit hoher Funktionalität zu überkompensieren und zu kaschieren (s. Sprinter Pistorius).

Hier liegt das Stichwort für Birgit Stammburger (Genderforschung, Lüneburg/Flensburg) zu Posthumanität und Post-Genderwelt bei Cyborgs und Michael Jackson, bei dem soziale Beweggründe die kosmetische Chirurgie in die Pflicht nahmen.

Morten Hillgaard Bülow, dänischer Philosoph und Biowissenschaftler, denkt über die Normalität des Alterns, besonders im Sinne des „erfolgreichen Alterns“ nach (im Sinne von J. Rowe und R. Kahn). Eine sog. Normalität des Alterns schließt die Gebrechlichkeit ein und wird zur „Gewöhnlichkeit“ (Natürlichkeit) des Alters. Bevor man über Enhancements im Alter nachdenkt (post- oder sogar transhuman), sollte man sich der Frage stellen, welchen Wert und welche Würde wir dem gebrechlichen Menschen zumessen, und wie viel durch eine Prävention vor typischen Altersleiden erreicht werden könne.

Nikolai Münch, Politphilosoph in Jena, kommentiert die fragwürdige Anthropologie von Bostrom und Savulescu (s. o.). Nach deren bizarrer Meinung befindet sich die heutige *conditio humana* in einem „Durchgangsstadium“, das durch Gen-, Nano- und Informationstechnologie zu transzendieren sei, z. B. unter Einschluss von „Uploading“ des Gehirns auf einen Computer (Emulation). Wir könnten dann 170 Jahre alt werden und 1000 Mal schneller denken. Bülow merkt dazu an, dass hier im Sinne einer unzulässigen Instrumentalisierung Denken und Rechnen gleichgesetzt werden. Transhumanismus basierend auf Computerfunktionen macht Aussagen über Würde und Wohl von trans-

humanen Wesen a priori illusorisch.

Ein überaus anregendes Buch, geprägt von einer Riege junger Forscherinnen und Forscher, in glücklicher Verbindung mit der (Lebens-)Erfahrung älterer Mentoren. Der Vorzug des Buches liegt in der kritischen Klarstellung verschiedener angeblich hochmoderner, aber utopischer Tendenzen. Durch die Kritik an ihnen wird der echte, realistische Fortschritt befördert und von sensationlustiger Science fiction gesäubert.

F. Kummer

Mein gläserner Bauch. Wie die Pränataldiagnostik unser Verhältnis zum Leben verändert

Monika Hey

Deutsche Verlags-Anstalt, München, 2012

219 Seiten

ISBN 978-3-421-04538-6

Die sensible Zeit der Schwangerschaft ist kein optimaler Zeitpunkt, um sich mit Pränataldiagnostik auseinanderzusetzen. Die Aufklärung über die Risiken der vorgeburtlichen Untersuchungen müsste viel früher passieren, mahnt Monika Hey. Die Autorin erzählt im vorliegenden Buch „Mein gläserner Bauch“ autobiographisch und beleuchtet zwischen diesen gut lesbaren Berichten persönlicher Erlebnisse verschiedene Aspekte und Gefahren der Pränataldiagnostik (PND). Mit diesem Werk ist Monika Hey eine hervorragende Kombination aus Erfahrungsbericht und Sachbuch gelungen.

Die Autorin studierte Politik, Amerikanistik und Film, arbeitete 20 Jahre als Filmemacherin und Fernsehredakteurin. Seit 1996 ist sie als Supervisorin und Coach tätig. Ihr Nahverhältnis zum Thema und ihre Expertise ergeben sich daraus, dass sie 1998 nach einer pränatalen Diagnostik eine Abtreibung vornehmen ließ – die sie später bitter bereute und feststellte, dass ihr Fall kein Einzelschicksal ist. In der Folge setzte sie sich intensiv mit diesem Thema auseinander. Ihr Beruf und ihre persönliche Erfahrung gaben ihr das Rüstzeug, um dieses informative und zugleich berührende Buch zu verfassen.

PND ist heute in aller Munde. Viele werdende El-

tern nehmen Methoden in Anspruch, die über die im Mutter-Kind-Pass vorgeschriebenen Ultraschalluntersuchungen hinausgehen. PND betrifft jedoch alle werdenden Eltern, egal ob sie sich letztlich für oder gegen weiterführende Diagnostik entscheiden.

Hey betont, dass sich Eltern oft nicht bewusst sind, was PND bedeutet und vor welche Entscheidungen sie gestellt werden können. Alle Eltern wollen selbstverständlich das Beste für ihr Kind, doch wollen sie auch Entscheidungen über dessen Leben oder Tod treffen? Gerade während der Schwangerschaft bestehen Ängste, die man mit der Pränataldiagnostik bewältigen möchte, was Hey als Ritual interpretiert. Früher haben schwangere Frauen in unserer Kultur mittels religiöser und gesellschaftlicher Rituale (Gebete u. a.) versucht, einen inneren Frieden zu finden, was heute auch noch in traditionellen Gesellschaften, wie beispielsweise in Ghana, passiere. Auch heute sind diese Formen nicht gänzlich ausgelöscht. Zwar werden sie nicht mehr so häufig praktiziert, können aber für Frauen eine große Hilfe sein, um sich nicht ihrer „guten Hoffnung“ berauben zu lassen.

Die Autorin setzt sich in ihrem Buch auch mit dem Gendiagnostikgesetz und den darin formulierten Vorschriften für Beratungskompetenzen von Gynäkologen auseinander. Es werde darin zwar festgelegt, dass eine ausführliche Beratung über Wesen, Bedeutung und Tragweite vorgeburtlicher genetischer Untersuchungen verpflichtend ist und bei Bedarf ausgelagert werden sollte, tatsächlich sei es um die Beratung aber schlecht bestellt (S. 177 ff).

Warum treiben weit über 90 Prozent der Schwangeren ihr Kind ab, wenn ein Verdacht auf Trisomie 21 besteht? „Liegt das an einer eugenischen Grundhaltung der Frauen und ihrer Partner, die ihre Kinder daraufhin überprüfen lassen, ob sie es wert sind, zur Welt zu kommen?“ fragt Hey. Dabei bringt die Autorin auch wenig beachtete Aspekte zur Sprache, die ein Mitgrund für eine Abtreibung sein können: 1. der defektzentrierte Medizinerblick, 2. die hochentwickelte Technologie und 3. ein stillschweigender gesellschaftlicher

Konsens gegen das Austragen behinderter Kinder.

Heute sei ein Automatismus weitgehend unreflektierter PND beobachtbar. Hey spricht auch von „perfekt eingespielten Mechanismen der Pränataldiagnostik“, gegen die sich heute Schwangere und Kindesväter zur Wehr setzen müssen. Man brauche viel Kraft, um sich anders zu entscheiden, als es der Routine nach von einem erwartet werde.

Ein kurzer Schwenk auf die Lebensgeschichte der Autorin: Ihre starken Gefühle für ihr ungeborenes Kind und ihre feste Entscheidung gegen invasive PND, bei der das Ungeborene Schaden nehmen kann, halfen nicht, Widerstand gegen die Abtreibung zu leisten. In ihrem Fall ist sie durch Unwissen in die invasive PND hineingeschlittert, indem ihre Gynäkologin ohne ausführliche Beratung ein Ersttrimester-Screening durchgeführt hatte, bei dem auch schon nach Trisomie 21 gefahndet wird. Wohlgermerkt hatte auch der Kindesvater große Freude am heranwachsenden Sprössling, aber die große Krise machte auch ihn ohnmächtig.

Die Autorin möchte mit ihrem Buch werdenden Eltern mitgeben, dass es ein Recht auf Nichtwissen gibt, dass man auf Diagnosen verzichten kann und dass man sich und sein Kind durch ausführliches Wissen über die PND schützen kann.

Am Ende des Buches findet sich eine sehr hilfreiche Auflistung der verschiedenen Methoden der Pränataldiagnostik: Wie, wofür und wann werden die verschiedenen Untersuchungen durchgeführt? Was erfährt man? Was gibt es zu bedenken?

Den Schwangeren werde es heute verwehrt, sich einfach auf ihr Kind zu freuen und guter Hoffnung zu sein. Gleichzeitig werde die Haltung von Eltern abgewertet, die ihr Kind so annehmen, wie es ist. Manchmal werde sogar von der Naivität des Unwissenden gesprochen. Die Autorin spinnt diesen Gedankenstrang weiter und fragt sich, ob man künftig Eltern die Krankheit ihres Kindes vorwerfen werde, weil sie sie nicht „verhindert“ haben, indem sie sich für ihr Kind entschieden haben.

Zur „Vorwerfbarkeit“ der Krankheit des eigenen Kindes passend, wird auch auf eine Studie zu den

gesundheitsökonomischen Aspekten des Down-Syndrom-Screenings eingegangen. Die Studienautoren erachten es aus wirtschaftlicher Perspektive als sinnvoll, das Ersttrimester-Screening auf Krankenschein anzubieten (S. 105 ff).

Hey hat selbst sehr unter ihrer Abtreibung gelitten, immer wieder kommen die schmerzlichen Erinnerungen daran hoch. Sie erwähnt auch jene Lichtblicke und guten Worte, die ihr bei der Bewältigung geholfen haben. Allerdings fehlt ihr im letzten möglicherweise der Mut, gedanklich die Brücke zum generellen Übel der Abtreibung zu schlagen: Die Tötung eines Ungeborenen ist grundsätzlich, auch im Rahmen der Fristenregelung, ein großes Unrecht. Hier zieht sich Hey auf Stehsätze zurück wie die Rede vom „mühsam erkämpften Recht auf Abtreibung“.

Dennoch: Für die Autorin ist eine Abtreibung nach PND ein großes Übel. Das Buch stellt insgesamt eine höchst empfehlenswerte Lektüre dar. Im Sinne Heys sei es allen Menschen ans Herz gelegt, insbesondere wohl jenen, die in Zukunft Betroffene sind, weil sie in freudiger Erwartung einem Kind das Leben schenken möchten. Diese soll ihnen nicht genommen werden.

M. Feuchtnr