AKTION LEBEN

Für das Leben • Für die Zukunft

Moderne Befruchtungstechnologien

Anmerkungen aus ethischer Perspektive

Prof. Dr. Manfred Balkenohl

Schriftenreihe der
Aktion Leben e.V.

#21

Prof. Dr. Manfred Balkenohl

Moderne Befruchtungstechnologien

Anmerkungen aus ethischer Perspektive

Schriftenreihe der
Aktion Leben e.V.
Steinklingener Str. 24 - D-69469 Weinheim

3. Auflage 2025

Inhaltsverzeichnis

Einführung 4
Ziele der Reproduktionsmedizin 8
Bedenken gegen die Anwendung homologer Befruchtungsmethoden 12
Das Leiden wegen ehelicher Sterilität 24
Heterologe Befruchtungsmethoden 26
Ersatzmutterschaft 30
Forschung an und mit menschlichen Embryonen 34
Aus der Schriftenreihe der Aktion Leben e.V. 40

Bildnachweis:

1. Innenseite: Aktion Leben e.V.
Seite 8: shutterstock.com / Tatiana Shepeleva
Seite 24: shutterstock.com / pimchawee
Seite 26: shutterstock.com / Melnikov Dmitriy
Seite 30: istockphoto.com / Andrii Yalanskyi
Seite 36: istockphoto.com / BlackJack3D

Einführung

Die Reproduktionsmedizin[1] ist bereits seit über zwei Jahrzehnten fester Bestandteil ärztlicher Tätigkeit bei Kinderlosigkeit geworden. Es ist ein Novum in der Medizin, dass es sich hier um ein fächerübergreifendes Agieren und Reagieren handelt, wenngleich mehrheitlich Gynäkologen, aber auch Andrologen, Urologen, Allgemeinmediziner usw. tätig sind. Es muss davon ausgegangen werden, dass heute ca. 15 % aller Paare aus unterschiedlichen, zum Teil noch nicht erforschten Gründen, ungewollt kinderlos sind.[2] Die Erwartungshaltung im Sinne von Heilserwartung gegenüber der Medizin von Seiten betroffener Paare ist somit entsprechend groß und verständlich, zumal Kassenleistungen in Anspruch genommen werden können.[3]

Gegenüber der massiven Anspruchshaltung mit Blick auf die Reproduktionsmedizin und gegenüber der ebenfalls enormen Experimentierfreudigkeit auf dem Feld der Medizintechnologie selbst sind Fragen aus ethischer Perspektive jedoch unumgänglich. Damit verbunden sind ebenfalls Fragen aus Heilpädagogik und Jugendpsychologie.

Moderne Fertilisationstechnologien bei gynäkologischer als auch bei sog. andrologischer Indikation kommen in der reproduzierenden Medizin heute auch dann bereits zum Einsatz, wenn herkömmliche Methoden der Sterilitätsbekämpfung gar nicht erst durchgeführt wurden. Auch wird häufig auf die unerlässliche Erhebung der Anamnese bzw. des klinischen Befundes verzichtet.[4]

---

1 Aus dem anglo-amerikanischen „Reproductive Health".

2 Vgl. C. Schirren (Hrsg.), unter Mitarbeit von R. Anselm, M. Balkenohl, W. Engel, R. Erlinger, G. Freundl, V. Frick-Bruder, Ch. Gnoth, G. Haidl, W.-B. Schill, J. Schroeder-Printzen, W. Weidner, W. Weissauer: Unerfüllter Kinderwunsch. Leitfaden Reproduktionsmedizin für die Praxis, 3. völlig neu bearbeitete und ergänzte Auflage, Köln (Deutscher Ärzte-Verlag) 2003.

3 Es wird allerdings weniger reflektiert, dass häufig Sterilität durch die Medizin bzw. Pharmazie selbst, und zwar z. B. durch die Verwendung hormonaler Kontrazeptiva, herbeigeführt wird, die nun ebenfalls durch medizinische Maßnahmen wieder rückgängig gemacht werden soll. Dieser Gesichtspunkt wird noch aufzugreifen sein.

4 Vgl. Schirren, Unerfüllter Kinderwunsch, a.a.O., 3.

Früher war es noch weitgehend so, dass die „assistierte Reproduktion" dann angewendet wurde, wenn klassische Methoden der Infertilitätsbehandlung erfolglos blieben. Seit jedoch über die In-virtro-Fertilisation (IVF)[5] hinaus die sogenannte intracytoplasmatische Spermatozoeninjektion (ICSI)[6] ermöglicht und üblich geworden ist, sind herkömmliche Methoden der Herbeiführung von Fertilität weitgehend zurückgedrängt worden. Da ICSI „gegenwärtig für alle Fälle von Kinderlosigkeit zum Einsatz gebracht"[7] wird, muss gefragt werden, warum denn Frauen Fertilisationsverfahren über sich ergehen lassen sollen, die nicht nur äußerste seelische, sondern auch körperliche Belastungen (mikrochirurgische Operationen) mit sich bringen, wenn die notwendigen andrologischen Daten nicht abgeklärt werden. Dieser Punkt ist wichtig und hier zeigt sich schon ein Stück weit die Problematik, um die es sich handelt. Man darf Sterilität beim Mann nicht einseitig der Frau anlasten und aufbürden, wenn sie beim Mann selbst durch herkömmliche andrologische Behandlung abgestellt werden kann. „Kritische Stimmen … fragen sich, ob die Andrologie auf Grund dieser Befruchtungstechnologien als überflüssig angesehen werden könne."[8]

---

5 In-vitro-Fertilisation (IVF): Extrakorpolare Befruchtung einer Eizelle mit einer Samenzelle außerhalb des Körpers, »im Reagenzglas«; homolog: mit dem Samen des Ehemannes; heterolog: mit dem Samen eines fremden Spenders. Die Einführung des Embryos in die Gebärmutter wird als Embryotransfer oder als Embryorücktransfer bezeichnet. Variationen sind die Einführung des Embryos in die Eileiter (Embryo-Intrafallopian-Transfer = intratubarer Embryotransfer = EIFT) oder der Transfer der männlichen und weibliche Gameten in den Eileiter (Gamete-Intrafallopian-Transfer = intratubarer Gametentransfer = GIFT).

6 Intracytoplasmatische Spermatozoeninjektion (introcytoplasmic sperm injection) (ICSI): Ein viel häufiger als IVF in Anwendung gebrachtes Verfahren, das darauf beruht, dass man sowohl Spermatozoen aus dem Ejakulat sowie bei einem Verschluss der ableitenden Samenwege auch aus dem Nebenhoden bzw. als Vorstufen (Spermatiden) aus dem Hoden verwenden kann. Bislang konnten nur Spermatozoen als die reife Form der Keimzellen des Mannes in der reproduzierenden Medizin Verwendung finden. „Man muss bei ICSI allerdings bedenken, dass Männer mit einem angeborenen Verschluss der ableitenden Samenwege auch an einer cystischen Fibrose leiden können und einen genetischen Defekt an den Chromosomen aufweisen, der für die Zeugungsunfähigkeit dieser Männer verantwortlich ist. Dieser Defekt wird bei ICSI auf die Nachkommen übertragen, sodass alle auf diese Weise gezeugten Kinder ebenfalls zeugungsunfähig sein werden … ICSI wird gegenwärtig für alle Fälle von Kinderlosigkeit zum Einsatz gebracht." (Schirren, a.a.O., 3)

7 Schirren, a.a.O.

Im Vergleich zur älteren In-vitro-Fertilisation ist ICSI eine gezieltere Befruchtungsmethode, die allerdings eher zufällig glückte, weil Gameten über Nacht im Labor vergessen worden waren. Am nächsten Tag fand man einen Embryo vor.[9] Das zufällige Auffinden ist aber für alles Experimentieren typisch. „Die experimentelle Methode bleibt ja an und für sich stumm über die Grenzen ihrer Anwendbarkeit", betonte bereits Charles Lichtenthaeler zu Recht und bekannte, dass „uns erschrockene Ärzte der überschnelle wissenschaftliche und technische Fortschritt der Medizin in neue und ungeahnte ethische Konflikte (wirft); auf deren Lösung unsere vorwiegend naturwissenschaftliche Ausbildung uns in keinerlei Weise vorbereitet hat."[10]

Lichtenthaeler trifft genau den Punkt. Es ist wirklich zu einer Kernfrage geworden, bis wohin erlaubterweise die Herrschaft des Menschen über den Menschen auf medizinisch-biologischem Gebiet vordringen und sich durchsetzen darf.[11] Der wissenschaftliche Fortschritt scheint in der Tat grenzenlos zu sein und dringt dank der angewandten Technologien immer weiter vor.

Zum mindesten seit Galilei hat die Wissenschaft die experimentelle Methode (Beobachtung, Hypothese, Experiment, Formulierung des Gesetzes, Verifikation bzw. Falsifikation) angenommen und damit auch einen Finalismus erreicht, nämlich die Natur und die Welt zu beherrschen. Wenn eine solche Herrschaft, ausgedrückt in der Formel „Wissen ist Macht", sich auf den Bereich des Menschen erstreckt, hat sie bedeutende Auswirkungen auf das Leben des Menschen selbst, auf seine Freiheit und auf seine Zukunft.[12]

Dabei kann die experimentelle Wissenschaft innerhalb ihrer Grenzen den ganzen Menschen in allen seinen Dimensionen gar nicht erfassen. Sie

---

8 Schirren, a.a.O.

9 1992 haben Gianpiero Palermo, Hubert Joris, Paul Dhevroey u. André V. van Steirteghan an der Universität Brüssel diese gezieltere Befruchtungsmethode entwickelt. Siehe Die Zeit, 1.7.1999, Nr. 27.

10 Charles Lichtenthaeler, Der Eid des Hippokrates. Ursprung und Bedeutung, Köln (Deuscher Ärzte-Verlag) 1984. Vgl. Ders., Geschichte der Medizin, Köln (Deutscher Ärzte-Verlag) 1987.

11 Vgl. Elio Sgreccia, Manuale di Bioethica, Mailand 1988.

kann keine Kenntnis darüber haben, was der Mensch ist; sie kennt weder Ursprung noch Ziel des Menschen, auch nicht die vorgegebene Richtung des eigen-persönlichen Werde- und Reifungsprozesses eines Menschen und vermag daher keine gültigen Werte aufzustellen, sondern muss einfach auf andere Grundlagen verweisen und sich an ihnen orientieren. Experimentelle Wissenschaft als solche kann niemals Sinn vermitteln. Daher müssen ethische, anthropologische, theologische Instanzen herangezogen werden, auf denen Biologie und Medizin fußen müssen, und zwar in theoretischer und praktischer Hinsicht.

Diese Hinordnung beinhaltet z. B. die Frage, ob die medizinische Wissenschaft dazu da ist, Krankheiten zu heilen oder auch dazu, den Menschen durch Genmanipulationen umzuformen. Es sind Fragen, die bei der Abtreibung und bei der Euthanasie ebenfalls von Bedeutung sind.[13]

Es ist schon weitestgehend üblich geworden, dass ethische Fragen, Überlegungen und Einwände kaum noch artikuliert werden. Es geht aber doch auch um die Beantwortung der Frage, was der Mensch ist, und um die Frage, was der Mensch im Leben eines anderen Menschen bewirken kann und bewirken darf.

Mit der Möglichkeit der Schaffung des Lebens von Menschen in der Retorte ist eine Technologie erreicht, wie man am Menschen selbst Hand anlegen und ihn beliebig manipulieren kann. Es sei daran erinnert, dass im tierärztlichen Bereich solche Verfahren längst eingesetzt wurden, bevor man sie auf den Menschen übertragen hatte. Vertreter der Veterinärbiologie und -medizin warnten bereits früh vor Missbräuchen, etwa dahingehend, ihre Forschungsergebnisse niemals auf den Menschen zu übertragen.

Die Rolle der Reproduktionsmedizin mit den Möglichkeiten der IVF und speziell der ICSI wird heute fast allgemein akzeptiert, obgleich es aus ethischer Perspektive doch erhebliche Bedenken und Einschränkungen sowohl grundsätzlicher Art als auch bezüglich ihrer Anwendungen gibt.

---

12 Vgl. Elio Sgreccia, Manuale di Bioethica, Mailand 1988.

13 Vgl. M. Balkenohl, Gentechnologie und Humangenetik, Stein am Rhein 1989.

Ziele der Reproduktionsmedizin

Grundsätzlich spielt die reproduzierende Medizin mit der Zielvorgabe eugenischer Selektionsbemühungen eine äußerst prominente Rolle. Der bekannte Molekularbiologe Lee Silver (Princeton) erklärte die eigentliche Zielvorgabe der künstlichen Befruchtung im Reagenzglas auf einem Kongress in Los Angeles im Sommer 1998 so: „Mit der In-vitro-Fertilisation gelangt der Embryo aus dem Dunkel des Mutterleibes an das Tageslicht. Und damit bietet die IVF Zugang zu dem darin befindlichen Erbmaterial. Erst durch die Fähigkeit, das Erbmaterial des Embryos zu lesen, zu ändern und zu ergänzen, wird das ganze Gewicht der IVF spürbar werden."[14]

Indem diese Perspektive als die eigentlich dominante herausgestellt wird und tatsächlich als solche fungiert, dient die Möglichkeit, bei unerfülltem Kinderwunsch Abhilfe zu schaffen, geradezu als Nebensache, als Alibi-Funktion, um der unkritischen Öffentlichkeit die Manipulationen am Entstehen menschlichen Lebens im Sinne der angeblichen Verbesserung des Menschen annehmbar zu machen.

So betonte Robert G. Edwards[15] immer wieder, dass es vorrangig gar nicht darum gehen würde, Eltern zum Nachwuchs zu verhelfen, sondern vielmehr um die Embryonenforschung und um die Aussonderung von Embryonen mit nicht gewünschten Eigenschaften oder mit Krankheiten. Selektionsvorgänge als therapeutische Maßnahmen zu deklarieren sind in der Tat metaphorische Leistungen, die allerdings von der Öffentlichkeit heute weitgehend akzeptiert bzw. nicht durchschaut werden. Edwards spricht gar von der Pflicht zur Verhinderung „nicht normgerechten Nachwuchses".[16] Es ist genau die Intention, die Bentley Glass bereits 1970 verfolgte, wenn er betonte: „Kein Elternpaar wird in dieser Zeit das Recht haben, die Gesellschaft mit einem missgestalteten und geistig unfähigem Kind zu belasten."[17] Solche Intentionen stehen, wie man leicht sieht, im krassen

14 zit. n.: G. Dinkermann, Klonen embryonaler Stammzellen: Irrweg zum „Wegwerf-Menschen", in: Neue Solidarität, Nr. 35/2000; ebenfalls in: Medizin und Ideologie. Informationsblatt der Europäischen Ärzteaktion, 20. Jg., 4/2000, 9-14.

15 R. G. Edwards ist einer der Pioniere der IVF.

16 G. Dinkermann, a.a.O., 12.q

17 M. Balkenohl, Gentechnologie und Humangenetik, a.a.O.; W. Engel, Anwendungsbereiche der Gentechnologie in der Medizin, in: Chancen und Risiken der Gentechnologie. Anhörung der CDU-Fraktion im Niedersächischen Landtag, hrsg. von der CDU-Franktion im Niedersächsischen Landtag, Hannover 1986.

Gegensatz zu ICSI, wovon die Rede war.

Als im Sommer 1998 in Los Angeles die Fachwelt über „Möglichkeiten und Herausforderungen menschlicher Keimbahneingriffe" diskutierte, ging es schon gar nicht mehr um die Bekämpfung von Krankheiten und Infertilität, sondern um sogenannte „Genverstärkungstherapie". James Watson betonte: „Niemand bringt wirklich den Mut auf, es zu sagen ... Wenn wir bessere Menschen machen können, indem man Gene hinzufügt, so frage ich mich, warum sollte man es nicht tun?" Was unter solcher Optimierung verstanden wurde, fiel dann eher schwammig aus: „emotionale Stärke", „Intelligenz", „Lernfähigkeit", „psychische Aktivität", „Langlebigkeit" etc.[18]

Diese Aspekte zusammenfassend kann man zunächst sagen, dass die hier zum Ausdruck kommende Mentalität eine erschreckende Nähe zu Manipulationen mit Menschen in der Zeit des Nationalsozialismus aufweist. Ein weiterer Punkt soll aus ethischer Perspektive zum mindesten noch erwähnt werden. Wenn argumentiert wird, dass Kinder durch elterliche Erziehungseinwirkungen ja ebenfalls verändert, ja manipuliert würden, dann muss doch gesagt werden, dass die Herangewachsenen nach Erlangung ihrer personalen Freiheit durchaus in der Lage sind, die elterlichen Vorgaben u. U. zu revidieren. Dies dürfte aber nicht möglich sein, wenn das Genom beim Kinde verändert worden ist. Das spätere Wissen über elterliche (bzw. ärztliche) Manipulationen kann schicksalhaft für das Leben sein, vor allem, wenn der Mensch im Nachhinein nicht zustimmt. Es bleibt nicht nur das fremde eugenische Design erhalten, sondern es ergeben sich für die Betroffenen grundsätzliche, unumkehrbare Änderungen in den personalen Beziehungen. Aus theologischer Perspektive handelt es sich um Eingriffe in die Schöpfungsordnung.[19] Die genannten Manipulationen können sich indes als Etappe auf dem Durchmarsch zur Verwirklichung eines neuen, eugenisch feudalistisch geprägten Welt- und Menschenbildes erweisen mit bislang noch nicht gekannten Machtstrukturen.[20]

---

18 J. Dinkermann, a.a.O., 12.

19 M. Balkenohl, Warum fragt der Mensch nach dem Sinn seines Lebens? in: Ders., Vom Sinn des Lebens. Orientierungen in unruhiger Zeit, Stein am Rhein 1992.

20 Vgl. auch: J. Habermas, Die Zukunft der menschlichen Natur. Auf dem Weg zu einer liberalen Eugenik? Frankfurt 2001.

Bedenken gegen die Anwendung homologer Befruchtungsmethoden

Kehren wir von solchen Ausblicken, die aber durchaus realitätsbezogen sind, zu den Anwendungen zunächst der homologen (bei Ehepaaren) Fertilisation (IVF und ICSI) zurück. Es ergeben sich eine Reihe von Gesichtspunkten, die aus ethischer Perspektive diese Maßnahmen als bedenklich erkennen lassen.

Die nicht mehr vorhandene Einheit des ehelichen Aktes und der Befruchtung selbst. Die Fertilisationstechniken sind Ergebnisse komplizierter technischer Handlungen, durch welche die Befruchtung herbeigeführt wird. Sie sind nicht mehr „Ausdruck und Frucht eines spezifischen Aktes ehelicher Vereinigung."[21] Es handelt sich um verselbständigte Vorgänge, die aber menschlich zusammengehören.

---

21 Instruktion der Kongregation für die Glaubenslehre über die Achtung vor dem beginnenden menschlichen Leben und die Würde der Fortpflanzung („Donum Vitae"), in dt. Fassung hrsg. von Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz (Verlautbarungen des Apostolischen Stuhls, Heft 74), Bonn 1987, 27. Siehe auch: Leben und Fortpflanzung. Instruktion der Glaubenskongregation in Rom, Stein am Rhein/Schweiz 1987. Die Bewertung der homologen In-vitro-Fertilisation in der „Instruktion" kam nicht überraschend und steht ganz in der Tradition des kirchlichen Lehramtes. Schon in einer am 17. März 1897 ergangenen Entscheidung hat das „Heilige Offizium" die Zulässigkeit einer artifiziellen Befruchtung verneint. Diese lehramtliche Auffassung ist u.a. von Pius XII. in Ansprachen an die Teilnehmer des 4. Internationalen Kongresses katholischer Ärzte am 29. Sept. 1949 (Utz-Groner 1036-1042 = DS 3323), an die Teilnehmer des 2. Weltkongresses zum Studium der Fruchtbarkeit und Sterilität am 19. Mai 1956 (Utz/Groner 4726-4727), in der Ansprache an die Teilnehmer des 7. Internationalen Kongresses der Internationalen Gesellschaft für Hämatologie am 12. Sept. 1958 (Utz/Groner 5448), von Johannes XXIII. in der Enzyklika „Mater et Magistra" vom 15. Mai 1961 (DS 3953) sowie grundsätzlich in der Pastoralkonstitution des 2. Vatikanischen Konzils, Gaudium et spes (GS), dargelegt worden. Vgl. hierzu auch: Reis, H., Bewertung der aktuellen

1. Eine solche Verselbständigung zusammengehöriger Komponenten hat Auswirkungen auf die Ehe insgesamt, die darunter nur leiden kann. Das Leiden an der Sterilität wird durch dergleichen Maßnahmen in aller Regel nicht beseitigt, sondern nach Erfahrungen aus der Beratungspraxis noch verstärkt. Es ist nicht nur das Selbstwertgefühl des sterilen Partners, welches darniederliegt, weil eine Blickverengung auf dessen Insuffizienz erfolgt, sondern das Selbstwertgefühl und das Eigenmachtbewusstsein beider Partner leiden, wenn eine Fixierung auf angebliche oder wirkliche eheliche Insuffizienz nicht beseitigt wird. Bei solchen Blickverengungen im Sinne von Blickzwängen können oft andere Möglichkeiten zum Wohle und zur Förderung der Gemeinschaft nicht mehr wahrgenommen werden. Wenn sich Menschen so exklusiv mit sich selbst beschäftigen, ist die helfende Wirksamkeit gegenüber dem mitmenschlichen Du und dem Wir oft erheblich eingeschränkt.

2. Es handelt sich bei den Fertilisationstechniken nicht nur um Vorgänge äußerster seelischer, sondern auch körperlicher Belastungen, die nicht unterschätzt werden dürfen. Es entstehen bei den üblichen Methoden erhebliche Risiken für Leib und Leben der Frau, z. B. bei einer Bauchspiegelung mitsamt mikrochirurgischer Operationen zum Zwecke der Gewinnung der Eizellen. Wenn dem entgegengehalten wird, dass die Eizellen auch ohne schwerwiegende Operationen durch die Eileiter gewonnen werden könnten, so darf daran erinnert werden, dass eine nicht durch Operation zu beseitigende Verstopfung der Eileiter in medizinischer Hinsicht als einzige gynäkologische Indikation für die Fertilisation gilt.

3. Die Bewältigung der Misserfolge, die eigentlich üblich sind, kann in der medizinischen Sorge um den Menschen gar nicht geleistet werden. Bei den ubiquitären Misserfolgen gibt es nicht selten schwerwiegende Depressionen bis hin zu Suizidgedanken. Es besteht häufig die Gefahr, ein Paar mit einer so komplizierten und gefährlichen Therapie zu überfordern

---

Diskussion über eine rechtliche Regelung der Fragen der Fortpflanzungsmedizin und der Gentechnologie im Lichte der Instruktion der Päpstlichen Kongregation für die Glaubenslehre, in: Balkenohl, M., Reis, H., Schirren, C., Vom beginnenden menschlichen Leben. Ethische, medizinische und rechtliche Aspekte der Gentechnologie und der Fortpflanzungsmedizin, Hildesheim 1987.

und dadurch erhebliche Schäden herbeizuführen, ganz zu schweigen von der Gefahr, dass der behandelnde Arzt den Betroffenen die Eigenverantwortung nimmt und sich selbst anmaßt, das Schicksal der Mitmenschen zu bestimmen. Man sollte frühzeitig genug den betroffenen kinderlosen Ehepaaren den Weg zur Adoption aufweisen, weil hier bei gleichzeitigem sozialen Engagement der Kinderwunsch in Erfüllung gehen kann.

4. Es wird eine Mentalität entwickelt und man orientiert sich an ihr, als ob der Mensch mit seinesgleichen beliebig verfahren könne. Man glaubt, Menschen schaffen, ihre Entstehung verhindern oder sich der Menschen wieder entledigen zu können, wann immer es als opportun erscheint. Dem Willen zur künstlichen Fertilisation geht allzu oft eine seit Jahren geübte und gezielte - also ebenfalls voluntaristische - Verhinderung der Entstehung menschlichen Lebens voraus. Voluntarismus und Opportunismus sind aber Prinzipien einer Beschaffungs- und Wegwerfgesellschaft, die auf das Gebiet der Humangenetik blindlings übertragen werden. Die Überzeugung von der Unverfügbarkeit, ja Heiligkeit des Lebens tritt dabei nicht zutage.

5. Das menschliche Leben ist nicht als plan- und manipulierbar anzusehen, sondern als Geschenk und als heilig. Jenseits von Voluntarismus und Opportunismus muss intuiert werden, dass ein Kinderwunsch nicht in Erfüllung gehen muss. Es gibt kein Recht des Menschen auf ein Kind, wohl gibt es umgekehrt das Recht des Kindes auf leibliche und psychisch-seelische Entfaltung, indem es Eltern oder subsidiär elterliche Gestalten adäquat erlebt. Das Leitziel ist und bleibt das Kindeswohl einschließlich des Schutzes, wie es im Grundgesetz verankert ist. „Recht" auf ein Kind widerspräche dessen Würde und Natur. Ein Kind kann niemals als den Eltern geschuldet oder als deren Eigentum aufgefasst werden.

Bei ungewollter Kinderlosigkeit muss das Leben jedoch nicht veröden. Im sozialen Engagement etwa, in Lehr- und/oder therapeutischer Tätigkeit kann das Leben - auch ohne leibliche Kinder - zum Geschenk für andere werden. Daraus kann durchaus Zufriedenheit und Lebensglück erwachsen, was in zahlreichen Fällen nachweisbar ist.

6. Bei der Technik der In-vitro-Fertilisation werden auch heute noch nach unzähligen Befruchtungen menschliche überzählige Embryonen verworfen. Bei der Anwendung der Kryokonservierung etwa (Haltbarmachung durch Tiefgefrieren bei -196° C) müssen aufgetaute Embryonen als Ersatz für Geschwister dienen, die beim Vorgang des Rücktransfers gestorben sind. Es ist dann in den Medien von den Babys aus der Gefriertruhe die Rede. Nur fragt selten jemand danach, aus welchen Gründen sie denn eigentlich da hineinkommen. Die große Anzahl von Embryonen kommt durch die gesteigerte Eizellenbildung und zwar durch Hormonbehandlung bei der Frau zustande. Dieser Methode bedient man sich u. a. wegen der außerordentlich geringen Anwachsrate nach erfolgtem Rücktransfer. Diese Praxis bringt nicht nur unzählige Befruchtungen, sondern ebenfalls unzählige Zerstörungen menschlicher Embryonen mit sich. Dass aber bewusst die Tötung von Menschen herbeigeführt bzw. in Kauf genommen wird, kann aus ethischen Erwägungen nicht akzeptiert werden. Denn die als „überzählig" deklarierten Embryonen werden bei der üblichen Praxis immer anfallen, auch wenn man gelegentlich bemüht ist, das zu verhindern.

Es kommt auch vor, dass einige der eingepflanzten Embryonen aus medizinischen, wirtschaftlichen oder psychologischen Gründen eliminiert werden. Insgesamt wird man sagen müssen, dass Leben und Tod niemals den Entscheidungen der Menschen unterworfen sein dürfen. Es ist verwerflich, wenn sich der Mensch über Leben und Tod von seinesgleichen erhebt, wenn er über menschliche Wesen verfügt und Menschenleben als Abfallprodukte disqualifiziert. Die Ausbreitung einer solchen Mentalität hat auch heute schon nicht abzusehende Folgen.

Es kann indessen nicht überraschen, dass selbst in der Medizin nach anfänglicher euphorischer Stimmung in den letzten Jahren auch skeptische Beurteilung zugenommen hat. So äußerte bereits der „Vater des ersten französischen Retortenbabys", Jacques Testart, doch erhebliche Zweifel an dieser Technologie und fordert eine Ruhepause. Solche Voten - die keineswegs vereinzelt vorkommen - muss man im Zusammenhang sehen mit der Zurückhaltung von Kirchen und Institutionen, die insgesamt befürchten, dass die genannten Techniken sich doch eines Tages als Irrweg erweisen könnten und die Würde des Menschen nicht achten.

7. Bei der Absicht einer In-vitro-Fertilisation ist nicht selten der neurotische oder pathologische Kinderwunsch bei Ehepaaren mit im Spiel. Um Missverständnissen vorzubeugen, muss all sogleich angemerkt werden, dass ein Kinderwunsch als solcher keineswegs als neurotisch angesehen werden darf. Das Gegenteil ist der Fall. Ein Kinderwunsch kann aber so übersteigert und verkrampft sein, dass die Betroffenen glauben, ihre Leiden und ihre Lebensantinomien nur mit einem Kind überwinden zu können. Das kann so weit führen, dass bei gesteigerter Konzentration auf das gewünschte Kind und auf die eigene Person sämtliche anderen Interessen abgeschnürt und Außenwirksamkeiten ausgeschlossen werden.

Neben dem pathologischen Kinderwunsch gibt es auch häufig den Kinderwunsch bei spezifisch neurotischen Strukturen. Selbst wenn die Befruchtungstechniken dabei Erfolg haben, was ja von vornherein eher unwahrscheinlich als wahrscheinlich ist, wird das Leiden der betroffenen Menschen in aller Regel nicht gemindert, sondern ein Kind wird mit in die Neurose hineingenommen. Man wird sicherlich sagen können, dass deutliche depressive, hysterische, schizoide und zwangsneurotische Zustände wohl kaum durch die Beschaffung eines Kindes mittels der Fertilisationstechniken abgestellt werden können. Hier bedarf es anderer, und zwar therapeutischer Maßnahmen. Es wäre dann die Aufgabe des behandelnden Arztes, die pathologischen psychischen Strukturen zu erkennen und für Abhilfe zu sorgen.

8. Der häufig vorkommende und immer noch zunehmende Tatbestand der psychogenen Sterilität, der sich häufig hinter einer sog. ungeklärten oder unklärbaren Sterilität verbirgt. Man versteht hierunter Sterilität bei völlig normalen anatomisch-physiologischen Voraussetzungen sowohl beim Manne als auch bei der Frau. Obgleich gerade solche Fälle von den betroffenen Paaren als auch von Ärzten als sehr problematisch empfunden werden, können hier die Befruchtungsstrategien keine Methoden sein, um Abhilfe zu schaffen. Man muss unter Einbeziehung psychosomatischer Erkenntnisse bedenken, dass seelische Wirklichkeit in aller Regel leiblich manifest wird. Es ist aus ethischen Gründen nicht zu rechtfertigen, dem Wunsch nach Fertilisation aus reinem Technologie- und Machbarkeitsoptimismus heraus nachzukommen und die von der Natur gesetzte Schranke zu durchbrechen. Neben der Bereitschaft und

dem Willen zum mitmenschlichen Dienst gibt es heute auch im ärztlichen Bereich den „Willen zur Macht". Es müssen auch außerärztliche Instanzen - und zwar ethischer Natur - auftreten, um Missbräuche eindämmen zu helfen.

9. Der neurotische Kinderwunsch bei gleichzeitiger psychogener Sterilität. Es ist in der beratenden Praxis feststellbar, dass ebenfalls zunehmend diese beiden Gegebenheiten zusammentreffen. In dieser Hinsicht gültige Feststellungen zu treffen ist sicherlich schwierig, weil einerseits die Beschäftigung mit dieser Materie ziemlich neu ist und weil es andererseits nur relativ wenig menschenkundig gebildete Personenkreise gibt, die hier tätig werden. Gleichwohl ist erhöhte Vorsicht geboten und es kann so erst recht keine Abhilfe durch IVF bzw. ICSI geschaffen werden. Es besteht über den Gesichtspunkt der individuellen Problematik hinaus die Gefahr, dass ein erheblicher finanzieller und apparativer Aufwand betrieben wird, um schließlich die Neurotisierung der Menschen und damit der heutigen psychisch kranken Gesellschaft auszuweiten. Das aber kann nicht Sinn und Zweck humangenetischer Anwendungen sein.

Eine Gesellschaft präsentiert sich schon als neurotisch, wenn gewaltige wissenschaftliche und finanzielle Aufwände betrieben werden, um einerseits gewaltsam zu fertilisieren, was ethisch nicht gerechtfertigt ist, und andererseits in weit größerem Stil Menschenleben zu beseitigen (Abtreibungen), was ebenfalls grundsätzlich und in jedem Einzelfall moralisch inakzeptabel ist.

10. Bei den Befruchtungstechnologien gibt es insgesamt kein risikofreies Agieren und Reagieren. Bei den genannten technisch-apparativen Vorgängen weiß niemand im Voraus zu sagen, ob Embryonen oder auch die Gameten überleben werden oder nicht. Selbst wenn sie etwa den Vorgang der Kryokonservierung überstehen, weiß wiederum niemand, ob eine Schwangerschaft erreicht werden kann. Es kommt hinzu, dass nach erfolgter Schwangerschaft die Wahrscheinlichkeit einer Fehlgeburt nochmals sehr hoch ist. Was die Missbildungsrate und die Häufigkeit der Störungen im Erbgefüge (chromosomale Störungen) betrifft, so scheint dies ein besonders schwieriges und kaum zu eruierendes Kapitel zu sein. Man hat hier von vornherein eine Erwartung absehbarer Schäden und es heißt

von Seiten der Reproduktionsmedizin, dass die Missbildungsrate in dem erwarteten Rahmen bleibe. Heute weiß man jedoch aus anderen Quellen, dass massive Mehrfachbehinderungen bei IVF/ICSI gezeugten Kindern signifikant häufiger auftreten als bei natürlich gezeugten Kindern. „Die häufigsten registrierten Behinderungen betrafen schwere Herzfehler, schwere urologische und genitale Schäden, Chromosomenanomalien sowie Schädigungen der Muskeln und Knochen."[22]

Bei parallelen Vorgängen in der veterinärmedizinischen Anwendung wird dagegen viel deutlicher auf mögliche Defekte hingewiesen und man verweist in diesem Zusammenhang auf die einfache Möglichkeit, derartige Tiere zu merzen. Hier bedient man sich offenbar einer anderen Terminologie. Im humangenetischen Bereich hilft man sich dann mit der pränatalen Diagnostik mit anschließender Abtreibung. Die derzeitige Abtreibungsmentalität einer Beschaffungs- und Wegwerfgesellschaft schlägt hier voll durch. Der Mensch macht sich zum Herrn über Leben und Tod von seinesgleichen. Ohne eine solche Auffassung wären diese reproduktionsmedizinischen Techniken gar nicht möglich geworden.

Aber selbst, wenn es schließlich gelingt, dass doch Kinder durch Anwendung der genannten Befruchtungsmethoden scheinbar gesund geboren werden, so rechnet man wohl doch mit möglichen Folgeschäden, denn sonst wären die Verordnungen der in kurzen Zeiträumen zu erfolgenden Untersuchungen nicht zu erklären, ganz zu schweigen von psychischen Spätfolgen, die heute schon abzusehen sind. Schäden werden u. U. künftigen Generationen weiter vermittelt.

11. Ein weiterer Gesichtspunkt soll zum mindesten noch angemerkt werden. Die hohe Verlustrate bei den Befruchtungsmethoden scheint doch selbst einige der Macher auf diesem Gebiet zu beunruhigen, da man offenbar Rechtfertigungen sucht. Diese glaubt man u. a. mit dem Hinweis gefunden zu haben, dass auch bei einer natürlich begonnenen Schwangerschaft etwa 50 - 60 % der entstandenen Früchte zugrunde gehen.

22 Theresia Maria de Jong, Babys aus dem Labor. Segen oder Fluch? Weinheim/Basel 2002. Vgl. Mitchell, Allen A., Infertility Treatment – More Risks and Challenges, in: New England Journal of Medicine, Vol 346, 769-770, März 2002.

Diese als natürlich bezeichnete „Verlustquote" nimmt man als Alibi, um die – übrigens unverhältnismäßig höheren – Verluste bei den widernatürlichen Technologien rechtfertigen zu können.[23] Hier stimmt der Vergleich einfach nicht. Was die natürliche Fortpflanzungsbiologie beim Menschen anbetrifft, so gibt es eine immense Wissenslücke hinsichtlich der Gründe für den „natürlichen abortiven Verlauf". Ohne Zweifel sind dann die „natürlichen" Wachstumsbedingungen nicht gegeben. Jedenfalls lassen sich natürliche Vorgänge nicht mit künstlich herbeigeführten vergleichen. Und es ist ja doch wohl ein Unterschied – um vielleicht ein einfaches Beispiel anzuführen –, ob ein vom Windstoß herabfallender Dachziegel einen Menschen tötet, oder ob das Töten durch das Herabwerfen gezielt herbeigeführt wird.

12. Psychische Folgen sind nicht nur absehbar, sondern heute schon zu beobachten. Es wird von Kinderpsychologen berichtet, die solche Kinder behandeln, die aus IVF oder ICSI entstanden sind. So beschreibt Karlton Terry, Psychotherapeut aus Colorado, ganz bestimmte Merkmale, die IVF-Kinder erkennen lassen. Zu den Symptomen zählen:

„- Einen erschwerten Ablösungsprozess von der Mutter;

- Probleme mit emotional intensiven Situationen. Sie reagieren oft sehr heftig und mit deutlichem Schock auf Situationen, die auf den ersten Blick als wenig traumatisch erscheinen. Ihre Eltern verstehen diese heftigen Reaktionen häufig nicht. Es sind meist jedoch Situationen, die in ihrer unbewussten Erinnerung mit der als traumatisch empfundenen Zeugung im Zusammenhang stehen.

- Große Furcht vor Nadeln und Angst, geschnitten oder erstochen zu werden.

- Viele dieser Kinder laufen herum ‚wie in Trance'. Es ist, als fühlten sie sich in ihrem Körper fremd.

- Die Kinder vermeiden – wenn möglich – Körperkontakt, sie ‚kuscheln' nicht.

---

23 Man verwendet auch den Ausdruck: „assistierte Reproduktion". Dieser Begriff soll die Eigentümlichkeit des „Künstlichen" beseitigen.

- Sie haben Schwierigkeiten mit der Identitätsfindung."[24]

Diese Probleme werden als „frühestes Imprinting" auf die erzwungene, unnatürliche Verschmelzung von Spermien und Eizelle zurückgeführt.[25] Es wird zu Recht darauf hingewiesen, dass das Kind im Mutterleib Nähe und Geborgenheit der Mutter als emotionales „Überlebensmedium" benötigt; und es wird gefragt, warum denn ein Mensch am Lebensanfang darauf verzichten könne, ohne Schaden zu nehmen.[26]

Es gilt festzuhalten, dass die Reproduktionsmedizin nicht oder doch nicht hinreichend genug die Langzeitfolgen im Auge hat, die sie zwangsläufig schafft. Der schon im Eid des Hippokrates gebotene Grundsatz, niemals zu schädigen, wird heute angesichts der offenkundigen Langzeitschäden radikal gebrochen.

13. Gegen die künstliche Fertilisation spricht noch der Tatbestand, dass die Zeugung nicht nur widernatürlich außerhalb des Mutterleibes durchgeführt werden kann, sondern dass der Abstand zwischen Fertilisierung (Befruchtung) und Geburt beliebig weit voneinander entfernt werden kann. So könnte noch nach dem Tode des Ehemannes - unter Zuhilfenahme der Kryokonservierung - eine Fertilisation im homologen System erfolgen. Das ganze mögliche Ausmaß manipulativer Weiterentwicklung ist hier bereits angedeutet, auch die Möglichkeit der Einpflanzung einer frühen Frucht zu einem beliebigen späteren Zeitpunkt (u. U. in eine beliebige Person). Es sei nur an diesbezügliche Praktiken im veterinärmedizinischen Bereich erinnert.

---

24 Karlton Terry, The five stages of the sperm journey, 2003, zit. n. Th. M. de Jong, a.a.O., 181f.

25 Ebd. Man spricht von einem „Zellenbewusstsein" und davon, dass es die Eizelle ist, die auswählt, wobei es noch weitgehend unbekannt ist, nach welchen Kriterien sie dabei vorgeht. Es ist jedoch bekannt, dass die Eizelle durch chemische Veränderungen an ihrer Eihülle es einem Spermium ermöglicht, einzutreten. Karlton Terry, The five stages of the sperm journey, 2003, zit. n. Th. M. de Jong, a.a.O., 181f.

26 Ludwig Janus, in: Janus, L., Haibach, S. (Hg.), Seelisches Erleben vor und während der Geburt, Neu-Isenburg 1997, zit. n. de Jong, 185.

14. Bei der Absicht, eine „assistierte Fertilisation" vorzunehmen oder vornehmen zu lassen, ist häufig noch eine ganz andere Insuffizienz mit im Spiel, nämlich die Unfähigkeit, sich als Teil der Schöpfung, ja den Menschen als Krone der Schöpfung zu sehen. Ein Nicht-Anerkennen der Schöpfungswirklichkeit bringt eine tiefe Unzufriedenheit mit sich, die u. U. bis in die somatischen Auswirkungen ihre Folgen zeigt. Ein Schicksal nicht akzeptieren zu wollen, treibt den Menschen nicht selten bis hin zur Verzweiflung, einer Form der Hoffnungslosigkeit. Ein Sich-auflehnen gegen eine Schöpfungswirklichkeit zeitigt eine solche Unruhe, die leicht habituell werden kann und selbst dann noch bestehen bleibt, wenn der Kinderwunsch in Erfüllung geht. Das Leiden entlarvt sich dann zutiefst als ein Nicht-akzeptieren-wollen einer schicksalhaften Wirklichkeit. Es ist umgekehrt eine menschenkundig gestützte Erfahrungstatsache, dass bei Anerkennung einer schöpfungsmäßigen Wirklichkeit jedes Schicksal zu bestehen ist. Dann zeigen sich dem Menschen Möglichkeiten der fruchtbaren Gestaltung des Lebens auch und gerade in sozialer Hinsicht, die ihm anderenfalls allzu leicht verborgen blieben.

Es ist schließlich hervorzuheben, dass keiner der genannten Punkte isoliert betrachtet werden darf, sondern nur in ihrer Bezogenheit und Einheit mit dem Insgesamt der Teilaspekte, die Anliegen und Wirklichkeit dessen hervortreten lassen, was mit „Würde der Person" umschrieben werden kann. Die Würde der Person verbietet manipulative Eingriffe, selbst wenn in öffentlichen Diskussionen nur selten Einwände gegen diese Technik erhoben werden.

Die kirchliche Sicht zu diesem Thema wird ganz klar in der Enzyklika Evangelium vitae betont: „Auch die verschiedenen Techniken künstlicher Fortpflanzung, die sich anscheinend in den Dienst am Leben stellen und die auch nicht selten mit dieser Absicht gehandhabt werden, öffnen in Wirklichkeit neuen Anschlägen gegen das Leben Tür und Tor. Unabhängig von der Tatsache, dass sie vom moralischen Standpunkt aus unannehmbar sind, da sie die Zeugung von dem gesamtmenschlichen Zusammenhang des ehelichen Aktes trennen, verzeichnen diese Techniken hohe Prozentsätze an Misserfolgen: das betrifft nicht so sehr die Befruchtung als die nachfolgende Entwicklung des Embryos, der der Gefahr ausgesetzt ist, meist innerhalb kürzester Zeit zu sterben. Zudem werden mitunter Em-

bryonen in größerer Zahl erzeugt, als für die Einpflanzung in den Schoß der Frau notwendig sind, und diese sogenannten 'überzähligen Embryonen' werden dann umgebracht oder für Forschungszwecke verwendet, die unter dem Vorwand des wissenschaftlichen oder medizinischen Fortschritts in Wirklichkeit das menschliche Leben zum bloßen „biologischen Material" degradieren, über das man frei verfügen könne."[27]

27 EV 14.

Das Leiden wegen ehelicher Sterilität

Aus den dargelegten Aspekten geht neben den genannten Bedenken auch das besondere Leiden bei ehelicher Unfruchtbarkeit hervor, das von anderen verstanden und gewürdigt werden muss. Der Wunsch nach einem Kind ist eine natürliche psychische Regung. Er signalisiert, dass ein seelischer Reifungsprozess stattgefunden hat, dass sich seelische Qualitäten wie Mütterlichkeit und Väterlichkeit eingestellt haben und zeigt ebenfalls die Berufung zur Mutterschaft und zur Vaterschaft. Aus der Diskrepanz, aus dem Wunsch zum Kinde einerseits und der Unmöglichkeit der Realisierung andererseits, erwächst das Leiden wegen unheilbarer ehelicher Sterilität. Diese ist für Betroffene eine „harte Prüfung", und die genannte „Instruktion" betont: Die Menschen sind „aufgerufen, das Leid derer, die einen berechtigten Wunsch nach Vater- und Mutterschaft nicht erfüllen können, zu erhellen und mitzutragen". Was hier natürlicherweise einsichtig erscheint, wird theologisch erhöht, denn „die Eheleute, die sich in dieser schmerzlichen Lage befinden, sind aufgerufen, in ihr die Gelegenheit für eine besondere Teilnahme am Kreuz des Herrn zu entdecken, eine Quelle geistlicher Fruchtbarkeit. Die unfruchtbaren Ehepaare dürfen nicht vergessen, dass ‚das eheliche Leben auch dann nicht seinen Wert verliert, wenn die Zeugung neuen Lebens nicht möglich ist. Die leibliche Unfruchtbarkeit kann den Gatten Anlass zu anderen wichtigen Diensten am menschlichen Leben sein, wie Adoption, verschiedene Formen erzieherischer Tätigkeit, Hilfe für andere Familien, für arme oder behinderte Kinder'".[28]

Eine weitere, ebenfalls konsequente Forderung besteht in der Bekämpfung der Sterilität „unter vollständiger Wahrung der Würde der menschlichen Fortpflanzung". Wissenschaftliche Forschungen müssen mit dem Ziel betrieben werden, bei aller Wahrung der personalen Würde des Menschen den Ursachen der Sterilität vorzubeugen und ihnen abzuhelfen.[29]

28 Donum vitae 30. Vgl. Joh. Paul II., Apost. Schreiben Familiaris consortio, 14: AAS 74 (1982) 97.

29 Donum vitae 30.

Heterologe Befruchtungsmethoden

Bei der ethischen Beurteilung der heterologen In-vitro-Fertilisation sind zunächst einmal sämtliche Punkte anzuführen, die bei der In-vitro-Fertilisation im homologen System genannt worden sind. Darüber hinaus verlangt die Verantwortung vor dem Menschen aus ethischer Sicht, dass seine Zeugung die Frucht der Ehe sein muss, deren besondere Kennzeichen Liebe und Treue sind. Zu Recht verurteilt die „Instruktion" die heterologe künstliche Befruchtung ebenfalls und betont: „Die Treue der Eheleute in der Einheit der Ehe umfasst die gegenseitige Achtung ihres Rechtes, dass der eine nur durch den anderen Vater oder Mutter wird."[30] Diese Aussage ist folgerichtig, wenn man die Leib-Seele-Geist-Einheit des Menschen namentlich in der Ehe berücksichtigt, was immer noch selten geschieht.

Es ist ein anthropologisch gesicherter Tatbestand, dass der Mensch in Begegnungen und Beziehungen zu den Grundgestalten der Eltern seine eigene Wesensverfassung erkennen, zur Selbsterkenntnis und zur personalen Wandlung gelangen kann. Umgekehrt finden Eltern im Kinde eine sichtbar und lebendig gewordene Bestätigung ihrer gegenseitigen Hingabe und Einheit, d. h. auch ihres jeweiligen Mutter- oder Vaterseins. Bei der heterologen In-vitro-Fertilisation ist aber mindestens einer der Partner aus dieser lebendigen, geistigen, seelischen und leiblichen Einheit des Vater- und Mutterseins herausgelöst, was in aller Regel schädigende Folgen sowohl für das Kind als auch für die Gestalt der Ehe zeitigt.

Aus entwicklungsanthropologischer Sicht ist es unbestritten, dass der Werde- und Reifungsprozess des Menschen die Dauer des gesamten Lebens umfasst, dass aber andererseits die Formen adäquater personal-sozialer Beziehungen in der Urform der Gesellschaft, nämlich in Ehe und Familie erlebt und gefunden werden müssen. Es gehört zur Eigenart des Menschen, dass er zeitlebens auf seine Eltern bezogen bleibt. Es handelt sich bei ihm um eine ursprüngliche, allem Selbstverständnis vorgegebene und lebenslänglich währende Familienbindung, die ihn grundlegend von allen Formen tierischer Gesellung unterscheidet. Diese seelische Familienbindung erlaubt es ihm auch, der Bedrohung und der Vereinsamung, der Leere und der Angst eine innere Geborgenheit entgegenzusetzen, die ihn vor inneren und äußeren Gefahren schützt.

30 Donum vitae 30.

Wenn Kinder Desorientierungen in diesem Bereich erfahren, was bei der IVF/ICSI nicht auszuschließen ist, handelt es sich um Defizite, die eine schwer abzuschätzende Langzeitwirkung haben und das Leben des Kindes, insbesondere Partnerwahl, Berufswahl sowie das Leben in künftiger Partnerbeziehung entscheidend beeinflussen.

Diese Linie lässt sich ausziehen. Das weit verbreitete Missbrauchsverhalten (Rausch, Drogen, Arzneimittel, Nikotingenuss, Alkohol) schon bei Kindern und Jugendlichen, Vergehen und Delikte, Leistungsauffälligkeiten und Erkrankungen gehen gewöhnlich auf Defizite zurück, die sich in der frühen Entwicklung und Entfaltung ereignet haben. Es sind Gesichtspunkte, die von menschenkundlich geschulten Ärzten, Lehrern, Erziehern und Eltern heute zunehmend gesehen und beachtet werden. Auch im Zusammenhang mit der heterologen In-vitro-Fertilisation sollten solche Überlegungen einbezogen werden.

Bei Anwendung dieser Technik kann der Mensch u. U. fünf Elternteile haben: den genetischen Vater und die genetische Mutter, den sozialen Vater und die soziale Mutter, dann evtl. die sog. Leihmutter (Ersatzmutterschaft, Mietmutterschaft, Surrogatmutterschaft), all das unter Inanspruchnahme von Eispende, Samenspende oder auch Embryonenspende. Eine störungsfreie Persönlichkeitsentfaltung ist in solchen Fällen kaum abzusehen.[31]

Ein weiterer Gesichtspunkt hängt damit zusammen: Der Mensch hat das Recht, über seine genetische Herkunft im Klaren zu sein. Es ist ein Recht,

---

31 Vgl. M. Balkenohl, Struktur und Reifungsprozeß der Familie. Kindschaft als Datum im menschlichen Reifungsprozeß, in: M. Balkenohl/H. Wesseln (Hrsg.), Erziehung in Verantwortung - Grundlagen, Aufgaben, Erfordernisse, Hamm 1982; vgl. auch M. Balkenohl, Personal-soziale Ursprünge von Ehe- und Familiennot, in: M. Balkenohl/G. Stöcklin (Hrsg.), Ehe und Familie - umstritten und gefordert, Hamm 1978; M. Balkenohl, Ehe und Familie mit Blick auf Verlautbarungen des Heiligen Vaters sowie auf Irritierungen unserer Zeit, in: Festschrift zum 25jährigen Pontifikat Seiner Heiligkeit Papst Johannes Pauls II: Im Dienste der inkarnierten Wahrheit, hrsg. v. A. Graf von Brandenstein-Zeppelin, A. von Stockhausen, Lothar Roos, J. H. Bernischke, Weilheim 2003; M. Balkenohl, Wesensgüter von Ehe und Familie aus theologischer und anthropologischer Perspektive, in: H. von Laer, W. Kürschner (Hg.), Die Wiederentdeckung der Familie. Probleme der Reorganisation der Gesellschaft, Münster 2004.

das als ein unverletzliches und unveräußerliches Menschenrecht in der Personenwürde des Menschen verankert ist.

Es geht bei der Vermeidung der heterologen Fertilisation nicht allein darum, inzestuöse Verbindungen zu vermeiden, was oft behauptet wird, sondern es geht um die Lebensbedingungen schlechthin, die bei dergleichen Manipulationen mehr als beeinträchtigt werden. Diese hat selbst der Staat nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zum Wohl des Kindes zu sichern, soweit es durch die Rechtsordnung geschehen kann.[32] Damit ist die Zulassung künstlicher Zeugung von Kindern unvereinbar, die von vornherein auf einen Vater verzichten müssten, der die Verantwortung für sie übernimmt.

Die Anwendung der heterologen In-vitro-Fertilisation widerspricht aber auch den in Art. 6, Abs. 1 GG gewährleisteten Schutz von Ehe und Familie und könnte der rechtlichen und faktischen Anerkennung nichtehelicher Lebensgemeinschaften weiterhin Vorschub leisten.[33]

Familiäre Defizite haben ihre Auswirkungen auf Staat, Gesellschaft und auf das gesamte soziale Leben. Die innere Struktur der Familie erfordert es, dass Kinder in ihrem Schutz zur Welt kommen und dass die Einheit von Ehe und Familie gewahrt bleibt. Aus all diesen Gründen ist es ethisch nicht erlaubt, die Befruchtung einer verheirateten Frau mit dem Samen eines von ihrem Ehemann verschiedenen Mannes vorzunehmen; ebenso unerlaubt ist die Befruchtung der Eizelle, die von einer anderen Frau stammt, mit dem Samen des Ehemannes. Zudem kann die künstliche Befruchtung einer unverheirateten Frau, sei sie nun ledig oder verwitwet, moralisch nicht gerechtfertigt werden, wer auch immer der Spender ist. In Deutschland untersagt das Embryonenschutzgesetz (EschG) diese Maßnahmen ausdrücklich.

---

32 BVerfGE 56, 363, 384; 57, 361, 383. Vgl. Benda, E., Humangenetik und Recht - Die Empfehlungen der interministeriellen Kommission, in: Chancen und Risiken ... a.a.O.

33 Vgl. Reis, H., Bewertung ..., 61.

Ersatzmutterschaft

Für die Beurteilung der Ersatzmutterschaft, auch Leih-, Miet- oder Surrogatmutterschaft genannt, müssen die gleichen Kriterien zugrunde gelegt werden, die zur Ablehnung der genannten Befruchtungstechnologien führen. Die Ersatzmutterschaft widerspricht dem Recht des Kindes, von den eigenen Eltern empfangen, zur Welt gebracht und erzogen zu werden. Es handelt sich hier um eine Trennung zwischen den physischen, psychischen und moralischen Elementen, die einer gesunden Familie innewohnen. Diese erwächst aus der Ehe, die ebenfalls aus der umfassenden Einheit - wie erinnert wurde - ihre Würde erhält.

Es bestehen darüber hinaus eine Reihe weiterer anthropologischer Gründe, jegliche Form der Ersatzmutterschaft abzulehnen. Selbst in verfassungsrechtlicher Diskussion spielt das anthropologisch fundierte Argument eine erhebliche Rolle, dass nämlich die persönliche Beziehung zwischen der schwangeren Frau und dem zu gebärenden Kinde eine große Bedeutung zukommt. Diese Beziehung ist in der Tat für die Entwicklung des Kindes von außerordentlicher Tragweite. Denn es bildet sich - schon pränatal - eine als psychische Einheit zu nennende Beziehung zwischen Mutter und Kind, und zwar auch dann, wenn der Embryo von anderen Eltern stammt. Eine solche Einheit gewaltsam zu zerstören, und zwar durch die widernatürliche Abgabe des Kindes, steht im Gegensatz zur dargelegten Einheit der Ehe und lässt sich mit der Würde der Fortpflanzung der menschlichen Person nicht vereinbaren.

Eine Schwangerschaft darf nicht als vorübergehende Dienstleistung degradiert werden, weil sie gerade das aus ihrem innersten Wesen heraus nicht ist, sondern auf eine dauerhafte Beziehung ausgerichtet ist, die nicht beliebig austauschbar ist. Daher handelt es sich bei den wie auch immer gearteten Formen der Ersatzmutterschaft um Missachtung der Menschenwürde des Kindes, der Mutter sowie aller Beteiligten.

Ganz konkret nimmt bei solcher Manipulation in aller Regel eine pathologische Entwicklung ihren Anfang, und zwar nicht nur im Blick auf das zu gebärende oder geborene Kind, sondern auch hinsichtlich der betroffenen Mutter (Leihmutter) selbst, was seltener gesehen wird, die oftmals - auch

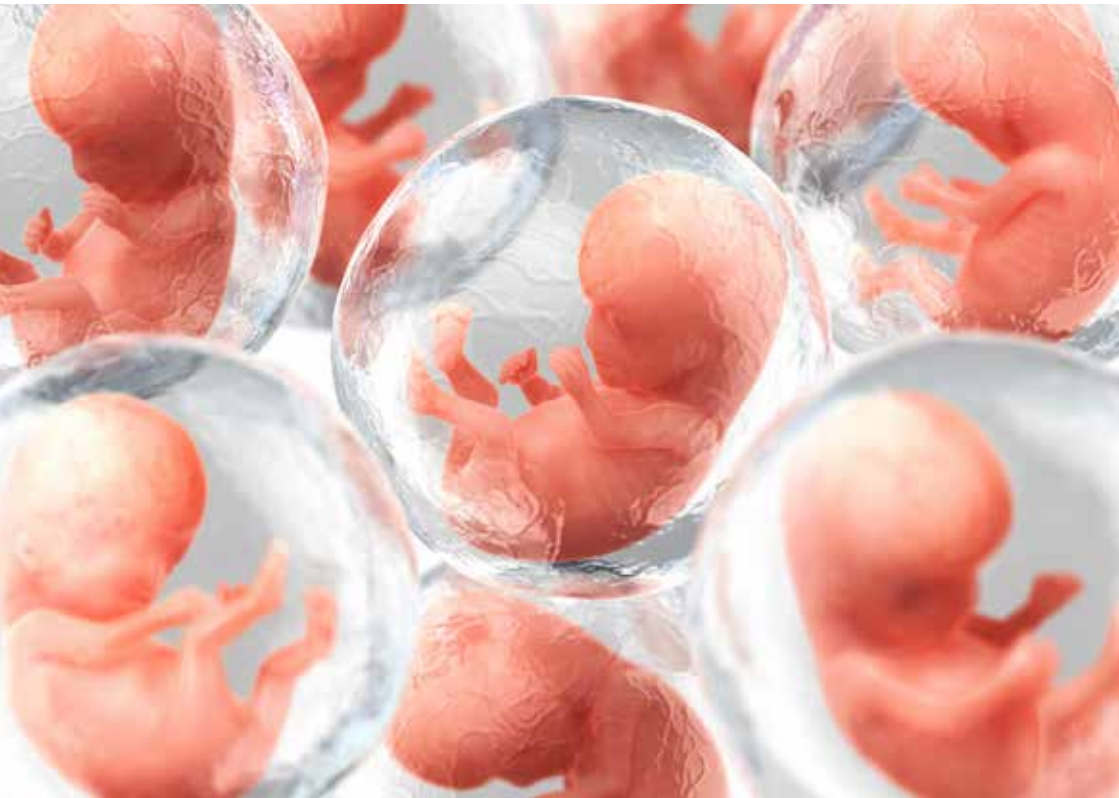
und gerade bei kommerziellem Erfolg - in eine psychisch ausweglose Situation gerät, da sie das von ihr geborene Kind als ihr Kind empfindet und betrachtet. Es ist weltweit bereits über Suizidversuche bzw. perfekte Suizide von Ersatzmüttern berichtet worden, nachdem solche Mutterschaften äußerlich, technisch und merkantil erfolgreich abgeschlossen worden sind. Der Mensch vermag dergleichen widernatürliche Eingriffe nicht auszuhalten; dafür ist er nicht geschaffen.

Aus solchen Überlegungen heraus ist es gut zu verstehen, dass sich beispielsweise in den USA Gruppen von ehemaligen Leihmüttern zusammengefunden haben mit dem Ziel, den Gesetzgeber zum Verbot jeglicher Ersatzmutterschaft zu veranlassen. In Deutschland wird die Leihmutterschaft ebenfalls durch das ESchG untersagt.

In die populäre Diskussion hat bezeichnenderweise folgendes Argument Eingang gefunden: Die Ersatzmutterschaft könne dem Lebensschutz dienen, wenn die bei einer In-vitro-Fertilisation entstandenen überzähligen Embryonen, die nicht auf die genetische Mutter übertragen werden können, nun bei aufnahmebereiten Müttern Verwendung finden könnten. Es handelt sich um ein bestechendes Argument, vor allem darum, wenn solche möglichen Vorgänge mit Adoptionen verglichen werden, die im frühesten Stadium vorgenommen werden. Bei näherem Zusehen erweisen sich solche Argumente jedoch als vordergründig und sehr gefährlich. Denn einerseits wird sozusagen durch die Hintertür, im Nachhinein eine Rechtfertigung der Fertilisationsstrategien geleistet, die aus den dargelegten Gründen ethisch nicht zu vertreten ist. Solche Argumente erweisen sich daher als Alibi-Argumente.

Vor allem aber schlägt gerade hier eine Beschaffungs- und Verfügungsmentalität voll durch, die auf den humangenetischen Bereich niemals übertragen werden darf.

Forschung an und mit menschlichen Embryonen



Untersuchungen an und mit menschlichen Embryonen sind auch nicht im Fall der erwähnten überzähligen Embryonen ethisch zulässig, weil der menschliche Embryo von Anfang an menschliche Person, Mensch ist. Das artspezifische menschliche Leben beginnt mit der Verschmelzung der Eizelle und der Samenzelle. Daraus folgt, dass der Mensch vor und nach der Geburt in gleicher Weise Anspruch auf Schutz und Achtung seiner Würde besitzt.

Es gibt keine ethisch zu rechtfertigende Begründung für eine zu welchen Zwecken auch immer künstliche Erzeugung von Embryonen.

Es werden zwar immer wieder Argumente vorgebracht, dass Forschungen an menschlichen Embryonen notwendig seien, um etwa Wachstumsprozesse des Embryos beobachten oder Diagnose- und Behandlungsmethoden bei bestimmten Krankheiten verbessern und z. B. Therapie bei Erbkrankheiten, Strahlenschäden, Krebsleiden und Immunschwächen leisten zu können.

Derartige Experimente sind aber darum abzulehnen, weil es sich bei dem Embryo um Menschenleben handelt, zum anderen sind die genannten Gesichtspunkte eher von grundsätzlicher und theoretischer als von praktischer Bedeutung, als die Notwendigkeit solcher Experimente von der Fachwissenschaft geradezu verneint wird. Es werden entsprechende Tierversuche als ausreichend angesehen.

Schon der Begriff „verbrauchende Forschung" an menschlichen Embryonen deutet auf eine bereits genannte Beschaffungs- und Wegwerfmentalität hin, die blindlings auf den Bereich des menschlichen Lebens übertragen wird und den Menschen selbst zum Abfallprodukt diskreditiert.

Wenn Wissenschaftler nicht mehr empfinden, wo in ethischer Hinsicht die Grenzen des Erlaubten verlaufen, dann müssen sie von der Gesellschaft auf eben diese Grenzen aufmerksam gemacht werden mit dem Ziel, derartige Forschungen zu unterlassen.[34]

Ein weiterer Gesichtspunkt taucht in Diskussionen um diesen Bereich immer wieder auf. Sogenannte überzählige oder verwaiste Embryonen, die

34 Vgl. Schirren, C., Ärztliche und medizinethische Aspekte ... 25ff.; Benda, E., Humangenetik und Recht ..., 41ff.

ohnehin die „Chance der Menschwerdung" nicht hätten und verworfen würden, diese Embryonen könnten dann, indem sie geopfert würden, der Menschheit einen letzten Dienst erweisen.

Es ist oft erschütternd zu lesen und zu hören, wie man sich um ethisch-moralische Argumente bemüht, um doch noch die eigenen Interessen oder Gruppeninteressen durchzusetzen. Wenn es wirklich so ist, dass man alles Machbare nur ethisch zu legitimieren braucht, um es dann durchzusetzen, dann ist niemand mehr seines Lebens sicher, namentlich nicht die schwächsten Glieder der menschlichen Gesellschaft, die ihr Recht noch nicht oder nicht mehr artikulieren können. Es zeigt sich hier neben der Sprachverwirrung auch eine stets damit verbundene Verwirrung des Geistes. Von Embryonen zu behaupten, diese hätten die „Chance der Menschwerdung" jene aber nicht, lässt ja doch wohl in erheblichem Maße die Einsicht in das Wesen des Menschen vermissen, der von Anfang an als solcher existent ist.

Im Übrigen ist das Argument, dem Tode Ausgelieferte könnten der Forschung zugeführt werden, gar nicht so neu. Auch in der Zeit des Nationalsozialismus glaubten Forscher, die Experimente mit tödlichem Ausgang (terminale Experimente) an Menschen vornahmen, sich moralisch mit dem Hinweis rechtfertigen zu können, dass die Versuchspersonen ohnehin dem Tode ausgeliefert seien.

Es kann ebenfalls nicht der Ansicht gefolgt werden, dass die Gametenspender das Recht haben sollten, über die Verwendung eines Embryos zu verfügen und ihn der Forschung zuführen zu dürfen. Hier muss daran erinnert werden, dass Eltern in gar keiner Weise ein Verfügungsrecht über das Leben ihrer Kinder haben, wie im Übrigen sich niemand ein solches Verfügungsrecht anmaßen darf. Es dürfen auch dann keine Experimente mit menschlichen Embryonen durchgeführt werden, wenn die Gametenspender einwilligen.

Des Weiteren wird angeführt, Forschungen mit menschlichen Embryonen dürften schon darum nicht unterbleiben, um dem Ausland nicht einen Forschungsvorsprung einzuräumen, der nicht wieder aufgeholt werden könne. Die vordergründig opportunistische Alibifunktion eines solchen Argumentes ersieht man schon daran, dass die eigentliche Problematik

- nämlich die bewusste Tötung von Menschenleben - gar nicht mehr gesehen wird, sondern nur noch der Gesichtspunkt des Nutzens eine Rolle spielt, der im Übrigen gar nicht vorhanden ist.

Ähnlich vordergründig hört sich in diesem Zusammenhang das Argument an, dass auch bei natürlich begonnenen Schwangerschaften die Leibesfrucht absterben könne und dass man deshalb berechtigt sei, Forschungen mit menschlichen Embryonen durchzuführen. Hier ist ein Grad von Unverständnis erreicht, der kaum überboten werden kann. Wenn man Leben willkürlich beenden darf, weil Leben auch natürlicherweise ein Ende findet, dann kann ja wohl niemand mehr sicher sein, dass sein Leben von anderen ausgelöscht wird.

Die bereits genannte Instruktion „Donum vitae" bezieht ganz klar Stellung: „Die medizinische Forschung muss sich der Eingriffe in lebende Embryonen enthalten, es sei denn, es bestehe die moralische Sicherheit, dass weder dem Leben noch der Integrität des Ungeborenen und der Mutter ein Schaden droht, und unter der Bedingung, dass die Eltern nach entsprechender Information ihre freie Zustimmung zu diesem Eingriff gegeben haben. Daraus folgt, dass jede Forschung, auch wenn sie sich lediglich auf die Untersuchung des Embryos beschränkte, unerlaubt würde, wenn sie wegen der angewandten Methoden oder der herbeigeführten Wirkungen eine Gefahr für die körperliche Unversehrtheit oder das Leben des Embryos bedeutete."[35]

Das Leben nimmt unter allen geschützten Rechtsgütern und subjektiven Rechten eine Sonderstellung ein, weswegen sein Schutz von Anfang an durch die Verfassung garantiert ist. „In Ansehung des von der Verfassung durch Artikel 2, Abs. 2, Satz 1 GG in Schutz genommenen Lebens - und darauf kommt es entscheidend an - wäre jede Verkürzung des Lebens, sei es zu Beginn, sei es zu einem späteren Zeitpunkt, willkürlich, d. h. bar jeder vernünftigen, sachlich zureichenden Begründung."[36]

---

35 Donum vitae 4.

36 Geiger, W., Wie und in wie weit schützt das Grundgesetz die Würde und das Leben des Menschen, in: Böhme, W. (Hrsg.), Menschenwürde und Schutz des Lebens. Zur Ethik der Gentechnologie (Herrenalber Texte), Karlsruhe 1987.

Gegenüber der Unverfügbarkeit des menschlichen Lebens hat die in Art. 5 Abs. 3 GG garantierte Freiheit von Wissenschaft und Forschung zurückzutreten. Es hat keineswegs eine Abwägung zu geben zwischen dem Forschungsinteresse und dem Gebot des Lebensschutzes mit dem Ziel, dass bald das eine, bald das andere Prinzip in Geltung käme. Hier gibt es keine Kollision von Grundrechten, denn die willkürliche Auslöschung mitmenschlichen Lebens kann niemals mit dem Argument der Freiheit von Forschung und Wissenschaft begründet werden. Der auch verfassungsmäßig garantierte Schutz des menschlichen Lebens ist gegenüber anderen Rechten absolut übergeordnet.

Selbst Untersuchungen an menschlichen Embryonen mit diagnostischer Zielsetzung sind aus ethischen Gründen abzulehnen, weil der Embryo von vornherein nicht überleben kann bzw. solchen Schaden nimmt, dass es keine Chancen für eine gesunde Entfaltung der Person gibt.

Insbesondere erscheint es bei der sog. Präimplantationsdiagnostik als möglich, die schon im Tierexperiment bekannte Erzeugung identischer Mehrlinge vorzunehmen. Durch sog. Zwillingsspaltung (Klonen) soll dann erreicht werden, das Duplikat durch Kryokonservierung aufzubewahren, während an dem anderen Zwilling durch die bereits genannte verbrauchende Forschung abgeklärt wird, ob er die festgesetzten Qualitäten für den Rücktransfer erfüllt oder nicht. Solche Verfahren verstoßen in eklatanter Weise gegen die Würde der menschlichen Person.

Aus den genannten Daten und Fakten ergibt sich die einzige anthropologisch und theologisch gültige Konsequenz, nämlich jegliche künstliche Fertilisation sowie Forschungen an und mit menschlichen Embryonen zu unterlassen. Den menschlichen Embryo oder den Fötus als Gegenstand oder Mittel für Experimente zu benutzen, stellt darüber hinaus ein Vergehen gegen deren Würde als menschliche Wesen dar, denen dasselbe Recht auf Achtung wie dem schon geborenen Kind und jeder menschlichen Person zusteht.

Aus der Schriftenreihe der Aktion Leben e.V.

Drogin, Elasah:
Margaret Sanger - Gründerin der modernen Gesellschaft, Heft 1

Everett, Carol / Riches, Valerie:
Die Drahtzieher hinter der Schulsexualerziehung, Heft 2

Balkenohl, Manfred:
Reflexionen zu den Entwürfen einer Bioethik- Konvention - Ihre Inhalte und Mängel, Heft 3

Ramm FSSP, Martin:
Den Stimmlosen Stimme sein - Zum Kampf für das Lebensrecht der ungeborenen Kinder, Heft 4

Papst Pius XII. / Papst Johannes Paul II.:
Die sittlichen Grenzen der ärztlichen Forschungs- und Behandlungsmethoden / Humanae vitae - ethische Norm und autonome Moral, Heft 5

Hügel, Bruno:
Künstliche Befruchtung - ein Ausweg bei Unfruchtbarkeit?, Heft 6

Boel, Renate:
Die Wirkung der Anti-Baby-Pille vor und nach der Empfängnis, Heft 7

Blechschmidt, Trautemarie:
Evolutionstheorie - mehr als eine Hypothese?, Heft 8

Rösler, Roland:
Der patentierte Hugo - eine Betrachtung zur Verwertung des Menschen, Heft 9

Willeke, Rudolf:
Hintergründe der 68er-Kulturrevolution - Frankfurter Schule und Kritische Theorie, Heft 10

Ramm, Walter:
„Hauptsache: gesund!" - Problemkreis der pränatalen Diagnostik und Ab-

treibungstötung bis zur Geburt, Heft 11

Ramm, Walter:
Hirntod und Organtransplantation - Informierte Zustimmung?, Heft 12

Ramm, Walter:
Die Patientenverfügung, Heft 13

Ramm, Walter:
Der achte Schöpfungstag? - Darf der Mensch Gott ins Handwerk pfuschen?, Heft 14

Kuby, Gabriele:
Vergiftung durch Bilder, Heft 15

Waldstein, Wolfgang:
Das Naturrecht - Pluralistische Gesellschaft und Naturrecht, Heft 16

Mosher, Steven W.:
Die malthusianische Täuschung - Die Ursprünge der Bevölkerungskontrolle, Heft 17

Barich, Simone: Wer ist Pro Familia?, Heft 18

Trujillo, Alfonso Kardinal López:
Familienwerte contra „Safe Sex", Heft 19

Willeke, Rudolf:
Gruppendynamik - Das Trojanische Pferd in der Stadt Gottes, Heft 20

Balkenohl, Manfred:
Moderne Befruchtungstechnologien - Anmerkungen aus ethischer Perspektive, Heft 21

Waldstein, Wolfgang:
Der Wert des Lebens - Hirntod und Organtransplantation, Heft 22

Papst Pius XII.:
Aufbau und Entfaltung des gesellschaftlichen Lebens, Heft 23

Byrne, Paul A.; Coimbra, Cicero G.; Spaemann, Robert; Wilson, Mercedes Arzú: „'Hirntod' ist nicht Tod!", Heft 24

Papst Paul VI.:
Über die rechte Ordnung der Weitergabe menschlichen Lebens - Enzyklika „Humanae vitae", Heft 25

Kongregation für die Glaubenslehre:
Donum vitae (Geschenk des Lebens) - Instruktion über die Achtung vor dem beginnenden menschlichen Leben und die Würde der Fortpflanzung, Heft 26

Ortner, Reinhold:
Körper, Psyche, Geist- (Seele) - Der Beginn des persönlichen Lebens, Heft 28

Hirtenbrief der deutschen Bischöfe aus dem Jahre 1935, Heft 29

Ramm, Walter:
Der Papst und die „Pille" - „Humanae vitae" - ein Zeichen, dem widersprochen wird, Heft 30

Schumacher, Joseph:
Organspende und Organtransplantation - Ihre Wertung im Licht der christlichen Ethik, Heft 31

Ramm, Walter:
Die (Un)kultur des Todes und der Wert des Lebens - Gibt es Unabstimmbares in der Demokratie?, Heft 32

Ramm, Walter:
Natürliche Sterblichkeit - ein Auslaufmodell? - Wie man mit Gentests und Keimbahntherapie den „schönen neuen Menschen" basteln will, Heft 33

Ramm, Walter:
Künstliche Befruchtung (IVF) - Alles im Griff!?, Heft 34

Ehmann, Rudolf:
Pränataldiagnostik - Die neuen ethisch problematischen Bluttests, Heft 35

Ramm, Walter:
Die Zukunft hat begonnen - Die Herausforderung des 21. Jahrhunderts,

Heft 36

Ehmann, Rudolf:
Zur Kontroverse um Wirkungsmechanismen von Postkoitalpillen, Heft 37

Bauer, Axel W.:
Hirntod und Transplantationsmedizin: Sterben als soziales Konstrukt, Heft 38

Weimann, Ralph:
Herausforderungen und Gefahren in den aktuellen bioethischen Debatten, Heft 39

Seifert, Josef:
Den Hirntod gibt es nicht - Ich erkläre Ihnen die Gründe", Heft 40

Bug, Philomena:
Die „Pille" - Wirkungen und Nebenwirkungen, Heft 41

Weimann, Ralph:
Die Würde des Menschen ist in Deutschland nun auch geschäftsmäßig antastbar, Heft 42

Weimann, Ralph:
Abkehr vom christlichen Menschenbild und Euthanasie, Heft 43

Ramm, Walter:
Lügen, Lügen, Lügen ... Am Anfang standen Lügen, Heft 44

Ramm, Walter:
Wie verteidige ich das Lebensrecht noch nicht geborener Kinder?, Heft 45

Weitere Hefte dieser Schriftenreihe sowie weiterführende Literatur und Informationen erhalten Sie bei:

Aktion Leben e.V.
Steinklingener Str. 24
69469 Weinheim
www.aktion-leben. de

AKTION LEBEN

Für das Leben • Für die Zukunft

Impressum:

Aktion Leben e.V.
Steinklingener Str. 24
69469 Weinheim

Eintrag Amtsgericht Mannheim im
Vereinsregister: VR 702375

post@aktion-leben.de
www.aktion-leben.de

Die Reproduktionsmedizin ist bereits fester Bestandteil ärztlicher Tätigkeit bei Kinderlosigkeit geworden. Der wissenschaftliche Fortschritt dringt dank der angewandten Technologien immer weiter vor und scheint grenzenlos zu sein. Es ist schon weitestgehend üblich geworden, dass ethische Fragen, Überlegungen und Einwände kaum noch artikuliert werden. Es geht aber doch auch um die Beantwortung der Frage, was der Mensch ist, und um die Frage, was der Mensch im Leben eines anderen Menschen bewirken kann und bewirken darf. Mit der Möglichkeit der Schaffung des Lebens von Menschen in der Retorte ist eine Technologie erreicht, wie man am Menschen selbst Hand anlegen und ihn beliebig manipulieren kann. Die Entwicklung bestätigt die Ablehnung von Befruchtungstechnologien in allen Erscheinungsformen durch das Lehramt der Katholischen Kirche.

www.aktion-leben.de