

## **Sprachliche Tabuisierungsphänomene im Kontext der bioethischen Debatten um die Präimplantationsdiagnostik**

### 1 Einleitung

Die Debatte über die Zulassung von Präimplantationsdiagnostik (= PID) in Deutschland gehört zu den brisanten bioethischen Debatten, die im öffentlich-politischen Kommunikationsbereich ausgetragen wurden. Sie ist Teil eines komplexen Bioethikdiskurses, zu dem Teilbereiche wie die Debatten um Organspende, Sterbehilfe, Stammzellforschung, Reproduktionsmedizin oder Eingriffe in die menschliche Keimbahn gehören. Gemeinsam ist allen Teildiskursen, dass sie prinzipielle Fragen der menschlichen Existenz berühren (wie z. B. die Frage nach dem Zeitpunkt des Beginns oder dem Ende menschlichen Lebens), auf die es unterschiedliche Antworten gibt.

Die PID ist seit den frühen 1990er Jahren technisch möglich<sup>1</sup>; in einem sehr begrenzten Umfang gesetzlich möglich ist sie in Deutschland seit 2011 und zwar für die Diagnostik schwerer Erbkrankheiten bei vorhandener gravierender erblicher Vorbelastung heterosexueller Paare mit Kinderwunsch. Sie gehört zu einer ganzen Gruppe von diagnostischen Möglichkeiten, die vorgeburtlich erfolgen, wobei die PID dabei eine spezielle diagnostische Form darstellt, insofern sie außerhalb der Gebärmutter an künstlich erzeugten Embryonen vollzogen wird. PID setzt die künstliche Befruchtung, die In-vitro-Fertilisation (= IVF), voraus und umfasst verschiedene gendiagnostische Maßnahmen, die auf die Erkenntnis genetischer Auffälligkeiten zielen<sup>2</sup>. Mit der PID ist nach vollzogener Diagnostik entweder der Transfer des Embryos in den Uterus oder bei Vorhandensein genetisch auffälliger Merkmale dessen „Verwerfung“ verbunden. Der Umstand der ‚Auswahl‘ sorgte im öffentlich-politischen und im gesellschaftlichen Diskurs für kontroverse Auseinandersetzungen, an denen Akteur:innen unterschiedlicher Wissensdomänen beteiligt waren.

Zum Thema PID wurde im Deutschen Bundestag mehrmals debattiert. Im Mai 2001 wurde eine Debatte „Zu Recht und Ethik der modernen Medizin und Biotechnologie“ abgehalten, in der auch die Technologie der Präim-

---

1 Sie wurde in den 1980er bis 1990er Jahren in den USA, Belgien und Großbritannien entwickelt. Vgl. DRZE (2020). In Frankreich ist sie beispielsweise seit 1994 zugelassen.

2 Dabei wird nach Chromosomenanomalien (Trisomie 13, 18 oder 21) gesucht oder gezielt nach Erbkrankheiten wie Zystische Fibrose, Myotone Dystrophie, Spinale Muskelatrophie, Sichelzellanämie,  $\beta$ -Thalassämie, Chorea Huntington, Epidermolysis bullosa oder das Marker-X-Syndrom. (Vgl. hierzu auch die Ausführungen des DRZE)