https://mail.gen-ethisches-netzwerk.de/node/492

Gen-ethischer Informationsdienst

PID im internationalen Vergleich

AutorIn
Büro für Technikfolgenabschätzung beim Deutschen Bundestag (TAB)

Im Rahmen des Monitoring "Gendiagnostik und Gentherapie" erarbeitet das Büro für Technikfolgenabschätzung beim Deutschen Bundestag (TAB) einen Vergleich der rechtlichen Regulierung und praktischen Anwendung der Präimplantationsdiagnostik (PID) in sieben ausgewählten Ländern. Damit soll eine Informationsgrundlage für Überlegungen zu einer bundesdeutschen Regulierung von PID geschaffen werden. Eine erste vorläufige Charakterisierung der Situation in den untersuchten Ländern liegt bereits vor, die wir an dieser Stelle dokumentieren wollen.

In die Untersuchung wurden sowohl Länder mit vergleichsweiser restriktiver Regelung oder Verbot der PID einbezogen als auch solche, in denen die PID rechtlich nicht geregelt ist, beziehungsweise der bestehende rechtliche Rahmen die Durchführung von PID zulässt, ohne dabei im Einzelnen Indikationen oder Voraussetzungen für die Untersuchung an Embryonen festzuschreiben. Von Nachteil ist, dass die Datenlage zur praktischen Anwendung von PID in den einzelnen Ländern recht unterschiedlicher Qualität ist. Oft besteht keine Pflicht zur Dokumentation der durchgeführten Untersuchungen, und Aussagen über Anzahl, Indikation und Erfolg der Untersuchungen bleiben lückenhaft.

Großbritannien

Die PID ist im Vereinigten Königreich erlaubt, solange sie zur Erkennung schwerer Krankheiten oder spontan auftretender Chromosomendefekte (Aneuploidien) eingesetzt wird. Der gesamte Bereich der Verwendung embryonalen Gewebes unterliegt der Kontrolle einer speziell dafür eingesetzten Behörde, der Human Fertilisation and Embryology Authority (HFEA). Sie lizenziert sämtliche Forschungsvorhaben sowie die praktische Anwendung in der Reproduktionsmedizin und gewährleistet die Information von Politik und Öffentlichkeit über die Entwicklung in der Forschung und der medizinischen Praxis. Allerdings liefert sie seit Jahren keine genauen Angaben zu den jährlich durchgeführten PID mehr, sondern konzentriert sich auf Angaben zu IVF (in-vitro-Fertilisation) und Insemination. Die eher liberale britische Haltung zur PID zeigt sich in der Breite des Anwendungsspektrums: Mittlerweile wurde die PID auch eingesetzt, um im Rahmen der künstlichen Befruchtung geeignete Spender für bereits geborene Geschwister zu finden, die aufgrund schwerer Erkrankung einer Stammzelltherapie bedürfen (HLA-matching). Der Einsatz der PID für die Wahl des Geschlechts des Embryos wird bislang mehrheitlich abgelehnt. Die zentrale Rolle der HFEA stieß öffentlich auf Kritik, denn die Behörde vertritt nach Auffassung der Kritiker etwas zu einseitig ärztliche und ökonomische Interessen. Allerdings ist das öffentliche Interesse an PID eher gering. Die Diskussion zur PID ist seit Etablierung der Behörde insgesamt eher zu einer Sache der damit betrauten Fachkreise geworden.

Norwegen

In Norwegen war die PID bislang zwar gesetzlich ausdrücklich zugelassen, wurde aber dennoch seit 1994 nicht angewandt. Der Grund liegt darin, dass gleichzeitig die Forschung an Embryonen in-vitro verboten war und damit die für die Durchführung der PID nötigen Forschungsvorhaben nicht durchgeführt werden konnten. Vermuten lässt sich auch, dass mangelnde Nachfrage und auch geringes Interesse von Seiten der Medizin zu dieser Situation beigetragen haben. Ein in der Verabschiedung befindlicher neuer Gesetzentwurf passt nun die Rechtslage dieser Situation sozusagen an und sieht ein explizites Verbot der PID vor.

Belgien

Nachdem bisher keine umfassende gesetzliche Regelung bestand, steht in Belgien ein Gesetz zur Forschung an Embryonen in-vitro, in dessen Kontext auch die PID geregelt werden soll, kurz vor der Verabschiedung. Danach ist die PID zur Vermeidung schwerer Erbkrankheiten zulässig. Die Selektion nach nicht-pathologischen Merkmalen gilt als "Eugenik" und wird abgelehnt. Die bereits etablierte Praxis ist im Vergleich zu anderen Ländern weit fortgeschritten. Allein an der Klinik der Freien Universität Brüssel wurden bis zum Jahre 2001 per PID 117 Kinder zur Welt gebracht. Zum Vergleich: Schätzungen gehen von ca. 1000 Geburten weltweit nach PID bis zum Jahre 2001 aus. Es existiert ein großes Spektrum technisch möglicher Indikationen, und auch die breit angelegte Suche nach Aneuploidien wird im Rahmen der IVF bereits vollzogen. Der hohe Standard der belgischen Reproduktionsmedizin (in Forschung und Praxis) wird wahrscheinlich zu einer weiteren Ausweitung des Angebots beitragen: Die Einführung von HLA-matching steht kurz bevor, Tests zur Erkennung von Erbrisiken für Brust- und Darmkrebs werden erprobt. Ein zum neuen Gesetzentwurf initiiertes Bürgerforum äußerte vor allem bei der Frage nach dem Verbleib überzähliger Embryonen Bedenken. In der allgemeinen belgischen Öffentlichkeit wurde dieser Entwurf allerdings kaum wahrgenommen.

Dänemark

Hier sind genetische Untersuchungen an befruchteten Eizellen in-vitro im Falle des Risikos schwerer Erbkrankheiten und zur Vermeidung chromosomaler Defekte zulässig. Das Screening auf Chromosomenschäden und die Geschlechtswahl werden abgelehnt. Die Zulassung einer Klinik, in der die PID praktiziert werden soll, muss vom Danish Council of Ethics bestätigt werden. Inzwischen sind drei dänische Kliniken lizenziert, bis 2001 wurden etwa 15 Paare zu einer Behandlung zugelassen. Wie viele Kinder nach einer PID zur Welt kamen, ist nicht bekannt. Der Danish Council of Ethics hat bereits relativ früh begonnen, sich aktiv mit PID und der Frage nach dem rechtlichen Status des Embryos zu beschäftigen. Dies mag ein Grund dafür sein, dass eine breite öffentliche Debatte zu PID in Dänemark gegenwärtig nicht stattfindet. Der Diskurs zur PID wird in Dänemark weitestgehend von den Medizinern und den Patientenorganisationen bestimmt.

Italien

Bisher besteht keine explizite gesetzliche Regelung der PID. Sie gilt auf Grund eines Erlasses von 1985 aber als nicht zulässig, da sie den Zweck der dazu eingeleiteten IHF über den rechtlich zugestandenen Sinn einer reinen Behandlung fortdauernder Infertilität hinaus ausweiten würde. Dieser Erlass gilt aufgrund der besonderen Struktur des italienischen Gesundheitssystems allerdings nur für den Sektor der öffentlichen Kliniken. Privat darf die PID in Italien deshalb durchgeführt werden, was bereits zu einem beachtlichen entsprechenden Angebot geführt hat. Zur Zeit sind etwa 19 Zentren aktiv. Das größte, in Bologna ansässige, private Zentrum S.I.S.M.E.R. verzeichnet 140 Geburten nach PID. Andere private Kliniken machen keine Angaben zur PID. Getestet wird unter anderem auch auf Aneuploidien. Zwei Einrichtungen untersuchen zudem auch auf bestimmte Erbkrankheiten, wie die im Süden Italiens weit verbreitete Beta-Thalassämie. Ein zur Verabschiedung anstehendes umfassendes Gesetz zur gentechnischen Reproduktionsmedizin soll die

genetische Untersuchung in-vitro nun generell (das heißt auch im privaten Sektor) verbieten. Eine breite öffentliche Diskussion dazu hat aber bisher nicht stattgefunden. Eine kritische Stellungnahme erfolgte von Seiten der katholischen Kirche: Auch wenn dem Fötus im neuen Gesetz mittlerweile immerhin der Status eines "Betroffenen" eingeräumt werde, sei auch durch das Gesetz noch kein ausreichender rechtlicher Schutz des Embryos gewährleistet.

Frankreich

In Frankreich existieren verschiedene Gesetze zu bioethischen Fragen, nach denen die Anwendung der PID rechtlich reguliert wird. Die PID ist danach nur zur Vermeidung schwerer genetischer Krankheiten erlaubt. Die drei derzeit zur PID zugelassenen Kliniken bearbeiten jährlich über 500 Anfragen von Patienten. Im Zeitraum von 1999-2000 wurden insgesamt 260 Behandlungen begonnen, neuere Zahlen liegen nicht vor. Da die Rate erfolgreicher Geburten nach PID in Frankreich mit etwa 15% angegeben wird, kann man von einer Zahl von etwa 40 Geburten jährlich ausgehen. In der anstehenden Revision der französischen Gesetzeslage wird als Neuerung vor allem eine Kontrollbehörde (Agence pour la procréation, l`embryologie et la génétique humaines, APEGH) ähnlich der britischen HFEA vorgesehen.

USA

Regelungen zur PID bestehen in den USA nur auf der Ebene der einzelnen Bundesstaaten. Lediglich in vier Bundesstaaten wird die PID überhaupt explizit gesetzlich geregelt, in neun weiteren Staaten der USA existiert ein allgemeines Verbot der Forschung an Embryonen, das auch die PID betrifft. Die konkrete Ausgestaltung der Praxis unterliegt für die gesamten USA ausschließlich der freiwilligen Selbstkontrolle der Mediziner. Von den über 430 amerikanischen IVF-Kliniken bieten mindestens 60 die PID an. Allerdings scheinen lediglich 5-10 Einrichtungen bislang auch PID praktisch durchgeführt zu haben. Über die Behandlungszahlen gibt es keine genaue Zusammenstellung. Man schätzt aber, dass in den USA immerhin bereits mehr als 5000 Zyklen zur PID durchgeführt worden sind. Allein das Reproductive Genetic Institute in Chicago reklamiert für sich über 400 erfolgreiche Geburten. Auch in den USA ist die öffentliche Aufmerksamkeit für das Thema PID gering. In einer repräsentativen Umfrage gaben nur 18% der Befragten an, PID überhaupt zu kennen. Davon waren rund ein Drittel strikt gegen die PID, etwa 60% befürworteten sie unter bestimmten Bedingungen.

Informationen zur Veröffentlichung

Erschienen in:
GID Ausgabe 160 vom Oktober 2003
Seite 30 - 31