

## Zeugung außerhalb des Mutterleibes

### Medizinische Fakten und moraltheologische Stellungnahme

Ist so etwas erlaubt? – so lautet die menschliche Frage. Manche stößt der Gedanke von vornherein ab, andere wissen zu wenig Fakten. Was sagt die Kirche dazu? Prof. Ziegler stellt hier Material zu diesem Problem zusammen, blickt zurück in die Geschichte, erwähnt päpstliche Äußerungen, berichtet vom Erlanger Ärzteteam, das sich in Nürnberg im April 1982 den Fragen der Öffentlichkeit stellte. Im 2. Teil wird das sittliche Problem vom Prinzip der unantastbaren Menschenwürde und vom Sinn und der Ordnung der Ehe her geprüft. Als Ergebnis zeichnet sich ab, daß zwar keine grundsätzlichen Einwände bestehen, jedoch erst die Untersuchung des Einzelfalles ein konkretes Urteil erlaubt. Der Beitrag wurde vom Autor am 15. November 1982 abgeschlossen. (Redaktion)

Am 26. September 1982 sprach der Mikrobiologe Dr. Robert Edwards vor der „Vereinigung medizinischer Journalisten“ in London. Das Interesse war rege. Denn dem Referenten war in Zusammenarbeit mit dem Gynäkologen Dr. Patrick Streptoe erstmals gelungen, daß ein *extrakorporal*, d. h. außerhalb des Mutterleibes in einem Reagenzglas *befruchteter menschlicher Embryo* in den Mutterleib zurückverpflanzt, ausgetragen und geboren werden konnte. Am 26. Juli 1978 erblickte Luise Brown das Licht der Welt.

Es war der Naturwissenschaftler Edwards und bemerkenswerterweise nicht sein ärztlicher Mitarbeiter Streptoe, der in der erwähnten Pressekonferenz die *Flucht nach vorne* angetreten hat. Kurz vorher war von der englischen Regierung eine 16-köpfige Untersuchungskommission eingesetzt worden, welche die rechtlichen und ethischen Fragen einer künstlichen Befruchtung und einer Befruchtung im Reagenzglas klären sollte. Edwards wollte offensichtlich vollendete Tatsachen schaffen. Er berichtete, daß zur Vornahme einer extrakorporalen Befruchtung bei einigen Frauen bis zu fünf Eizellen entnommen und befruchtet worden seien. Davon seien indes nur ein oder zwei Embryonen rückverpflanzt worden. Er habe dadurch die Weiterentwicklung von 15 überzähligen Embryonen fünf Tage lang und von zwei Embryonen sogar noch vier Tage länger in der Retorte verfolgen können, bevor sie abstarben.

Edwards versuchte, sein Vorgehen zu *rechtfertigen*. Eine Beobachtung des Wachstums der Embryonen *in vitro* – wobei er von „Zellbündeln“ sprach – ließen parallele Rückschlüsse zu, was mit einem Embryo, der in die Gebärmutter reimplantiert worden sei, geschehe. Die Embryonen könnten außerdem für eine spätere Implantation tiefgefroren werden. Allerdings ist es bis jetzt nicht gelungen, tiefgefrorene Embryonen im Unterschied zum männlichen Sperma „aufzutauen“. Möglicherweise ließe sich auch das Auftreten von Genschäden studieren. Ob durch die Versuchspraktiken die vollständige Entwicklung eines menschlichen Embryos im Reagenzglas bis zur Geburt – ohne Wiedereinpflanzung in den Uterus der Mutter – anvisiert worden ist, darüber können nur Vermutungen angestellt werden. Gelänge dies, könnte man von einem Retortenbaby sprechen – eine grausige Vorstellung, die dem hybriden Menschheitstraum von einem homunculus, einem künstlich erzeugten Menschen, nahekommt.

In England erhob sich ein *Sturm der Entrüstung*. Der Vorsitzende der „Britischen medizinischen Vereinigung“, Dr. John Harward, betonte, daß Ärzte sich auf



dem Gebiet der künstlichen Befruchtung „nicht weiter vorwagen dürfen, als es bis jetzt geschehen ist“. Edwards sei mit seinen Experimenten über die Grenzen des ethisch Erlaubten hinausgegangen. Die Mitglieder wurden aufgerufen, nicht mehr mit ihm zusammenzuarbeiten. Sprecher der katholischen und anglikanischen Bischofskonferenz äußerten „Abscheu und Erschrecken“. Die „life“-Organisation, vergleichbar mit der „Bewegung für das Leben“, rief nach dem Staatsanwalt.<sup>1</sup>

Die Diskussion um die extrakorporale Befruchtung ist im vollen Gange. Um Orientierungsmöglichkeiten für ein *eigenverantwortetes Gewissensurteil* aufzuzeigen, werden zunächst medizinische Fakten skizziert (I). Anschließend werden Vorschläge für eine ethische Stellungnahme unterbreitet (II).

## I Medizinische Fakten

1. *Ein Blick in die Geschichte* zeigt, daß der Schleier über das Geheimnis der Zeugung erst in allerjüngster Zeit gelüftet werden konnte. Bis in das 18. Jahrhundert sprachen Mediziner, Juristen und Theologen von einer „commixtio seminum“, wobei dem männlichen Samen nach aristotelischen Kategorien die causa formalis, dem weiblichen die causa materialis zugebilligt worden ist.

William Harvey, der Entdecker des Blutkreislaufes, vertrat 1651 in seinen „*Exercitationes de generatione animalium*“ den Ovismus. Fortpflanzungsprinzip sei allein das Ei. Auf den Samen komme es nicht an. Als 1677 Johan Ham, ein Schüler des Optikers Antony von Leeuwenhoek aus Delft, im Mikroskop die Spermatozoen im männlichen Samen feststellte, traten den Ovisten die Animalculisten entgegen. Sie werteten die Spermatozoen als selbständige Samentierchen, als animalculi.

Die *Zytologie*, die Lehre von der Zelle als dem Baustein organischen Lebens, setzte sich durch. Es gelang, den Furchungsprozeß am befruchteten Ei zu beobachten. Während ihn Mauro Rusconi 1826 richtig als Folge einer Befruchtung deutete, erklärte ihn Karl Ernst von Baer 1834 als Vorbereitung zu einer Befruchtung. Der Theorienstreit wurde beendet, nachdem, von Vorarbeiten Oskar Hertwigs angeregt, der Zoologe Hermann Fol aus Genf im Jahre 1877 am Seeigelei das Vordringen eines Spermakerns von außen in eine Eizelle verifizierte. Damit war der Befruchtungsvorgang geklärt. Die *Embryologie*, die Lehre von der Entwicklung des befruchteten Eies, hatte endlich eine feste Grundlage gefunden. Doch vergingen noch fast 70 Jahre, bis 1944 der Versuch zu einem Erfolg führte, die Vereinigung von Ei und Samenzelle bei einem Menschen zu beobachten.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mainzer Allgemeine Zeitung vom 29. 9. 1982, S. 5, nach dpa und KNA. Der „Britische Medizinische Forschungsrat“ hat die Ächtung von Experimenten mit Embryonen zurückgenommen, wenn diese nach Einwilligung der Frau der Erforschung der Unfruchtbarkeit oder genetischer Erkrankung dienen. Medical Tribune Nr. 41 vom 22. 10. 1982, S. 12. Bereits 1961 soll es dem Bologneser Professor Petrucci mehrmals gelungen sein, beim Menschen eine Befruchtung in vitro durchzuführen und die Embryos bis zu 59 Tagen sich entwickeln zu lassen. Aus ethischen Erwägungen wurden die Experimente abgebrochen. A. H. Wiater, Experimente mit keimendem menschlichem Leben. Zur medizinisch-ethischen Problematik des „Retortenbabys“: Deutsche Medizinische Wochenschrift 107 (1982) 1647.

<sup>2</sup> P. Diepgen, Geschichte der Medizin. Die historische Entwicklung der Heilkunde und des ärztlichen Lebens I (Berlin 1949) 287. II, 1 (1959) 115f., II, 2 (1955) 115f. A. Löwenstein, Versuche über Beziehungen zwischen Eiern und Samenfäden bei Seeigeln: Archiv für Entwicklungsmechanik der Organismen. Leipzig 24 (1907) 434–438.



Inzwischen hatte sich seit der zweiten Hälfte des vorigen Jahrhunderts die naturwissenschaftliche Denk- und Vorgehensweise in einem Ausmaß durchgesetzt, daß Wissenschaft und Naturwissenschaft gleichgesetzt wurde. „Das Reich der Tatsachen hat gesiegt! Die Naturforschung in Verbindung mit ihren zwei Sprößlingen Technik und Medizin schreitet unaufhaltsam vorwärts . . . Sie ist in alle Gebiete eingedrungen, sie gestaltet alle anderen Wissenschaften um, sie beherrscht unser ganzes Familien- und Staatsleben.“<sup>3</sup> Diese 1873 geäußerte Vision hat durch die Verbindung des Selektionsprinzips, wie er vom Sozialdarwinismus vertreten wurde, und des Haeckelschen Monismus mit seiner materialistischen Anthropologie eine exemplarische Anwendung bei den Rassentheoretikern gefunden. Der Anthroposoziologe Georges Vacher de Lapouge war nicht nur der erste, der in seinem 1899 veröffentlichten Buche „L'Aryen“ (Der Arier) die zootechnische Utopie einer Kreuzung zwischen Anthropoiden und Menschen zur Züchtung von arbeitswilligen „demi-hommes“ in Erwägung zog. Er hat auch eine künstliche Befruchtung gesunder Frauen zur Verbesserung der Rassen vorgeschlagen. „Er behauptet in diesem Zusammenhang, er selbst habe als erster eine Befruchtung mit in Flüssigkeit gelösten Spermien erfolgreich durchgeführt.“<sup>4</sup> Seine Ideen fanden im Unterschied zu Frankreich in Amerika und Deutschland Anklang.

Wieder aufgegriffen wurden sie in der Mitte unseres Jahrhunderts. Die Ciba-foundation veranstaltete 1962 in London ein Symposium von Genetikern, Soziologen, Biologen über das Thema „Man and his future“. Der Tenor der Beratungen lautete: Durch Gentechnik müsse dem zunehmenden Verfall der Menschheit entgegengetreten werden. Der Molekularbiologe Josua Lederberg schlug vor, paramenschliche Infantile zu züchten. Dazu sollte im Reagenzglas das Ovar eines Schimpansen mit dem Samen eines Mannes befruchtet und in eine Frau zum Austragen eingepflanzt werden.<sup>5</sup> Die Nachrichten über neue Forschungsergebnisse überschlugen sich. Es sei nur auf die Erfolge der Gen-Forschung hingewiesen. Wer um die historischen Ursprünge weiß, versteht die geistige Herkunft von Bezeichnungen wie „Anthropotechnik“ oder „Biotechnik“. Zur Panik besteht dennoch kein Anlaß. Werden Chancen und Gefahren der Gentechnologie nüchtern in den Blick genommen, werden sie auch, wie die Entwicklung auf anderen Gebieten zeigt, gemeistert werden können.<sup>6</sup>

Die artifizielle Besamung hatte sich in der Zoologie erfolgreich durchgesetzt. Seit den sechziger Jahren wurde die künstliche Befruchtung auch auf Menschen übertragen.<sup>7</sup> Hindernissen sah sich demgegenüber die *Zeugung im Reagenzglas* gegenüber. 1959 gelang es erstmals beim Kaninchen, Embryos in vitro zu befruchten, in die Gebärmutter zurückzuverpflanzen und bis zur Geburt zu erhalten. Ohne, wie

<sup>3</sup> „Glaubensbekenntnis eines modernen Naturforschers.“ Zitiert nach G. Mann (Hrsg.), *Biologismus* im 19. Jahrhundert. Vorwort. Stuttgart 1973.

<sup>4</sup> E. Seidler / G. Nagl, Georges Vacher de Laprouche (1854–1936) und der Sozialdarwinismus in Frankreich, in: Mann, a. a. O., 101 f. Freundlicher Hinweis von Herrn Professor Mann in Mainz.

<sup>5</sup> R. Kaufmann, *Die Menschenmacher. Die Zukunft des Menschen in einer biologisch gelenkten Umwelt*. Frankfurt 1964.

<sup>6</sup> H. J. Staudinger, „Chancen und Gefahren der Gentechnologie“. Jahres- und Tagungsbericht der Görresgesellschaft 1981. Köln 1982, 35–48.

<sup>7</sup> Vgl. Index-Catalogue of the Library of the Surgeon General's Office. Vol. VIII. Washington 1943, 114–117, s. v. Impregnation, artificial. Subject Catalogue of the history of medicine and related sciences. München 1980, 83 f., s. v. Insemination, artificial.



sonst üblich, gesicherte Daten beim Tierversuch abzuwarten, wurden Humanversuche angestellt. Landrum B. Shettles (USA) experimentierte seit 1951 mit der in-vitro-Befruchtung beim Menschen. 1974 sprach er von einer Arbeit mit mehr als 2000 befruchteten menschlichen Eiern, mit Embryonen. Seit 1968 beschäftigten sich der eingangs erwähnte Mikrobiologe Edwards und der Gynäkologe Streptoe gemeinsam mit der Physiologie der menschlichen Geburt. 1976 berichteten sie über eine erstmals gelungene Befruchtung im Reagenzglas und eine erfolgreiche Rückverpflanzung in die Gebärmutter. Allerdings konnte die Schwangerschaft nicht ausgetragen werden. Es hatte sich eine Eileiterschwangerschaft entwickelt. Erst nach über achthundert vergeblichen Versuchen konnten sie 1978 den sensationellen Erfolg melden, daß ein außerhalb der Mutter gezeugtes Kind in den mütterlichen Leib zurückverpflanzt, ausgetragen und geboren worden ist.

Damit gewann schlagartig diese Methode *praktisch-medizinisches Interesse*, und zwar für die Patientinnen, deren Eileiter verschlossen ist. Die Erfolgchancen der üblicherweise vorgenommenen, aber schwierigen Operation der Eileiter zwecks Refertilisierung liegen zwischen 20 und 40 Prozent. Darum ist es verständlich, daß eine extrakorporale Befruchtung sofort weltweit versucht worden ist.<sup>7a</sup> Australien meldete bis Anfang 1982 die Geburt von 14 Kindern, darunter eine Zwillinggeburt. In den USA veröffentlichte das Norfolk-General-Hospital am 28. Dezember 1981 die erste Geburt auf diesem Wege. In der Universitätsfrauenklinik Erlangen wurde am 16. April 1982 Maria Wimmelbacher von einem gesunden Oliver entbunden. Auch in der Universitätsfrauenklinik in Kiel laufen entsprechende Vorhaben. Experten nehmen an, daß im Laufe des Jahres 1982 die Zahl von extrakorporal befruchteten und zur Geburt gelangten Kindern von 25 zu Beginn auf über 100 bis zum Ende des Jahres ansteigt. Allein in der Bundesrepublik Deutschland könnte durch diese Methode ca. 50.000 Ehepaaren die Hoffnung auf ein Kind eröffnet werden.

Wenn man den jahrtausendelangen Weg bedenkt, den der menschliche Geist benötigte, um die Grunddaten der Zeugungsphysiologie zu erheben, und damit die sich überstürzende Entwicklung in den letzten Jahren vergleicht, mischen sich *Dankbarkeit und Sorge*. Die Forschung läßt sich nicht aufhalten. Sie geht weiter. Es liegt am Menschen, ob die neuen Erkenntnisse der Menschheit zum Fluch oder zum Segen gereichen. Wo die Freiheit im Spiele ist, ist die Verantwortung gefordert.

2. Eine rational begründete Stellungnahme zur Vornahme einer extrakorporalen Befruchtung setzt eine Kenntnisnahme der Motive und der Durchführung voraus. Die dazu nötigen Daten seien in der gebotenen Kürze vorgelegt. Die extrakorporale Befruchtung vermag bei einer weiblichen Eileitersterilisation oder bei eingeschränkter männlicher Fertilität den berechtigten *Wunsch nach einem eigenen Kind* zu erfüllen, ohne auf eine Adoption zurückgreifen zu müssen. Vor-

---

<sup>7a</sup> F. Melchert, Behandlung der Kinderlosigkeit. Mikrochirurgie oder „Retortenbaby“?: Mainzer Allgemeine Zeitung v. 10. I. 1983 S. 14 berichtet, daß bei den derzeitig mehr als 100.000 sterilen Frauen in der Bundesrepublik in jedem zweiten Fall die Eileiter verschlossen sind. Die durch eine mikrochirurgische Operation angezielte Tubenrekonstruktion hat die eben angeführte Erfolgsquote. Soll eine Sterilisation wieder beseitigt werden – der Wunsch besteht bei 10 Prozent der sterilisierten Frauen – beträgt die Quote bis zu 70 Prozent. Bei der Hälfte der sterilen Frauen ist extrakorporale Zeugung indiziert.



ausgesetzt ist, daß die Frau nicht über 35 Jahre alt ist, da zu einem späteren Zeitpunkt generell die Chancen für eine Empfängnis gering sind. Wenigstens ein Eierstock muß vorhanden sein. Der hormonale endokrine Zyklus muß normal verlaufen und die Gebärmutter gesund sein.

Die *Durchführung* vollzieht sich in sechs Stationen:

- a) Zunächst wird durch Hormongaben die Reifung eines Eibläschens, eines Follikels, am Eierstock stimuliert. Sobald das Wachstum von Eizellen festgestellt wird, wird die Frau in die Klinik aufgenommen.
- b) Danach werden zur Zeit eines Eisprunges, der neuerdings terminiert werden kann, unter Vollnarkose der Frau ein oder mehrere reife Eizellen aus dem Follikel abgesaugt und in ein Gefäß, in ein Reagenzglas oder eine Retorte, mit einer Nährlösung, einem Kulturmedium, gebracht. Dabei müssen die Verhältnisse im Mutterleib möglichst genau simuliert werden.
- c) Zur gleichen Zeit werden aus dem Samen des Mannes Spermien isoliert und ebenfalls mit einer Kulturflüssigkeit in einem zweiten Reagenzglas versetzt.
- d) Schließlich wird diese Mischung in einem bestimmten Mengenverhältnis dem ersten Reagenzglas mit der oder den Eizellen zugesetzt. Nach 12 bis 23 Stunden zeigt es sich, ob eine bzw. mehrere der Eizellen sich teilt bzw. teilen, d. h. ob eine Befruchtung erfolgt ist.
- e) Wird eine Befruchtung festgestellt, wird der nunmehrige Embryo oder werden die Embryonen samt dem Kulturmedium unmittelbar und ohne Narkose in die Gebärmutter der Frau eingebracht. Man spricht vom Embryo-Transfer.
- f) Den Abschluß bildet die Einnistung des transferierten Embryos. Hier liegt noch eine Hürde. Der transferierte Embryo nistet sich in 20 Prozent der Fälle ein und führt daraufhin zu einer Schwangerschaft. Das entspricht den Erfolgsaussichten bei einer natürlichen Zeugung. Übertriebene Erwartungshaltungen sind demnach nicht angebracht.

Die Inkubationszeit des explantierten und später befruchteten Eies im Reagenzglas dauert maximal 72 Stunden. Mißbildungen wurden bis jetzt nicht gemeldet. Die Mißbildungsrate liegt bei normal gezeugten Kindern bei etwa drei Prozent. Die *Beobachtung des Befruchtungsprozesses im Reagenzglas* erlaubt es, den Verlauf und mögliche Störungen bei der Keimzellenverschmelzung zu studieren. Im Mutterleib kann die Entstehung des menschlichen Lebens nicht verfolgt werden. Das Kieler Ärzteteam erklärte: „Mit Homunculus, Klonen, Genmanipulation und Gentechnik hat die Methode der extrakorporalen Befruchtung nichts zu tun. Ihre Chancen und auch ihre minimalen Risiken können wir heute einschätzen. Als gefahrlose Technik können wir sie aber wohl erst dann bezeichnen, wenn nach extrakorporaler Befruchtung und Embryotransfer einige hundert Kinder geboren worden sind.“<sup>8</sup>

Die wenn auch nur skizzenhafte Information über die geschichtliche Entwicklung der Zeugungsphysiologie und den Verlauf einer extrakorporalen Zeugung wurden vorgelegt, um das für eine ethische Stellungnahme notwendige Faktenwissen bereitzustellen.

<sup>8</sup> L. Mettler / H. R. Tinneberg, Wenn das Leben im Reagenzglas beginnt, Steigende Erfolgszahlen bei der Zeugung von Kindern außerhalb des Körpers, in: Die Umschau 7 (1982) 235. Auf S. 232–235 wird die Durchführung einer extrakorporalen Befruchtung geschildert. Den derzeitigen Forschungsstand referiert S. Trotnow / T. Kniewald / T. Hünlich, Die In-vitro-Fertilisation, ein neues Verfahren zur Sterilitätsbehandlung, in: Geburtshilfe und Frauenheilkunde 43 (1983) 1–6.



## II Ethische Erwägungen

*Sittlichkeit* realisiert sich in der freien und bewußten Orientierung des Gewissens an sittlichen Prinzipien, an ethischen Grunddaten. Diese sind in der Seins- und Sinnstruktur des Menschen und für den Christen zusätzlich in der göttlichen Offenbarung vorgegeben. Ihnen eignet ein absoluter, d. h. vom Zugriff des Menschen abgelöster Gewißheits- und damit Verpflichtungsgrad. Zu ihnen zählen positiv die unantastbare gottebenbildliche Menschenwürde und die davon abgeleiteten Menschenrechte, bzw. das Liebesgebot, negativ die Verbote der Zweiten Tafel des Dekalogs.<sup>9</sup> Von *Sitte* spricht man demgegenüber bei einer Angleichung des äußeren Verhaltens an jeweilige Gewohnheiten, z. B. an die wechselnde Mode in den Kleidersitten. Eine innere Zustimmung ist dabei nicht erforderlich. Ein *eigenverantwortetes Gewissensurteil* gehört in den Bereich der Sittlichkeit. Es vollzieht sich in zwei Schritten. Zunächst wird bei einer bestimmten Frage nach den einschlägigen sittlichen Prinzipien Ausschau gehalten (das Gewissen als *norma normanda*). Hernach wird versucht, die allgemein gültigen generellen Prinzipien mit den Gegebenheiten der speziellen, besonderen, existenziell berührenden Frage zusammenzuschauen. Daraus ergibt sich das konkrete Gewissensurteil. Con-cretum kommt von con-crescere, zusammenwachsen, oder concernere, zusammenschauen (der Gewissensspruch als *norma proxima*).<sup>10</sup> Für eine Stellungnahme zur Zeugung außerhalb des Mutterleibes können folgende *ethischen Prinzipien* benannt werden: Die unantastbare Würde des menschlichen Lebens vom Zeitpunkt der Befruchtung an und die ganzmenschliche Seins- und Sinnstruktur der Ehe und ihres Vollzuges.

Die spärlichen Informationen über die Forschungsvorhaben auf dem Gebiet der extrakorporalen Zeugung ließen in den fünfziger Jahren die berechtigte Vermutung aufkommen, daß mit menschlichen Embryonen *wie mit Sachen experimentiert* werde. Pius XII. mahnte darum bereits am 29. September 1949 in einer Ansprache zur Frage der künstlichen Befruchtung: „Das schuldlose menschliche Leben, ganz gleich in welchem Zustand es sich befindet, ist vom ersten Augenblick seiner Existenz an jedem direkten Eingriff entzogen. Dies ist ein Grundrecht der menschlichen Persönlichkeit.“<sup>11</sup> Johannes XXIII. erläuterte 1961 in seiner Enzyklika „*Mater et magistra*“ Nr. 193: „Darum sind hier Mittel und Wege schlechthin unerlaubt, die bei der pflanzlichen oder tierischen Fortpflanzung bedenkenfrei sind.“ Seitdem erfolgte kein päpstliches Verdikt.

Auf einer Tagung der katholischen Akademie in Bayern am 24./25. April 1982 in Nürnberg stellte sich das Erlanger Ärzteteam, dem der erwähnte erste Erfolg in der Bundesrepublik Deutschland gelungen war, den Anfragen, die von medizini-

<sup>9</sup> Zur vieldiskutierten Frage der Verbindlichkeit ntl. Weisungen vgl. R. Schnackenburg, Neutestamentliche Ethik im Kontext heutiger Wirklichkeit. In: D. Mieth / H. Weber (Hrsg.), Anspruch der Wirklichkeit und christlicher Glaube. Probleme und Wege theologischer Ethik heute (FS A. Auer). Düsseldorf 1980, 193–207.

<sup>10</sup> Ausgangspunkt ist die erkenntnistheoretische Position des gemäßigten Realismus und dessen essentieller Wahrheitsbegriff. Thomas, Summa theol. I, 16,3: „Et ideo, sicut bonum convertitur cum ente, ita et verum.“ Vgl. J. G. Ziegler, Die Absolutheit sittlicher Prinzipien. Ein Beitrag zur moraltheologischen Diskussion. In: J. Auer, u. a. (Hrsg.), Gottesherrschaft und Weltherrschaft (FS R. Graber), Regensburg 1980, 101–103. Ein funktionaler Wahrheitsbegriff benützt als Verhaltensprinzip das Axiom F. Bacon, Novum Organon II, 4: „quod in operando utilissimum, id in scientia verissimum.“ Zur Etymologie vgl. „Thesaurus linguae latinae“.

<sup>11</sup> A. Utz / F. Groner, Aufbau und Entfaltung des gesellschaftlichen Lebens. Soziale Summe Pius XII. I (Freiburg/Schweiz 1954), 1111f.



scher, moraltheologischer und juristischer Seite an es gerichtet worden sind. Es wurde erstmals überzeugend dargelegt, daß das *Prinzip der Achtung vor dem menschlichen Leben von seinem Beginn an* beachtet worden war. Der Direktor der Klinik, Professor Karl-Günter Ober, erklärte: „Wir verstehen uns als Geburtshelfer.“ Professor Siegfried Trotnow, der Hunderte von Tierversuchen vorhergehen ließ, bis er den für die Anwendung beim Menschen geforderten Sicherheitsgrad erreicht hatte, antwortete auf eine entsprechende Frage: „Alle befruchteten Eizellen werden auch in die Gebärmutter der Patientin zurückverpflanzt. Jede Frau muß sich vorher bereiterklären, eventuell auch Mehrlinge zu bekommen.“<sup>12</sup> Selbstredend kann die praktische Durchführung noch verfeinert werden. Da aber das Prinzip, die unantastbare Würde des menschlichen Lebens vom Zeitpunkt der Zeugung an beachtet wird, handelt es sich dabei um eine bessere Konkretisierung innerhalb und nicht außerhalb des sittlichen Prinzips.

Damit ist ein Hauptargument, das die Päpste vor 30 Jahren zur Ablehnung einer extrakorporalen Befruchtung veranlaßt hatte, gegenstandslos geworden. Es geht nicht mehr um Versuche mit Menschen,<sup>12a</sup> sondern um *Versuche am Menschen*. Diese sind, wie bei allen Humanversuchen, bei freier Zustimmung des Patienten und bei gegebener Risikoadäquanz sittlich erlaubt. Die Kirche wäre allerdings schuldig geworden, wenn sie in den Anfangszeiten nicht ihre warnende Stimme gegen die Verzweckung menschlichen Lebens erhoben hätte. Die Möglichkeit des Mißbrauches bleibt weiterhin gegeben. Sie verbietet indes nicht den rechten Gebrauch. „*Abusus non tollit usum*“, heißt ein moraltheologisches Axiom. Schon eine rein methodische, nicht praktische, *Infragestellung der absoluten Geltung des ethischen Prinzips*, daß ein Mensch bei der Empfängnis zu leben beginnt, zieht unabsehbare Weiterungen nach sich. Die Auswirkung des 1975 reformierten § 219 d StGB der Bundesrepublik Deutschland liefert einen anschaulichen Beweis für diese Behauptung. Die Bestimmung lautet: „Handlungen, deren Wirkung vor Abschluß der Einnistung der befruchteten Eier in der Gebärmutter eintritt, gelten nicht als Schwangerschaftsabbruch im Sinne dieses Gesetzes“ (über die Abtreibung). Durch die rechtserhebliche Definition sollten Manipulationen mit nidationshemmender Wirkung bis zum 14. Tag nach der Empfängnis (Spiralen, morning-after-pills) von der Abtreibungsstrafbarkeit ausgenommen werden.

Konsequenterweise bleiben auch Körperverletzungen und Experimente an einem Embryo, der außerhalb des Mutterleibes gezeugt worden ist, bis zu der Einnistung in den mütterlichen Uterus straffrei. Die kriminalpolitische Entscheidung

<sup>12</sup> Vgl. „Leben aus der Retorte.“ In: Zur Debatte. Themen der Katholischen Akademie in Bayern 12 (1982) Nr. 3, S. 1–7, mit Auszügen aus den einzelnen Referaten. Vgl. den Wortlaut in J. G. Ziegler, Zeugung oder Befruchtung – moraltheologische Implikationen: ThGl. 72 (1982) 249–263. Einen Bericht enthält A. Elsässer, Menschliches Leben aus der Retorte. Ist sittlich erlaubt, was medizinisch möglich ist? In: HK 36 (1982) 293–297.

<sup>12a</sup> Experimente mit Embryos, d. h. mit Menschen unter Laboratoriumsbedingungen könnten durchgeführt werden, um die Organe des Fetus zu Transplantationszwecken zu züchten oder um die Organentwicklung, z. B. des Gehirns zu erforschen. Vgl. C. Grobstein, Künstliche Befruchtung außerhalb des Mutterleibes: Spektrum der Wissenschaften 8 (1979), 31 f. Die unantastbare Würde menschlichen Lebens würde, ohne Rücksicht auf die Rangordnung der Werte, materiellen oder wissenschaftlichen Zwecken (man denke an die Versuche in den Konzentrationslagern) untergeordnet. „... die Gefahr ist, daß wir das menschlich und moralisch Gute mit dem technologisch Möglichen identifizieren“, mahnt R. A. McCormick, Encyclopedia of Bioethics 1463 nach Wiater, a. a. O., 1649. Vgl. W. Molinski, Sittliche Aspekte der extrakorporalen Befruchtung, in: Arzt und Christ 28 (1982) 142–148.



erlaubt, wie der Strafrechtler E. Horn von der Universität Kiel auf der erwähnten Tagung in Nürnberg darlegte, extrakorporal gezeugte Embryonen „zum Spielmaterial für Verantwortungslose“ zu machen. Wenn die absolute Geltung des ethischen Prinzips, wonach die Würde und damit Unantastbarkeit des Menschen von der Empfängnis an zu achten ist, in Frage gestellt wird, kann der Beginn des Menschen nur dezisionistisch, willkürlich, festgelegt werden.

Es rächt sich, daß auch Moraltheologen die traditionelle Konjunktionstheorie, nach der Leben mit der Verschmelzung von Ei- und Samenzelle beginnt, *zugunsten der Nidationstheorie* aufgegeben und die Unterscheidung zwischen menschlichem Leben vor und personalem, individuellem Leben nach der Nidation vorgeschlagen haben.<sup>13</sup> Gegen diese Differenzierung kann geltend gemacht werden, daß „das Entstehen menschlichen Lebens nicht so zu denken (sei), als ob einige Zeit nur leibliches Leben gegeben ist und dann eine Seele wie eine zweite Substanz hinzugefügt würde. Das biologisch-leibliche Leben ist von allem Anfang an die Erscheinungsform der Seele und die Seele das Prinzip, das den Leib in seinem Werden formt.“<sup>14</sup> Die Direktive „Principiis obsta!“ Wehre den Anfängen!, sonst sind die Folgen nicht übersehbar, enthält eine im Verlauf der Geschichte immer wieder bestätigte Erfahrung. Ethische Prinzipien hemmen, aber sie geben auch festen Halt.

Während sich das ethische Prinzip der unantastbaren Menschenwürde und der darin implizierten Achtung vor dem menschlichen Leben vornehmlich an die Ärzte richtet, bezieht sich das zweite Prinzip der ganzheitlichen Struktur der Ehe und ihres Vollzuges auf die beiden Ehepartner. Es geht näherhin darum, daß die in der Seins- und Sinnstruktur der Schöpfungswirklichkeit begründete *innere Verschränktheit der dreifachen Grundbeziehung* jeden Verhaltens, nämlich der Beziehung zu Gott, zum Nächsten und zu sich selbst, auch bei einer extrakorporalen Befruchtung gewahrt bleibt. Die optimale Realisierung der Interdependenz der kultischen, sozialen und individuellen Komponente einer Handlung wird im Offenbarungszeugnis durch das Hauptgebot der Liebe (Mt 22, 37 ff par) angegeben. Es lautet: „Liebe Gott . . . liebe deinen Nächsten wie dich selbst.“ Würde ein Teilaspekt isolierend aus dem Totalaspekt herausgelöst, also nur Gott, nur der Nächste oder nur ich selbst intendiert, verfehlt sich der Mensch, weil er die vorgegebene und damit aufgegebenene Wirklichkeit verfehlt.

Die *Beziehung zu Gott* verwirklicht ein christliches Ehepaar, wenn es gemeinsam danach trachtet, die sakramental ermöglichte Abbildung des Verhältnisses Christi zur Kirche in der unauflöslichen Einehe zu realisieren. Eng damit verknüpft ist die Aktuierung der *individuellen Erstreckung* der Ehe in der partnerschaftlichen Liebe, die von der Anerkennung „der gleichen personalen Würde sowohl der Frau wie des Mannes“ (GS 49) ihren Ausgang nimmt und die Ehepartner „mehr und mehr zu ihrer eigenen Vervollkommenung, zur gegenseitigen Heilung und so gemeinsam zur Verherrlichung Gottes“ (GS 48) gelangen läßt. Das kultische und individuelle Element findet normalerweise seinen unverzichtbaren Ausdruck in

<sup>13</sup> F. Böckle, Probleme um den Lebensbeginn. In: A. Hertz u. a. (Hrsg.), Handbuch der christlichen Ethik II. Freiburg 1978, 43 ff. Vgl. J. Gründel, Die bedingte strafrechtliche Freigabe des Schwangerschaftsabbruches aus moraltheologischer Sicht. In: Ders. (Hrsg.), Abtreibung pro und contra. München 1971, 120 ff.

<sup>14</sup> H. Rotter, Spannungsfeld Ehe und Familie. München 1980, 70. Vgl. C. Bruaire, Medizin und Ethik. Düsseldorf 1982, 56 f. P. Sporken, a. a. O., 114–118.



der sozialen Komponente, der Zeugung und Erziehung von Kindern. Bei einer derart menschenwürdigen und damit christenwürdigen Gestaltung der Ehe und ihres Vollzuges, wobei die „Zeugungsfähigkeit . . . in wunderbarer Weise all das, was es Entsprechendes auf niedrigeren Stufen des Lebens gibt“, überragt (GS 51), wissen sich die Eheleute „als mitwirkend mit der Liebe Gottes des Schöpfers und gleichsam als Interpreten dieser Liebe“ (GS 50). Zugleich wird die gegenseitige Liebe „durch den eigentlichen Vollzug der Ehe in besonderer Weise ausgedrückt und verwirklicht (perficitur)“ (GS 49).

Als „gut“ qualifiziert sich demnach ein Verhalten in der Ehe, das dem *Prinzip der Integration der aufgegebenen drei Grundelemente* entspricht. Dies gilt sowohl für die Ehe wie für ihren Vollzug.<sup>15</sup> Wird die aufgezeigte ganzheitliche Struktur der Ehe und ihres Vollzuges als ethisches Prinzip anerkannt, ist weiterhin zu fragen, ob mit ihm die Methode der extrakorporalen Insemination und des anschließenden Embryotransfers zu vereinbaren ist.

Der *Gottbezug* realisiert sich bei der Ehe in der dankbaren Anerkennung der Heils-*liebe* des Vaters, der in Genesis 1, 28 den Ehebund in der Schöpfungsordnung gestiftet und gesegnet hat und in der Erlösungsordnung in Christus zu einem Sakrament erhoben hat. Deshalb ist eine extrakorporale Zeugung nur als *ultima ratio* gestattet, d. h. wenn anders der Wunsch nach einem Kind nicht erfüllt werden kann. Es geht um eine *Therapie*. Der krankhafte körperliche Defekt des üblicherweise naturgegebenen psycho-physischen Ineinander von Partnerschaft und Zeugung wird durch ein künstliches, aber naturermöglichtes Nacheinander geheilt. Dabei werden die Zeugungsgesetze, die Gott in die menschliche Natur hineingelegt hat, gemäß dem Kulturbefehl erschlossen und im vorgegebenen Rahmen angewandt. So gesehen handelt es sich um einen Akt der Verherrlichung Gottes. Die kultische Struktur wird gewahrt, weil der medizinische Eingriff sich als Vollzug der Schöpferliebe Gottes versteht.

Wird aber nicht gegen die *individuelle Komponente* verstoßen, wenn die Einheit von Liebeserweis und Zeugung beim Ehevollzug getrennt wird? Wird dabei nicht die Funktion der Ehefrau als Gebälerin isolierend herausgestellt und damit ihre personale Würde verletzt? Abgesehen davon, daß während eines Zyklus unter günstigen Umständen nur bis zu 72 Stunden eine Empfängnis nach einem Ehevollzug stattfinden kann, darf darauf hingewiesen werden, daß es bei einem menschenwürdigen Ehevollzug auf die *intentionale oder moralische Einheit von Partnerschaft und Elternschaft* bei den beiden Ehepartnern ankommt. Sie findet in der normalerweise physischen Einheit ihren Ausdruck. Johannes Paul II. führt aus: „Die Liebe schließt auch den menschlichen Leib ein, und der Leib nimmt an der geistigen Liebe teil . . . Infolgedessen ist die Sexualität, in welcher sich Mann und Frau durch die den Eheleuten eigenen und vorbehaltenen Akte einander schenken, keineswegs etwas rein Biologisches, sondern betrifft den innersten Kern der menschlichen Person als solcher . . . Die leibliche Ganzhingabe wäre eine Lüge, wenn sie nicht Zeichen und Frucht personaler Ganzhingabe wäre.“<sup>16</sup>

<sup>15</sup> Zum Prinzip der ganzheitlichen, dreifachen Ausrichtung der Ehe und ihres Vollzuges vgl. GS 48 (Die Heiligkeit von Ehe und Familie), 49 (Die eheliche Liebe), 50 (Die Fruchtbarkeit der Ehe). Ebenso Johannes Paul II., Apostolisches Schreiben „*Familiaris consortio*“ – Über die Aufgaben der christlichen Familie in der Welt von heute, Art. 12–15.

<sup>16</sup> Johannes Paul II., *Familiaris consortio* Art. 11. Besonders deutlich in K. Wojtyła, Die menschliche Person im Kontext der ehelichen Hingabe und Zeugung. In: J. Piegsa / H. Zeimentz (Hrsg.), Person im Kontext des Sittlichen. Beiträge zur Moralthologie. Düsseldorf 1979, 160–174.



Das entscheidende Element bei der sittlichen Qualifizierung eines Verhaltens ist neben der Handlung als solcher und den Umständen die *Absicht*.<sup>17</sup> Dies gilt auch für den Ehevollzug. Dabei genügt es nicht, daß der eine Partner den anderen intendiert. Sich gegenseitig anzuschauen, trägt nicht lange. Beide gewinnen ihre liebende Einheit erst dann vollständig, wenn sie sich in einem gleichen Ziel vereinen, z. B. in der Einrichtung einer Wohnung usw. Personale Bindung lebt von einer gemeinsamen Aufgabe, in unserem Falle von der *Erfüllung des Wunsches nach einem Kind*. Indem Mann und Frau je nach ihrem Vermögen dazu ihren Beitrag leisten, nehmen sie die Verantwortung für das Wohl und Heil des anderen ernst und erfüllen damit den Willen Gottes. Die kultische und individuelle Komponente des Ehevollzuges bleibt bei einer extrakorporalen Zeugung gewahrt. Wie steht es aber mit der *sozialen Komponente*? Zwar bildet das Kind den Mittelpunkt des Interesses. Handelt es sich indes nicht um eine prometheische Anmaßung des Menschen, der die Gesetze der Natur durch die Technik ersetzen möchte? Diesen Einwand entkräftet ein Hinweis auf die *altruistische Fassung des Totalitätsprinzips*. Danach darf ein Glied, z. B. eine Hand, durch eine Amputation geopfert werden, wenn dies im Dienste der Erhaltung des totums, der Gesundheit des Menschen, erforderlich ist. Sonst müßte von Verstümmelung gesprochen werden. Noch in den fünfziger Jahren wurde eine freiwillige Abtretung eines Organs im Dienste eines Mitmenschen, eine Organverpflanzung, abgelehnt.<sup>18</sup> Sie stehe nicht im Dienste der eigenen Person.

Erst als ein vertieftes Bewußtsein jeden Menschen als Glied in der Menschheitsfamilie und den Christen am geheimnisvollen Leib Christi sehen und achten ließ, konnte die physische Fassung des Totalitätsprinzips mit dessen Eingrenzung auf den eigenen Körper auf die altruistische Interpretation ausgeweitet werden.<sup>19</sup> Der Apostel Paulus führt aus: „So hat denn Gott das Gefüge des Leibes (der Kirche) so gestaltet, . . . daß die Glieder einträchtig füreinander sorgen. Wenn ein Glied leidet, so leiden alle Glieder mit und wenn ein Glied ausgezeichnet ist, so haben alle an seinem Wohlbefinden teil (1 Kor 12, 24 ff.).“ Die Pastoralkonstitution Art. 27, 1 bekräftigt: „Alle müssen ihren Nächsten ohne Ausnahme als ein ‚anderes Ich‘ ansehen (alterum seipsum considerare debent), vor allem auf sein Leben und die notwendigen Voraussetzungen eines menschenwürdigen Lebens bedacht.“ Wenn das Totalitätsprinzip schon auf die Mitgliedschaft in der Kirche oder in der Menschheitsfamilie ausgedehnt werden darf, dann ist darin erst recht die *Zweieinheit eines Ehepaares* eingeschlossen. Falls beide Ehegatten ein Kind ersehnen und diesem legitimen Wunsch eine große Bedeutung für ihr eheliches Zusammenleben einräumen, spricht nichts dagegen, daß im Interesse des Totums ihrer Ehe durch eine extrakorporale Zeugung einem solchen Wunsch stattgegeben wird.

Eine *heterologe Insemination*, die Zeugung durch den Samen eines außerehelichen, meist anonymen Mannes, ist ausgeschlossen. Sie würde gegen alle drei Kompo-

<sup>17</sup> Thomas, Summa theol. II, II, 23, 8: „principium moralium actuum est voluntas, cuius objectum et quasi forma et finis. Semper autem forma actus consequitur formam agentis.“ Die Argumentationsfigur einer intentionalen Einheit findet sich auch in der Lehre über die Sünde. Liegt einzelnen an sich nicht schwer sündhaften Akten die gleiche Absicht zugrunde, z. B. den Ruf eines Nächsten zu schädigen, können diese zu einem Rufmord zwar nicht additiv, aber intentional zusammenwachsen, wodurch eine Todsünde statuiert wird. Vgl. J. Mausbach / G. Ermecke, Katholische Moralthologie I. Münster 1959, 343. Die innere Haltung beseelt das äußere Verhalten.

<sup>18</sup> Mausbach / Ermecke, a. a. O. II, Münster 1961, 251.

<sup>19</sup> J. G. Ziegler, Moralthologische Überlegungen zur Organtransplantation: TrThZ 77 (1968) 153–174.



nenten verstoßen: gegen die Beziehung zu Gott, der die unauflösliche Einehe gestiftet hat, gegen die Beziehung zu sich selbst, die sich innerhalb der ehelichen Partnerschaft erfüllt, und gegen die Beziehung zur Gemeinschaft, die ein Recht darauf hat zu wissen, woher die Kinder stammen.<sup>20</sup>

Die vorgelegten medizinischen Fakten und die vorgeführten moraltheologischen Überlegungen erlauben – wie bei jedem Verhalten, so auch bei der Vornahme einer extrakorporalen Befruchtung – weder ein bedingungsloses Ja noch ein bedingungsloses Nein. Ein sachgerechtes Urteil muß auch hier den *Einzelfall* berücksichtigen.

Den Christen trifft eine besondere Verantwortung. Er wird in der Taufe dazu befähigt und beauftragt, am Heildienst Christi für die Welt teilzunehmen. Bei unserem Thema heißt dies, alles daran zu setzen, daß die Ehrfurcht vor der Zeugung eines Kindes gewahrt bleibt, weil dabei der Mensch gewürdigt wird, die Schöpferliebe Gottes mitzuvollziehen. Die Gefahr ist nicht auszuschließen, daß sich die Meinung durchsetzt, es handle sich nur um den *technischen Vorgang einer Befruchtung*. Für eine technizistische Geisteshaltung ist letztlich alles machbar. Deshalb darf alles vernichtet werden, wenn es den Erwartungen und Anforderungen nicht entspricht. Wie bei einer Maschine wird der Wert des Menschen je nach seiner Verwendbarkeit kalkuliert. Wer diese Gefährdung, die auf vielen Gebieten um sich greift, sieht, sieht sich zugleich für den Vorrang der Ethik vor der Technik in Pflicht genommen. Diese Aufgabe gewinnt, wie die Diskussionen zeigen, die neuerdings bei Fragestellungen über den Beginn und das Ende des Lebens eines Menschen geführt werden, zusehends an Gewicht.

<sup>20</sup> In Bad Pyrmont wird eine Samenbank mit Spermien von anonymen Spendern betrieben. Der Millionär R. Graham hat eine „Nobel-Samenbank“ in den USA eingerichtet, um intelligente Kinder zu züchten. MAZ v. 26. 8. 1982, S. 4. Professor August Mayer, Gynäkologe in Tübingen, verwarf seit seiner ersten Stellungnahme „Ärztliche Fragen der heterologen Insemination“, in: *Ärztliche Mitteilungen* 22 (1954) 764–770, bis zur letzten Veröffentlichung „Heterologe Insemination der Ehefrau und der Gynäkologie“, in: *Zentralblatt für Gynäkologie* 84 (1962) 49–63, unermüdlich „Das Unrecht der heterologen Insemination“, München 1960. Vgl. ders., *Kritisches zur künstlichen heterologen Insemination*, in: *Nova Acta Leopoldina* 116 (1955) 56–84. Die negativen Seiten der künstlichen Samenübertragung, in: *Beiträge zur Sexualforschung* 7 (1955) 31–45. Die heterologe künstliche Insemination in psychologisch-ethischer Sicht, in: *Ärztliche Mitteilungen* 11 (1959) 341–345. Soll die heterologe künstliche Insemination verboten werden? in: *Medizinische Klinik* 25 (1959) 1149–1156. Warum keine heterologe Insemination? in: *Die medizinische Welt* 46 (1961) 31 ff. Im Unterschied zu einer heterologen Insemination wird bei einer homologen Insemination und bei einer extrakorporalen Zeugung die spätere Beziehung zwischen Eltern und Kindern nicht beeinträchtigt. Abgesehen vom Faktor der Gewöhnung an nicht normale Zeugung festigt gerade der unerschütterliche Wille der Eltern zu einem Kind die Bindung zwischen den Eltern und dem Kind. Vgl. dagegen K. Rahner und R. A. McCormick in *Wiater*, a. a. O., 1649f. A. Auer, *Kindliche Indikation zum Schwangerschaftsabbruch aus ethischer Sicht: Geburtshilfe*, a. a. O. 52 führt aus: „Aber darf man z. B. Technologien anwendungsreif entwickeln, die nur defizientes Menschsein hervorbringen können – etwa die extrakorporale Aufzucht eines Embryos, dem die Implantation und damit die Geborgenheit des Mutterschoßes auf Dauer verweigert wird, oder heterologe Insemination oder ‚Klonierung‘, bei denen dem Kind mit der Chance, seine blutsmäßige Herkunft zu erfahren, zugleich ein tragendes Element seines Selbstseins vorenthalten wird –, falls wirklich Einmaligkeit und Identität der menschlichen Person in der von den Eltern bewirkten ‚natürlichen‘ Kombination von Genen ihr biologisches Substrat haben?“ Vgl. J. Reiter, *Gen-Technologie und Moral. Brauchen wir eine Gen-Ethik?* In: *StdZ* 200 (1982) 570f. mit A. Auer, *Gen-Technologie – eine Herausforderung an die Ethik*, in: *ThQu* 162 (1982) 261f. und F. Böckle, *Grundlagen einer Ethik des Lebens*, in: *StdZ* 200 (1982) 795–811. *Johannes Paul II.*, *Hoffnung auf moderne Biologie. Ansprache des Papstes an die Teilnehmer einer Studienwoche der Päpstlichen Akademie der Wissenschaften vom 23. Oktober*, in: *L'Osservatore Romano*, deutsch v. 17. 12. 1982 S. 11: „Die Forschung der modernen Biologie gibt Anlaß zur Hoffnung, daß die Verpflanzung und die Veränderung von Genen den Zustand derjenigen zu verbessern vermag, die von Chromosomenkrankungen betroffen sind; auf diese Weise können die kleinsten und schwächsten menschlichen Wesen noch im Mutterleib oder unmittelbar nach der Geburt behandelt werden.“