



Woche für das Leben
Eine Initiative der Katholischen Kirche

Schwangerschaftskonflikte durch Pränataldiagnostik?

Wenngleich die Pränataldiagnostik (PND) mehrheitlich lebensdienlich ist, kann sie mitunter auch zu Belastungen führen, die vor allem die Mütter, Väter, aber auch Ärzte zu tragen haben.

Durch PND können „Schwangerschaftskonflikte“ entstehen – Situationen, in denen die individuellen Lebensinteressen der Frau oder des Paares und das Lebensrecht des Kindes konkurrieren.

Wie gehe ich mit dem Ergebnis einer Untersuchung um? Ist es sicher oder nur wahrscheinlich? Welche Konsequenzen ergeben sich für mich, für uns zum Beispiel aus dem Wissen um eine genetisch bedingte Erkrankung? Kann das Ausmaß der Behinderung vorausgesagt werden? Heißt das automatisch, das Leben meines Kindes ist weniger lebenswert?

Möchte ich, kann ich mit einem behinderten oder kranken Kind überhaupt leben?

Das Schlimmste für Frauen und Paare in dieser Situation ist, mit einem Befund, den sie nicht verstehen, allein gelassen zu werden. Häufig wird Eltern aufgrund eines auffälligen Befundes zu einer Abtreibung geraten – als scheinbar einzig mögliche Konsequenz, ohne sie über Alternativen aufzuklären und zu ermutigen, trotz einer drohenden Erkrankung oder Behinderung „Ja“ zum Kind zu sagen. Hier besteht der dringende Bedarf qualitätsgesicherter Beratungsstellen.

Noch nie war der Druck auf Mütter oder Paare so groß wie heute, keine (voraussehbare) Behinderung zuzulassen. Dabei wird übersehen, dass ein Kind im Tiefsten immer Geschenk ist, dass das Leben nicht planbar, nicht alles durch uns machbar ist und – vielleicht zum Glück – unseren Perfektionsvorstellungen nicht immer entspricht.

Welche Problematik liegt in der medizinisch assistierten Kinderwunschbehandlung?

Seit 1978 gibt es die In-vitro-Fertilisation (IVF). Diese Methode medizinisch assistierter Fortpflanzung dient der „Herstellung“ von embryonalen Menschen im Reagenzglas mit anschließender Übertragung in die Gebärmutter.

Je nach Methode liegt die Erfolgsrate jedoch nach wie vor nur bei ca. 25 bis 30 %. Das heißt, es sind ca. 4 Embryonen notwendig, damit 1 Kind geboren werden kann. Aus diesem Grund werden häufig möglichst viele Embryonen „erzeugt“, die überzähligen werden tiefgefroren, um zu einem späteren Zeitpunkt eventuell zur „Verfügung zu stehen“.

2015 trat in Österreich ein neues Fortpflanzungsmedizingesetz in Kraft. Dieses unterscheidet sich wesentlich von der davor gültigen rechtlichen Regelung und erlaubt die Befruchtung mit Fremdsamenspenden außerhalb der Gebärmutter, weiters Eizellenspenden und IVF für gleichgeschlechtliche Paare, sowie in besonderen Fällen die PID. Dieses Gesetz stellt die Gesellschaft vor nicht abschätzbare Probleme. Wie steht es langfristig um das Kindeswohl? Wie um das Recht des Kindes auf eindeutige Elternschaft? Wie um das moralische Verhältnis zu den Spendern?

Gerade die christliche Einstellung zum Kind war immer positiv. Der Wunsch nach einem Kind – besonders nach einem Kind mit den eigenen Erbanlagen – ist verständlich. Man soll daher Paaren nicht egoistische Gründe für eine Kinderwunschbehandlung unterstellen. Aber gibt es ein Recht auf ein Kind um jeden Preis?



Heiligt hier der Zweck die Mittel? Kritisch zu hinterfragen ist insbesondere auch der Trend, mit dem Kinderwunsch ein Geschäft zu machen, nicht genügend über Risiken medizinischer Eingriffe aufzuklären, Grauzonen zu nutzen, Frauen im Ausland als Eizellenspenderinnen oder gar Leihmütter anzuwerben etc. Menschenleben droht hier zur Ware zu werden, Frauen und Männer werden zu Lieferanten, Kinder zum Produkt. Das Kindeswohl muss immer vor dem Kinderwunsch stehen.

Der Beginn des Lebens ...

*Fragen und
konkrete
Antworten*

Impressum

Forum Neues Leben, Erzdiözese Salzburg
c/o Bischofsvikariat für Ehe und Familie
Hellbrunner Straße 13b, 5020 Salzburg

service@wochefuerdasleben.at

Fotos: pixelio.de – Birgit H., H. D. Volz, Uschi
Dreiucker, Thomas Ascher, Luise. Fotolia/drubig-foto

www.wochefuerdasleben.at



Woche für das Leben
Eine Initiative der Katholischen Kirche

Was kann das Kinderkriegen heute so kompliziert machen?

Schwangerschaft und Geburt waren schon immer einschneidende Ereignisse im Leben einer Frau bzw. eines Paares. Oft waren sie lebensgefährlich für Mutter und Kind.

Durch die medizinischen Fortschritte konnte die Mütter- und Kindersterblichkeit drastisch gesenkt werden. Andererseits steigt die Anzahl der Paare, deren Kinderwunsch unerfüllt bleibt, stark an. Häufig verunsichern und belasten die heutigen medizinischen Möglichkeiten und Technologien rund um Schwangerschaft und Geburt aber auch Eltern erheblich: Sind sie notwendig und sinnvoll? Wie groß ist der Erfolg dieser Technologien? Wie hoch ist ihr Preis? Gefährde ich dabei mich oder das Kind? Was kann ich mit meinem Gewissen vereinbaren und wo wird ein Eingriff ethisch bedenklich?



Wann beginnt das Leben des Menschen?

Die moderne Wissenschaft zeigt uns mit ihren detaillierten Forschungen, dass bereits in der Frühphase des Lebens, noch vor der Einnistung in die Gebärmutter, weit mehr als ein „Zellhaufen“ vorliegt.

Sehr bald nach dem Zeugungsakt ist das komplette genetische Programm, das diesen Menschen unverwechselbar macht und für seine gesamte Lebensdauer überlebensnotwendig ist, zu 100 % festgelegt: Es kommt nichts mehr hinzu. Der embryonale Mensch entwickelt sich prozesshaft weiter. In faszinierender Art wachsen und differenzieren sich die ersten Zellen zu verschiedensten Gewebe- und Organstrukturen. Liegen die richtigen äußeren Bedingungen vor, wird ein Entwicklungsschritt nach dem anderen durchlaufen.

Menschenwürde von Anfang an?

Bereits der embryonale Mensch besitzt personale Menschenwürde und somit einen entsprechenden Schutzanspruch. Er trägt alle seine Anlagen in sich und entwickelt sie unter gegebenen Voraussetzungen.

Der tiefste Grund für die besondere Würde des Menschen liegt für Christen in der Gottes Ebenbildlichkeit. Als Schöpfer verleiht Gott jedem Menschen seine unantastbare Würde und beruft ihn als Mann und Frau dazu, an seinem Schöpfungsplan mitzuwirken. Der Wert eines Menschenlebens ist unabhängig davon, ob ein Mensch geboren oder noch ungeboren ist, ob er eine Behinderung hat, ob er krank ist, ob er dement ist oder im Koma liegt: Jeder einzelne Mensch ist als Gottes Ebenbild auf ihn hin geschaffen.



Brauchen Schwangere (mehr) Schutz?

Ein Kind zu bekommen, stellt eine große Verantwortung dar. Mutter und Vater sollen ihrem Kind bereits vor der Geburt ihre Liebe und ihre Zuneigung, Geduld und Ruhe schenken können.

Deshalb liegt es in der Verantwortung der Gesellschaft, Mütter bzw. Familien zu entlasten, ihnen Raum, Zeit und die materielle Basis zu schaffen, damit das Kind wachsen und gedeihen kann. Der von der Gesellschaft geleistete Schutz dient letztlich auch ihr selbst, denn er sichert ihren Fortbestand.

Stress und Druck am Arbeitsplatz, Angst um die materielle Grundsicherung, Krisen in der Beziehung, Sorgen um die Wohnung und zu große finanzielle Belastungen sind häufige Ursachen für Probleme in der Schwangerschaft. Viele Familien verfügen über kein ausreichendes Einkommen, um die grundlegenden Lebensbedürfnisse zu decken. Kindersegen kann auch in Österreich sehr oft Armut bedeuten. Armutsgefährdete Menschen, die auf staatliche Hilfe angewiesen sind, fühlen sich oft ausgegrenzt, diskriminiert und stigmatisiert! Damit es nicht so weit kommt, gibt es Institutionen, die helfen und unterstützen (siehe Rückseite).

Das „Ja“ zum Kind sagt nicht die Mutter allein, ihr soziales Umfeld sollte dieses „Ja“ mittragen. Die gesamte Gesellschaft muss die Bedingungen dafür schaffen. Als Christen glauben wir, dass der Gott des Lebens auf der Seite jedes einzelnen Menschen steht. Wenn Gott zum Menschenleben „Ja“ sagt, soll der Mensch nicht „Nein“ sagen.

Welche Problemfelder stellen sich bei modernen Untersuchungsmethoden und Technologien am Lebensanfang?

Viele Menschen sind überfordert und unzureichend über das ständig steigende Angebot an Untersuchungsmöglichkeiten und das (weit geringere) Angebot an vorgeburtlichen Therapien informiert.

Die **Pränataldiagnostik (PND)** umfasst verschiedene Untersuchungsmethoden während der Schwangerschaft, die viele (nicht alle!) Entwicklungsstörungen und Fehlbildungen des Kindes frühzeitig erkennen lassen. Ultraschalluntersuchungen können z. B. beruhigen und die Beziehung zum heranwachsenden Kind stärken. Andere, sogenannte invasive Methoden (z. B. die Fruchtwasserpunktion), tragen auch methodenbedingte Risiken (bis zur Fehlgeburt) in sich. Hier bedarf es einer umfassenden, qualitätsgesicherten Beratung.



Bei der **Präimplantationsdiagnostik (PID)** werden durch künstliche Befruchtung (In-vitro-Fertilisation) entstandene embryonale Menschen auf mögliche genetisch und chromosomal bedingte Krankheiten getestet. Mit dem Ziel, nur genetisch gesunde Embryonen sich weiterentwickeln zu lassen, werden die genetisch „auffälligen“ selektiert. Das bedeutet, dass bei PID Embryonen aussortiert werden.

Weit weniger fortgeschritten als die pränatale Diagnostik ist die Entwicklung **pränataler Therapien**. Hier zu nennen sind z. B. vorgeburtliche Behandlungen von Herzerkrankungen. Durch das rechtzeitige Erkennen und Wissen etwa um spezielle Herzfehler kann diesen Kindern z. B. durch noch im Mutterleib vorgenommene Eingriffe geholfen werden.

Methoden, die das Erbgut des Menschen verändern, sind wegen der absolut unabsehbaren Folgen, die an alle Nachkommen weitervererbt werden, ethisch nicht zu vertreten, daher sind sie auch durch die Menschenrechtskonvention zur Biomedizin des Europarates verboten.