

# Sozialethische Überlegungen zu den neuen Reproduktionstechniken

Autor(en): **Bondolfi, A.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici**

Band (Jahr): **88 (1990)**

Heft 7-8

PDF erstellt am: **08.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-950359>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

## Sozialethische Überlegungen zu den neuen Reproduktionstechniken

Vortrag von Dr. A. Bondolfi, Theologe am Institut für Sozialethik der Universität Zürich

Zusammengefasst von Veronika Vogel

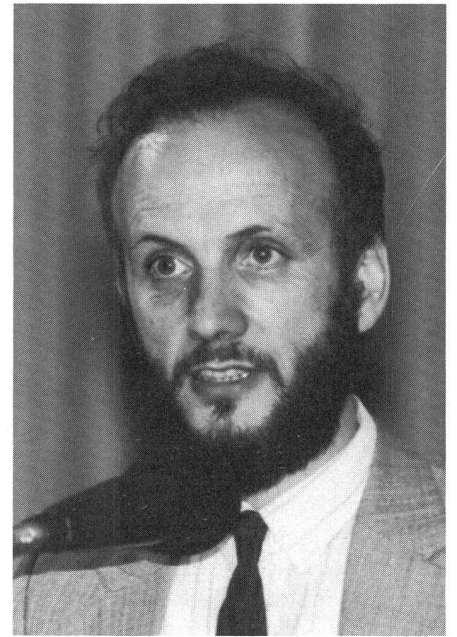
Im Bereich der Reproduktionstechnologie ist eine Praxis lange vor dem ethischen Gedanken eingetreten, und es ist eine erste Pflicht derjenigen, welche diese Techniken einführen (Ärzte, Biologen etc.), Rechenschaft über ihre ethische Korrektheit und über die dazugehörigen Gründe abzulegen. In der Schweiz geschah dies mit den Richtlinien der Akademie der medizinischen Wissenschaften (überarbeitete Fassung in: CH-Ärztezeitung 66, 1985). Allerdings wird dieser Konsens, der die Selbstregulierung bei der Ärzteschaft belässt, von einem Grossteil der Gesellschaft als ungenügend betrachtet. Auch der Staat kann die Regelung eines solchen Problems nicht in den Händen eines einzigen Berufszweiges lassen. Der Ruf nach einer staatlichen Gesetzgebung wird immer lauter. Die «Beobachter»-Initiative kann als Versuch der öffentlichen Konsensgestaltung in diesem Bereich interpretiert werden (Beobachter 1985, Nr. 20). Dass diese «Gesetzfindung» unglaubliche Probleme aufwirft, ist offensichtlich. Jede Instanz (Recht, Ethik, Politik, Religion) kommt bald ans Ende der eigenen Weisheit. Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit könnte weiterhelfen. Warum sich die Medizin überhaupt den Kopf über Möglichkeiten der künstlichen Befruchtung zerbricht, kann vielleicht mit dem neuen Medizinverständnis erklärt werden. So fragt der Arzt nicht mehr in erster Linie: «Wo und wie leiden Sie?», sondern: «Was wünschen Sie von mir?» Die neuen Reproduktionstechniken gehorchen eher der Logik einer «*Medécine du désir*» als dem klassischen Verständnis von Krankheit, Diagnose und Therapie. Wie verhalten sich die neuen Techniken in bezug auf die Institution Familie? Zweierlei kann hier beobachtet werden: Die Institution Familie wird durch die Erfüllung des sonst nicht anders realisierbaren Kinderwunsches in ihrer äusserlichen Einheit bestärkt.

Durch diese Praktiken (Trennung zwischen Koitus und Befruchtung, Trennung zwischen biologischem und sozialem Vater) treten aber auch beunruhigende Elemente in das Leben der Familie ein.

Die heutige Form des Kinderwunsches in unserer postindustrialisierten Gesellschaft zeigt die gesellschaftliche Ungereimtheit dieses Sachverhaltes. Einerseits scheint das Kind alle Wünsche der Eltern in konzentrierter Weise erfüllen zu können (bzw. zu müssen), andererseits stellt die Gesellschaft wenige Strukturen zur Verfügung, um ein Leben mit Kindern zu erleichtern.

Dr. A. Bondolfi nennt an dieser Stelle Lösungssätze, welche einigen Vorbedingungen genügen:

– Teilaspekte der Probleme im Zusammenhang mit den Reproduktionstechniken sollen ethisch begründete Teilantworten erhalten.



Dr. Alberto Bondolfi

– Einzelne Akteure, welche die neuen Reproduktionstechniken anwenden, sollten Teilverantwortungen übernehmen, denen sie sich nicht entziehen können.

Die Gesamtverantwortung sollte jedoch nicht alleine bei diesen Akteuren liegen.

Gegen einen Unkostenbeitrag von Fr. 3.— (Porto und Kopien) sind folgende Referate bei mir zu beziehen:

**italienisch:** L. Gianaroli, G. Micioni, T. Rossi

**französisch:** M. Halperin, G. Delaisi de Parceval, F. Urner

**deutsch:** A. Bondolfi

S. Forster, Station, 3126 Kaufdorf

### Aufgepickt

#### Amniozentese: Langzeitwirkung auf das Kind?



Überdurchschnittlich häufige Infektionen des Ohrs können auf eine Fruchtwasseruntersuchung (Amniozentese) während der Schwangerschaft der Mutter zurückzuführen sein, vermuten kanadische Wissenschaftler. Sie stützen sich dabei auf eine Untersuchung am Hospital for Sick Children in Toronto und bieten auch eine Erklärung an: Durch die Entnahme von Flüssigkeit verändert sich der Druck auf das

Ohr des Embryos gerade dann, wenn er in einer wesentlichen Entwicklungsphase ist.

Aufgrund dieser Erkenntnis könnte die Chorionzottenbiopsie – hierbei werden mit einem Spezialekatheter Zellproben aus der äusseren Schicht der Keimblase entnommen – als Alternative zur Früherkennung von Erbschäden an Bedeutung gewinnen.

Die Weltwoche, 7. 6. 1990

– Eine ethische Gesamtbewertung dieser Techniken im Rahmen der möglichen Prioritäten in der naturwissenschaftlichen Grundlagenforschung ist unerlässlich.

– Die rechtlichen und politischen Aspekte und Folgeprobleme dieser Technologien sollten auch ethisch mitbedacht werden.

Weitere Fragen lauten:

– Die Ressourcen für die Gesundheit sind begrenzt (personelle, wirtschaftliche, räumliche und finanzielle). Andere, viel dringendere Gesundheitsbedürfnisse müssen zuerst gestillt werden, da sie direkt mit den Grundrechten jedes Menschen zu tun haben. Die Reproduktionstechniken erhalten hiermit eine nur teilweise Berechtigung. Trotzdem sollte in staatlichen Anstalten (Spitälern) die Möglichkeit zur Sterilitätsbekämpfung geboten werden, da sonst die Gefahr der Profitmacherei durch private Anstalten droht. Der Gesetzgeber steckt hier in einem Dilemma.

– Die Wartelisten von «wünschenden» Paaren sind sehr lang, sofort taucht die Frage nach Zulassungskriterien auf. Für die Hebammen zeigt sich die Problematik am direktesten, wenn das Ganze aus der Perspektive der Frau betrachtet wird.

Es kann daran gezweifelt werden, ob die neuen Bedingungen, unter denen die Mutterschaft entsteht, einen Beitrag zur Entfaltung der Würde und Selbstbestimmung der Frau leisten. Wird hier nicht suggeriert, dass eine Frau, beziehungsweise ein Paar, nur dann glücklich oder vollkommen ist, wenn die Reproduktion gelingt? Sind diese (für die Naturwissenschaften sehr innovativen) Techniken nicht eher als «archaisch» zu werten?

Die Aufgaben der Hebamme bleiben jedoch auch mit der neuen Situation der Fortpflanzungstechnik gleich, nämlich die Wahrnehmung der Pflichten gegenüber schwangerer/gebärender Frau, deren Partner und dem Kind. Die Solidarität der Hebamme gilt dem Paar und dem Kind in gleichem Masse, unabhängig davon, wie die Mutterschaft eintrat. Es kommt darauf an, neue Formen der Diskriminierung zu vermeiden.

Schwerwiegende Zweifel könnten im Umgang mit Leihmüttern entstehen. Dies ist aber mindestens in der Schweiz zum Glück noch ein fiktives Problem. □

### Bücherliste mit passenden Themen zum vergangenen Kongress

Franko Felicitas: **Ich war eine Leihmutter**  
Hamburg, 1989, 192 Seiten, brosch.,  
Fr. 23.30 (Konkret Literatur Verlag)

Stutz Samuel: **Embryohandel**  
Bern, 1988, 175 Seiten, brosch.,  
Fr. 24.– (Zytglogge Verlag)

Katz Rothman Barbara:  
**Schwangerschaft auf Abruf**  
Vorgeburtliche Diagnose und die Zukunft  
der Mutterschaft  
Marburg, 1989, 278 Seiten, brosch.,  
Fr. 28.80 (Metropolis Verlag)

Schirren Carl u. a. Hrsg.:  
**Unerfüllter Kinderwunsch**  
Leitfaden für Diagnostik, Beratung und  
Therapie in der Praxis  
Köln, 1989, 243 Seiten, brosch.,  
Fr. 56.60 (Deutscher Ärzte Verlag)

Ulmer-Otto Sabine: **Die leere Wiege**  
Unfruchtbarkeit und ihre seelische Verarbeitung  
Stuttgart, 1989, 156 Seiten, brosch.,  
Fr. 19.80 (Kreuz Verlag)

Corea Gena: **Muttermaschine**  
Reproduktionstechnologien – von der  
künstlichen Befruchtung zur künstlichen  
Gebärmutter  
Frankfurt, 1988, 335 Seiten, brosch.,  
Fr. 12.80 (Fischer Taschenbuch 4713)

Schuller Alexander / Heim Nikolaus  
(Hrsg.): **Der codierte Leib**  
Zur Zukunft der genetischen  
Vergangenheit  
Zürich, 1989, 317 Seiten, brosch.,  
Fr. 33.– (Artemis Verlag)

Hirsch Gunter / Eberbach Wolfram:  
**Auf dem Weg zur künstlichen Leben**  
Retortenkinder – Leihmütter – programmierte Gene  
Basel, 1987, 586 Seiten, brosch.,  
Fr. 28.– (Birkhäuser Verlag)

Kemeter Peter / Lehmann Frank:  
**Psychosomatik der Infertilität**  
Berlin, 1989, 105 Seiten, brosch.,  
Fr. 32.80 (Springer Verlag)

### Ein Stimmungsbericht

Es ist aufregend, als werdende Hebamme an einem Kongress zu sein. Wir sind vier Schülerinnen aus zwei Kursen der Hebammenschule in Bern, als Delegierte der Sektion Bern gewählt und haben so die Möglichkeit, den Kongress zu besuchen. Als Gegenleistung lastet auf uns der Auftrag, folgende Zeilen zu gestalten. Mit Kugelschreiber und Block ausgerüstet treten wir an diesem Dienstag im grossen Saal des Palazzo dei Congressi in Lugano an.

Wir schauen uns um, beobachten das Publikum, ahnen hinter einigen Gesichtern eine stolze, langjährige Erfahrung, bewundern sie insgeheim, freuen uns, Bekannte zu treffen.

Alles läuft viel professioneller ab als erwartet. Auf dem Podium, der lange Tisch mit Organisatorinnen und Referenten, Mikrofonen, Mineralwasserflaschen, die lange Vorträge versprechen, am Rande des Saales, im Halbdunkeln, Kabinen mit Dolmetschern, Hörgeräte in unseren Reihen.

Die Ansprachen, Begrüssungen und Einleitungen beginnen, und wir versinken konzentriert in unseren Notizblättern, um keine wichtigen Details zu verpassen. Im Nachhinein erweisen sich

unsere Bemühungen als überflüssig; wir entscheiden uns dafür, in unserem Artikel eine Stimmungswiedergabe zu machen und wollen unsere ganz persönlichen Schwerpunkte setzen.

Bei der Begrüssung merken wir, dass rund um das Thema Sterilität auch stark die Anerkennung in unserer Rolle als Hebamme zu tragen kommt. Der Regierungsrat und Gesundheitsamtsdirektor des Kanton Tessin spricht uns Ermutigung in unserem Beruf zu: Darin sei neben den medizinischen Aspekten auch genügend Platz, eine soziale und psychologische Betreuung zu leisten. Bei Problemen, wie die Sterilität oder der Reproduktionsmedizin gewinnt diese an Wichtigkeit, denn es handelt sich hier um sehr umfassende und nicht nur um medizinische Probleme. Er fordert uns alle auf, dem Kongress unter diesem Blickwinkel zu folgen.

Weiter zur Themenwahl. In Locarno befindet sich ein Sterilitätzentrum, welches in der Schweiz Pionierarbeit geleistet hat.

Im Laufe der Zeit habe eine Wandlung gewisser Werte stattgefunden: Vom Wunsch, ein Kind zu bekommen habe sich ein Bedürfnis und später gar ein Recht entwickelt.

Zudem betreffe das Thema Mann und Frau in gleicher Weise die Rolle der

Hebamme, also in der ganzheitlichen Begleitung der Paare.

Es folgt die Einführung zum Thema des Kongresses, die aus der Sicht eines Naturwissenschaftlers gemacht wird, Dr. Marco Balerna, Verantwortlicher für die Laboratorien der gynäkologischen Endokrinologie in Locarno.

Der Kongress sei eine Chance, wahre Informationen über die Reproduktionsmedizin der Öffentlichkeit zugänglich zu machen. Es sei ein komplexes Gebiet und tangiere viele Berufsgruppen. Wichtig sei eine Richtigstellung: Bei der Reproduktionsmedizin handle es sich um Zellmedizin, nicht um Molekularmedizin oder gar Genmanipulation. Er weist ferner auf den Widerspruch zwischen der weltweiten Überbevölkerung und dem Umgang mit der Sterilität in unserer fortschrittlichen Gesellschaft hin. Dieser Gedanke stimmt auch uns nachdenklich und regt uns zu weiteren Diskussionen an.

Mit den Beiträgen über die medizinischen und technischen Möglichkeiten zur Behandlung der Sterilität, erhalten wir eine umfassende Ergänzung und Repetition, des eben erhaltenen Unterrichts an der Hebammenschule. Viele Begriffe werden geklärt, Methoden scheinen durchsichtiger, und der Vergleich der einzelnen Methoden untereinander ist sehr aufschlussreich.

Eher neu in ihrer Thematik sind für uns die Referate, welche auf die psychologischen Aspekte von sterilen Frauen und Männern eingehen. Da werden Themen behandelt, die in unseren Unterrichtsstunden nur am Rande zum Zuge kamen.

In ihrem Vortrag geht Frau Dr. Miri Halperin, Psychologin und Verantwortliche für Lehre und Forschung der Abteilung für Psychosomatische Gynäkologie und Sexologie in Genf, auf die Aufgabe der Psychologen ein: Essenziell ist ihre Hilfe bei der Ermöglichung, Gefühle auszudrücken. Sie spricht von der langen Frustrationszeit, die Paare vor ihrem ersten Arztbesuch durchmachen, von der Wut und der Verbitterung bei der Abklärung, weil sie keine Macht über ihren eigenen Körper haben. Von der Isolation, vom Geheimhalten ihrer Situation, von Schuldgefühlen, Depressionen und Trauerprozessen.

Der Kinderwunsch habe viele Ursprünge, religiöse und soziale, er könne Ausdruck vom eigenen Verewigungsbedürfnis sein. Die Schwangerschaft sei



für Frauen eine wichtige Erfahrung, sie führe zu einer persönlichen sozialen Erfüllung, zu einem Statuswechsel, bestätige die Weiblichkeit, beinhalte einen Reifeprozess.

Ausserordentlich spannend sind die Ausführungen von Frau Dr. Daniela Bavestrello, Dozentin für Sexologie an der Universität in Genua. Mit der Sterilität treten bei einem Paar Probleme mit ihrer Identität auf. Die Bedeutung der Zeugung habe sich verändert: Was zuerst ein natürliches Ereignis war, später entweder eine Belohnung oder Bestrafung, sei heute eine Wahl. In der heutigen Zeit sei die Sexualität von der Zeugung getrennt. Somit werde die Zeugung zu einer bewussten und verantwortungsvollen Handlung.

Frau Dr. Bavestrello wirft brisante Fragen auf: Wen betrifft das Problem der Sterilität? Den Mann, die Frau, den Arzt, die Gesellschaft? Vermutlich durch die sprachlichen Barrieren kommt es nicht zur erwünschten Diskussion im Rahmen dieser Arbeitsgruppe, und schliesslich hält Frau Dr. Bavestrello ein gewöhnliches, dennoch interessantes Einwegreferat. Abschliessend gibt sie noch mögliche Antworten auf die Frage der Sterilität. Lösungen seien individuell und hängen von der Stärke des Kinderwunsches ab, von der persönlichen psychologischen Reife und von der Verwurzelung des Einzelnen. Technische Lösungsmöglichkeiten unterdrückten den Raum für eine persönliche Entwicklung und Lösungsfindung.

Ist Adoption eine Alternative zur Sterilität? Häufig nicht, bestätigt die Praxiserfahrung von Frau Jolanda Galli,

Psychologin aus Locarno. Durch die Adoption eines Kindes könne das Paar der wirklichen Auseinandersetzung mit der Unfruchtbarkeit nicht ausweichen. Zu den Problemen der Sterilität kommen neue hinzu. Zum Beispiel durch eine andere Hautfarbe des Kindes oder wenn zu adoptierten Kindern noch eigene hinzukommen. Einfach ist es auch nicht, den Bedürfnissen eines Kindes gerecht zu werden, welches vielleicht schon Wochen oder Monate in einem Heim mit wenig Fürsorge verbracht hat.

Die Adoption sollte wohl überlegt sein, und jedes Paar sollte sich die Frage stellen: Sind unsere Probleme durch eine Adoption wirklich gelöst, oder können wir zu unserer Kinderlosigkeit stehen?

Die Gedanken und Erfahrungen von Frau Jolanda Galli führen zu einer regen Diskussion in zwei Sprachen, französisch und italienisch, wobei die Pause ganz vergessen wird.

Für uns geht dieser zweitägige Kongress bereits am Nachmittag des ersten Tages dem Ende zu. Zugfahrplan und Arbeit am Praktikumsort drängen sich in den Vordergrund.

Es bleibt uns nur noch die Zeit, Frau Ch. Hirzel-Rost, Krankenschwester und Hebamme, zuzuhören. Wir kennen sie als Lehrassistentin an unserer Schule. Sie erzählt uns aus ihrer Arbeit und von ihren Erfahrungen als Hebamme in einer Sterilitätssprechstunde. Es ist für uns, ein vorzeitiger aber schöner Abschluss, denn er zeigt uns, welches unsere Möglichkeiten in der Praxis sind.

Paola Origlia  
und Kathrin Bielser □