

## **Antrag**

**der Abgeordneten Angela Marquardt, Dr. Ilja Seifert, Dr. Ruth Fuchs, Kersten Naumann, Eva-Maria Bulling-Schröter, Carsten Hübner, Fred Gebhardt, Dr. Gregor Gysi und der Fraktion der PDS**

### **Einsetzung einer Enquete-Kommission „Menschenrechte, Ethik und Politik für eine Medizin der Zukunft“**

Der Bundestag wolle beschließen:

Der Deutsche Bundestag setzt gemäß § 56 seiner Geschäftsordnung eine Enquete-Kommission „Menschenrechte, Ethik und Politik für eine Medizin der Zukunft“ ein.

Die Enquete-Kommission soll eine gründliche und tiefgehende parlamentarische Diskussion über die Entwicklungen, Anwendungen und Folgen der unter dem Begriff „Biomedizin“ zusammengefassten Techniken ermöglichen. Sie soll nicht nur selbst deren mögliche gesellschaftliche Auswirkungen in den Blick nehmen, sondern – unter breiter Einbeziehung der Öffentlichkeit – eine Auseinandersetzung zu diesen Techniken anstoßen und führen helfen. Berücksichtigung müssen auch die ethischen Diskurse zu diesen Techniken finden, insbesondere die Überlegungen und Folgerungen der „Bioethik“ sind dabei zu prüfen.

Die Enquete-Kommission soll Empfehlungen erarbeiten, welche sozialen und rechtlichen Maßnahmen ergriffen und politische Entscheidungen durch den Deutschen Bundestag getroffen werden sollten, um eine den Menschenrechten und ethischen Grundsätzen verpflichtete Medizin zu gewährleisten.

Der Enquete-Kommission wird empfohlen, dabei solche Problemfelder, Sachzusammenhänge und Themenkomplexe in den Mittelpunkt ihrer Arbeit zu stellen bzw. zu berücksichtigen wie:

I.

Der Aufstieg von Genetik und Molekularbiologie zu den interpretierenden Leitwissenschaften auch im medizinischen Bereich hat bereits heute Auswirkungen, die sich in naher Zukunft voraussichtlich dramatisch verstärken werden. Festzustellen ist nicht nur eine unkontrollierte, immer massenhaftere Ausweitung genetischer und molekularbiologischer Testmöglichkeiten, sondern ein zunehmender z.T. durch die Testmöglichkeiten selbst hervorbrachter Druck, „Optimierungen“ an menschlichen Genomen und Keimbahnen vorzunehmen.

Im Verbund mit der Reproduktionstechnologie drohen die gentechnischen Möglichkeiten das Verständnis vom Menschen, von Gesundheit, Krankheit und

Behinderung deutlich zu verändern. Dies wird nicht erst durch die Möglichkeit zur Klonierung von Menschen und die Klonierung menschlichen Embryonalgewebes offenkundig.

Es sind nicht nur Medizinerinnen und Mediziner, die die Ausweitung der biomedizinischen Möglichkeiten befördern. Keineswegs beruhen diese Neuerungen nur auf der Nachfrage von Menschen, die sich Heilung oder Hilfe durch sie erhoffen.

Es ist nicht zuletzt kommerzielles Interesse der auf diesem Sektor arbeitenden Firmen, beispielsweise Gentests auf den Markt zu drücken, deren „Informationen“ zu keinen wirklichen Therapiemöglichkeiten befähigen. Angesichts der „Goldgräberstimmung“ im Bereich der relativ konzentrierten Chemie-, Pharma- und Life-sciences-Industrie – bedingt auch durch die Möglichkeit der Patentierung von Genen und Genabschnitten – herrscht eine industrielle Dynamik, die weitgehend unkritisch verläuft.

Der Entwicklung der Biomedizin ist ein expansiver Drang zu attestieren: Ethische Grenzen, die zumindest in der Bundesrepublik Deutschland ehemals Allgemeingültigkeit beanspruchen durften, wie etwa das Verbot der Keimbahnintervention, scheinen im Rückblick in Bezug auf die Biomedizin als Ganzes eher technischer oder taktischer Natur gewesen zu sein. Den expansiven Drang der Biomedizin verdeutlichen die Versuche, fremdnützige Forschung an so genannten Nicht-Einwilligungsfähigen zu erlauben.

Nicht nur für die Bundesrepublik Deutschland stellt sich die Frage, wie dieser Entwicklung begegnet werden kann. Ob das „Menschenrechtsübereinkommen zur Biomedizin“ des Europarates sowie dessen Protokolle geeignet sind, der Biomedizin begründete ethische und rechtliche Grenzen zu setzen, ist mehr als fraglich. Unter Druck geraten ist in der Bundesrepublik Deutschland besonders das Embryonenschutzgesetz: Auf der einen Seite hinsichtlich eines wirksamen Verbotes der Klonierung von Menschen und embryonaler Zellen, auf der anderen Seite wird versucht, das Verbot der Präimplantationsdiagnostik und der Keimbahnintervention aufzuweichen.

## II.

Die biomedizinischen Möglichkeiten können die körperliche Integrität, die Rechte und Würde jedes Menschen gefährden. Es betrifft nicht nur Menschen in Situationen, die auf ein Gesundheitswesen angewiesen sind. In grundsätzlicher Form stellen die biomedizinischen Möglichkeiten das Verhältnis von individueller Selbstbestimmung und Gesellschaft, Wahlfreiheit und Zwang in Frage. Dies beginnt beispielhaft bei dem Problem des Wissens oder Nichtwissens von genetischen Testergebnissen.

In spezifischer Weise betroffen von den Entwicklungen der Biomedizin sind auf der einen Seite Frauen, da im Rahmen von künstlicher Befruchtung, möglicher Präimplantationsdiagnostik und pränataler Diagnostik oder Therapie, ihre körperliche Integrität und Selbstbestimmung besonders gefährdet erscheint. Sie sind es auch, die die Entscheidung bezüglich pränataler Tests und dem weiteren Austragen oder dem Abbruch der Schwangerschaft letztlich treffen müssen. Letztendlich müssen sie den Konflikt mit den gesellschaftlichen Erwartungen austragen.

Auf der anderen Seite drohen Entwicklungen der Biomedizin und der mit ihr in besonderem Maße verbundenen Entscheidungen über die Bereitstellung und Verteilung der Mittel im Gesundheitswesen zu einer Gefahr für geistig und körperlich Behinderte, chronisch Kranke, Komapatientinnen und Komapatienten und Menschen mit Demenz zu werden. Die Gefahr, negativ betroffen zu sein,

ist unterschiedlich groß. Sie ist nicht in jedem Fall offenkundig, wie sie dies etwa im Fall der Ausweitung der pränatalen Diagnostik hinsichtlich behinderter Menschen ist. Sicher ist auch, dass die Rationierungsdiskussion im Gesundheitswesen nicht allein biomedizinischen Entwicklungen zuzuschreiben ist. Dennoch kann etwa die Ausweitung genetischer Tests und genetischer „Therapien“ ein Gesundheitswesen befördern, das Ausgrenzung und die Pflicht zur „genetischen Selbstvorsorge“ als Grundlagen anerkennt.

### III.

Die Sorge vieler Menschen, von Entwicklungen der Biomedizin bedroht zu sein, rührt auch aus dem Eindruck, die ethische Reflexion dieser Entwicklungen werde entweder den mit Eigeninteressen beteiligten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern selbst überlassen, oder Ethikerinnen und Ethikern, die diese Entwicklungen legitimatorisch verfolgen oder gar vorantreiben. Die Frage ist zumeist nicht, ob im Namen von Ethik über biomedizinische Entwicklungen öffentlich gesprochen wird, sondern wer dies an welchem Ort in wessen Interesse tut. Dabei zeichnen sich diejenigen Gremien, die im Bereich der Biomedizin ethisch zu begründende Entscheidungen treffen sollen, meist durch fehlende demokratische Legitimation, mangelnde Transparenz und einseitige Spezialistinnen- und Spezialisten-Zusammensetzung aus.

Im Zuge der Fortentwicklung der biomedizinischen Techniken ist ein „Bioethik-Diskurs“ modern geworden, dem es an Grundsätzen mangelt, die eine kritische Distanz zu diesen Techniken gewährleisten. Diese mangelnde Distanz ist nicht nur bei utilitaristisch argumentierenden, angelsächsischen Autoren festzustellen.

Angesichts dessen besteht die Notwendigkeit, eine möglichst breite öffentliche Diskussion darüber zu führen, wie die Bindung der Biomedizin an die grundgesetzlich geschützte Würde jedes einzelnen Menschen, einen hippokratischen Medizin-Ethos und die Menschenrechte gewährleistet werden kann. Es geht auch darum, welche Anforderungen zu stellen sind, um körperliche Integrität und Selbstbestimmung aller Menschen zu sichern.

Unverzichtbar ist hierfür, politische Prozesse und ihre Grundlagen mit in die ethische Reflexion einzubeziehen. Eine allein auf Fallargumentationen beruhende oder die politischen Strukturen ausblendende ethische Überlegung genügt nicht.

Wichtiger Maßstab für die ethische und politische Reflexion ist ein solidarisches und gerechtes System der Gesundheitsfürsorge.

### IV.

Vor dem Hintergrund der weitreichenden Auswirkungen der Biomedizin und einem gesellschaftlichen und parlamentarischen Beratungsbedarf bietet sich mit der Enquete-Kommission eine Möglichkeit der gründlichen Diskussion, die die Entscheidungsfindung im Bereich der Biomedizin demokratisieren kann. Sie kann zur Information von Öffentlichkeit und Parlament beitragen und notwendige parlamentarische Entscheidungen vorbereiten.

Ziel der Enquete-Kommission sollte sein, neben den Positionen von Interessengruppen, die an den Entwicklungen der Biomedizin unmittelbar beteiligt sind, auch anderen Standpunkten und Interessen Gehör zu verschaffen. Eine breite Beteiligung von Bürgerinitiativen und Selbsthilfeorganisationen – nicht nur von Spezialistinnen und Spezialisten – ist deshalb unverzichtbar. Die Enquete-Kommission kann so auch dazu beitragen, die unterschiedlichen Aspekte und

Herangehensweisen zum Themenfeld „Biomedizin“ öffentlich und bewusst zu machen.

Es wird empfohlen, den beim Bundesministerium für Gesundheit kürzlich berufenen Ethikbeirat entsprechend der Geschäftsordnung und seiner spezifischen Aufgaben für die Arbeit der Enquete-Kommission zu nutzen.

Die Enquete-Kommission wird durch ihre Diskussionen die Dynamik der Weiterentwicklung biomedizinischer Techniken zunächst kaum verlangsamen. Einzelne parlamentarische Entscheidungen werden jedoch zunächst zurückgestellt mit dem Vorteil, eine grundlegende Auseinandersetzung führen zu können, die von vielen Menschen als dringend notwendig angesehen wird. Diese Auseinandersetzung über grundrechtliche, medizinethische, soziale und politische Fragen weist deutlich über aktuelle Regelungsfragen hinaus.

V.

Die Enquete-Kommission soll Informationen über den heutigen Stand und mögliche zukünftige Entwicklungen der Biomedizin einholen und bereitstellen. Sie soll deutlich machen, woher diese Entwicklungen ihre Dynamik erlangen und welche Interessen diesen Prozess tragen und vorantreiben. Sie soll die öffentliche Diskussion fördern und die sich aus den Entwicklungen ergebenden Probleme und die dahinter stehenden ethischen und politischen Grundfragen deutlich machen. Sie soll dabei eine allgemein verständliche Form und Sprache wählen, um so einen möglichst großen Beitrag zur Aufklärung der Öffentlichkeit zu leisten.

Die Enquete-Kommission soll Empfehlungen erarbeiten, welche rechtlichen, politischen, sozialen und institutionellen Maßnahmen national ergriffen werden sollten, um eine den Grundrechten und ethischen Grundsätzen verpflichtete Medizin besonders im Hinblick auf die Entwicklung biomedizinischer Techniken sicher zu stellen.

Sie soll darüber hinaus Empfehlungen aussprechen, wie dieser Anspruch auf europäischer und internationaler Ebene eingelöst werden kann. Insbesondere soll sie prüfen, ob das „Menschenrechtsübereinkommen zur Biomedizin“ des Europarates sowie seine Zusatzprotokolle diesem Anspruch genügen und hierzu ein Votum abgeben.

Die Enquete-Kommission soll folgende Themenkomplexe interdisziplinär behandeln:

- Pränatale Diagnostik und humangenetische Beratung,
- Präimplantationsdiagnostik, Embryonenforschung, In-vitro-Fertilisation und Erfahrungen mit dem deutschen Embryonenschutzgesetz,
- Klonierung menschlicher Zellverbände,
- Gentherapien und Keimbahnintervention,
- Gendiagnostik und Datenschutz,
- Organtransplantation, Transplantation von fetalem Gewebe, Xenotransplantation und Erfahrungen mit dem deutschen Transplantationsgesetz,
- Forschung an „nicht-einwilligungsfähigen“ Menschen,
- Forschung mit Zustimmung der Betroffenen bei Strafgefangenen, anderen Abhängigen, insbesondere Menschen in sozialer Notlage,
- Sterbehilfe und Behandlungsbegrenzung bei schwerbehinderten Neugeborenen und unheilbar kranken Menschen,

- Verteilung der Mittel in Medizin, Gesundheitswesen und Forschung im Hinblick auf die weitere Entwicklung einer Medizin der Zukunft.

## VI.

1. Die Enquete-Kommission sollte im Einvernehmen der Fraktionen maximal bis zu 15 Mitglieder des Deutschen Bundestages und eine entsprechende Zahl nicht dem Deutschen Bundestag oder der Bundesregierung angehörender Sachverständiger haben.
2. Die Fraktion der SPD könnte demzufolge bis zu sieben Mitglieder und sieben Sachverständige, die Fraktion der CDU/CSU bis zu fünf Mitglieder und fünf Sachverständige, die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, die Fraktion der F.D.P. und die Fraktion der PDS je ein Mitglied und eine/n Sachverständige/n benennen.
3. Für jedes Mitglied des Deutschen Bundestages kann ein stellvertretendes Mitglied benannt werden.
4. Die Enquete-Kommission soll dem Deutschen Bundestag ihren Abschlussbericht mit den Empfehlungen bis Frühjahr 2002 vorlegen.

Berlin, den 23. November 1999

**Angela Marquardt**

**Dr. Ilja Seifert**

**Dr. Ruth Fuchs**

**Kersten Naumann**

**Eva-Maria Bulling-Schröter**

**Carsten Hübner**

**Fred Gebhardt**

**Dr. Gregor Gysi und Fraktion**





