

Dr. Franz-Joseph Huainigg zur Präimplantationsdiagnostik

2015 wurde unter großem Missbehagen von kinderbekommen.at und auch von mir persönlich die Präimplantationsdiagnostik (PID) in Österreich erlaubt.

Carl Djerassi, der Erfinder der Anti-Baby-Pille, meinte zur PID in einem Interview für den Spiegel: „Der Wunsch der Eltern, das bestmögliche Kind zu haben, wird die Fortpflanzungsmedizin der Zukunft dominieren. Die PID bietet nun die Chance, aus sechs oder acht Embryonen den genetisch besten zu wählen.“

PID ist ein Türöffner für eugenisches Denken und eugenische Praxis. Sie ist eine selektive Technik. International wird damit v.a. Geschlechterselektion („family balancing“) betrieben. Es werden weiters Embryonen mit Veranlagungen für Erkrankungen selektiert, von denen nicht einmal sicher ist, dass sie irgendwann ausbrechen würden.

In Österreich ist die Erlaubnis zur PID an Bedingungen geknüpft. Bis hierher und nicht weiter, lautete das Motto. Kritikern sollte damit der Wind aus den Segeln genommen werden. Hat sich der österreichische Weg bewährt? Ich meine nein.

Drei Kritikpunkte:

1. Volle Transparenz:

Wer eine Methode anwendet, die sehr kritisiert wird, sollte besonders transparent arbeiten und seine Ergebnisse veröffentlichen. Das passiert aber nicht. Die mit dem Gesetz beschlossene Statistik hat sich - wie wir befürchtet haben - als völlig unzureichend bewiesen. Die vorliegende Statistik zählt zwar die Anzahl der Anwendungen auf, aber sie sagt nichts über die Ergebnisse aus: Sind danach Kinder geboren worden? Hat die Untersuchung den Paaren geholfen und inwiefern? Wie geht es den Kindern? Die wichtigsten Informationen fehlen. Damit ist die Statistik weitgehend wertlos. Die PID wird Paaren angeboten, die mehrere Fehl- bzw. Totgeburten oder mehrere fehlgeschlagene IVF-Versuche hinter sich haben. Wollen wir das Geschäftsmodell PID fördern oder echte Hilfe für verzweifelte Paare anbieten? Im zweiten Fall muss es verlässliche Zahlen geben.

2. Gesetze sind einzuhalten:

Im Handbuch des neuen Fortpflanzungsmedizinrechts, das zur Erläuterung des neuen Gesetzes geschrieben wurde, ist die Cystische Fibrose ausdrücklich als nicht bewilligungsfähig nach dem neuen Gesetz beschrieben worden (siehe S. 168). Wie kann es also sein, dass die PID zur Früherkennung bei der Cystische Fibrose mittlerweile angewandt wird? Offenbar wird die gesetzliche Beschränkung nicht eingehalten. Der Beliebigkeit ist damit Tür und Tor geöffnet. Es braucht dringend eine Evaluierung, und einen politischen und gesellschaftlichen Diskurs, ob die PID gerechtfertigt ist.

3. Fehlende Kontrolle

PID sollte Spätabbrüche und eine Schwangerschaft auf Probe verhindern. Ist dies gelungen? Wir bezweifeln das.

Wir wissen nicht, wie die Schwangerschaften nach PID verlaufen sind, ob es dann auch Pränataldiagnostik gab und Spätabbrüche. Es fehlt - und das ist systemimmanent - die Kontrolle. Außerdem haben wir keine transparente Statistik, wie viele Spätabbrüche aufgrund von Behinderungen oder Erbkranken durchgeführt werden.

Meine Conclusio lautet daher:

- Wir haben eine Bewilligungspraxis für die PID befürchtet, die sich nicht an die engen Regelungen des Gesetzes hält - und genau das ist passiert unmittelbar nach der Einführung.
- Wir haben eine strenge Kontrolle der PID-Praxis eingemahnt, auch um Paare vor unrealistischen Hoffnungen zu schützen. Sie ist unterblieben. Es gibt keine ausreichende Kontrolle und keine Transparenz: Wir wissen nicht, ob die Ziele erreicht wurden, die mittels PID erreicht werden sollten.
- Wir wissen auch nicht, ob Spätabbrüche verhindert wurden. Darüber gibt es keine Aufzeichnungen.

Wir fordern deshalb:

- Eine Evaluierung, und einen politischen und gesellschaftlichen Diskurs, ob die PID gerechtfertigt ist.
- Eine Änderung der Bewilligungspraxis für Erbkrankheiten, die mittels PID gesucht werden dürfen, um weitere Dammsbrüche zu verhindern.
- Keine Alibi-Statistik, sondern echte Qualitätskontrolle und Transparenz im Interesse der hilfesuchenden Paare.

Folgendes finden Sie im Internet:

Das Genanalysereregister 2018. Darin enthalten ist der aktuelle Stand der Krankheiten und Auffälligkeiten, nach denen gesucht werden darf sowie die Institute, die berechtigt sind, PID durchzuführen.

Den Wissenschaftlichen Ausschuss für Genanalyse und Gentherapie beim Menschen. Dieser erteilt die Bewilligung für die einzelnen Auffälligkeiten, nach denen mittels PID gesucht werden darf.

Die „Statistik gemäß § 21 FMedG“ ist einfach unter diesem Schlagwort als pdf im Internet zu finden.