

## **Unsere erste Forderung:**

**„Wir fordern den Nationalrat auf, ein wirksames und generelles Verbot des Klonens von Embryonen zu beschließen.“**

---

### **1.1. Klonen widerspricht der Menschenwürde.**

Das Prinzip der Menschenwürde basiert auf dem Grundsatz, dass das Leben des Menschen für andere nicht verfügbar ist. Menschenwürde ist nicht an bestimmte Kriterien gebunden, sie kommt jedem Menschen unabhängig von seinen Leistungen oder Fähigkeiten zu. In engem Zusammenhang damit steht das Prinzip der Selbstzwecklichkeit des Menschen.

### **1.2. Klonen bedeutet die Verzweckung menschlichen Lebens.**

Das Klonen eines Menschen würde eine massive Verletzung von Selbstzwecklichkeit und Menschenwürde bedeuten. Gründe für das Klonen eines Menschen wären: der Klon könnte als Spender von Organen oder Geweben dienen bzw. als Stammzell-Lieferant erzeugt und vernichtet werden. Gewünschte genetische Eigenschaften oder die Reproduktion eines anderen Menschen könnten Beweggründe für seine Existenz sein.

### **1.3. Klonen manipuliert den Menschen daher in den Grundlagen seiner Existenz.**

Der geklonte Mensch ist die genetische Kopie eines anderen. Ihm wird ein bestimmtes genetisches Programm aufgezwungen. Er wird fremdbestimmt. Er hat keine Chance, mit einer neuen, einzigartigen genetischen Ausstattung sein Leben zu beginnen.

### **1.4. Klonen ist unsicher.**

Klonen ist, wie der Tierversuch zeigt, mit zahlreichen gesundheitlichen Risiken wie Defekten an Leber und Lunge, Immunschwäche, Diabetes, Herzleiden, frühes Altern etc. verbunden.

Tierversuche zeigen, dass Klonen sehr viele Fehlversuche und Missbildungen nach sich zieht. Auch jene wenigen, die geboren werden, sind nicht gesund. Klon-Experimente mit Menschen sind unverantwortlich. Die Risiken sind nicht abschätzbar.

### **1.5. Aktion Leben lehnt die Unterscheidung zwischen „therapeutischem“ und „reproduktivem“ Klonen ab.**

Beim Klonen geht es in jedem Fall um einen reproduktiven Vorgang. Sowohl beim sogenannten „therapeutischen“ wie auch beim „reproduktiven“ Klonen entsteht ein Embryo, der in die Gebärmutter eingepflanzt oder zur Züchtung einer Zelllinie verwendet wird.

### **1.6. Die Begriffe „reproduktiv“ und „therapeutisch“ sind irreführend.**

Die Bezeichnung „reproduktiv“ und „therapeutisch“ ist irreführend. Ehrlich ist, die Vorgänge als „Babyklonen“ („reproduktives“ Klonen) und „Forschungsklonen“ („therapeutisches“ Klonen) zu bezeichnen. Diese Begriffe benennen, worum es wirklich geht.

aktion leben österreich: „Für Menschenwürde und gegen Experimente mit dem Leben.“

Versuche, das therapeutische Klonen kurzerhand zur „gezielten Zellvermehrung“ und den Embryo zum „totipotenten Zellverband“ zu erklären, lehnen wir ab. Die befruchtete, entwicklungsfähige Eizelle ist und bleibt schützenswertes menschliches Leben, das nicht zur Disposition gestellt werden darf.

### **1.7. Wann beginnt menschliches Leben? Biomedizin kann darüber nicht entscheiden.**

In seiner denkwürdigen Rede „Für einen Fortschritt nach menschlichem Maß“ formulierte der deutsche Bundespräsident Johannes Rau: „Auch hochrangige Ziele wissenschaftlicher Forschung dürfen nicht darüber bestimmen, ab wann menschliches Leben geschützt werden soll.“

### **1.8. Forschungsklonen gefährdet Integrität von Frauen.**

„Wer an ‚therapeutisches‘ Klonen zur Heilung von Krankheiten glaubt, muss heute schon darlegen, welche Frauen denn die Hunderttausenden von Eizellen spenden sollen, die dafür unabweisbar benötigt werden.“ (*René Röspel, SPD, Vorsitzender der Enquete Kommission Ethik und Recht in der Medizin, am 20. Februar 2003 im deutschen Bundestag*)

Forschungsklonen gefährdet Integrität von Frauen. Hunderttausende von Eizellen würden bei Erfolg des Forschungsklonens benötigt. Eine Massenproduktion an Embryonen und ihre Vernichtung wären die Folge.

Die Ethikkommission des Bundeskanzlers meint zur Frage des „reproduktiven Klonens“: „Das Interesse am reproduktiven Klonen steht national wie international gesehen in keinem Verhältnis zu den medizinischen, ökonomischen und letztlich ethischen Herausforderungen des Gesundheitswesens.“

Dies trifft auch aufs Forschungsklonen zu.

### **1.9. Klonen ist in Österreich nicht ausdrücklich verboten.**

Für das Klonen von Menschen bestehen in Österreich derzeit keine besonderen Vorschriften. Damit existiert kein ausdrückliches Verbot. Lediglich das Fortpflanzungsmedizingesetz (FMedG), BGBl. Nr. 275/1992, beschränkt die Untersuchung und Verwendung von „entwicklungsfähigen Zellen“, worunter Kraft gesetzlicher Definition „befruchtete Eizellen und davon abgeleitete Zellen“ verstanden werden (§ 1 Abs. 3 FMedG). Das FMedG erfasst damit nur Embryonen, die durch Befruchtung einer Eizelle erzeugt werden, wobei der Begriff „Embryo“ im Gesetz überhaupt nicht vorkommt. Klone aus einem Kerntransfer (Schaf Dolly) fallen ebenso wenig darunter wie deren weitere Klonierung durch Teilung. Diese weite Lücke betrifft alle Zwecke, die mit dem Klonen verbunden sein können, insbesondere das Babyklonen wie das Forschungsklonen.

## **Unsere zweite Forderung:**

**„Wir fordern den Nationalrat dazu auf, die genetische Frühdiagnostik an künstlich (in vitro) erzeugten Embryonen (Präimplantationsdiagnostik = PID) zum Zweck der Selektion nicht zuzulassen.“**

---

### **2.1. PID bedarf einer Kontrolle durch Pränatale Diagnose.**

PID ist ein gesundheitlich belastendes Verfahren: Um eine PID durchführen zu können, müssen sich die Frauen einer **In-vitro-Fertilisation** unterziehen. Die dafür nötige Hormonstimulation muss höher dosiert werden als sonst für diese Technik üblich, weil für eine PID mehr Eizellen bzw. Embryonen benötigt werden. Für die Bewertung der PID müssen daher in besonderem Maße die Risiken einer IVF-Behandlung wie die Gefahr der Überstimulation, aber auch das Auftreten von Mehrlingsgeburten, bedacht werden. Die Angaben zur Fehleranfälligkeit der PID schwanken sehr stark: bei der Geschlechtsbestimmung liegen sie zwischen 7 bis 21 Prozent, bei Einzelgendifekten zwischen 7 bis 36 Prozent.

*Die ESHRE (European Society for Reproduction and Embryologie) empfiehlt daher immer nach einer PID zur Kontrolle eine Pränataldiagnostik. Die Durchführung einer PID ist keine Garantie, dass es nicht doch zu einem Abbruch kommt.*

### **2.2. PID verbraucht Embryonen**

Auch in Instituten mit sehr großer Erfahrung werden zwei von drei Embryonen bei Entnahme einer Zelle zerstört. Auch sogenannte gesunde Embryonen werden durch die Durchführung der PID verbraucht. Das ist auch der Grund dafür, warum im Durchschnitt 10 bis 12 Embryonen zur Untersuchung gebraucht werden.

### **2.3. PID steigert die Erfolgsrate der IvF nicht**

Befürworter der PID argumentieren, es sollen durch die Technik Embryonen aussortiert werden, die ohnehin nicht bis zur Geburt kommen würden, weil sie durch einen Chromosomenfehler geschädigt sind. Mit PID könne die Erfolgsrate der IvF erhöht werden. Besonders ältere Frauen haben ein erhöhtes Risiko, dass ihre Embryonen chromosomal geschädigt sind. Genau bei dieser Zielgruppe ist PID aber nicht verwendbar, weil auch bei Hormonstimulation nicht mehr genügend Eizellen heranreifen. Unser besondere Einwand: Werden Embryonen auf Chromosomenschäden untersucht, würde automatisch auch das Chromosom 21 untersucht werden. PID würde damit zur Rasterfahndung nach Menschen mit Down Syndrom. Die Erfahrung in anderen Ländern mit PID zeigt, dass durch diese Technik die Erfolgsrate der IvF nicht gesteigert werden konnte.

### **2.4. PID erhöht den Druck auf Frauen, gesunde Kinder zur Welt zu bringen.**

Vorgeburtliche Untersuchungen werfen viele Probleme auf, der Bedarf nach Beratung steigt. Viele Frauen sind überfordert und verängstigt. Eingeführt wurde die Pränataldiagnostik als Angebot für Risikopaare. Nun ist es die Regel, dass schwangere Frauen ihre ungeborenen Kinder untersuchen lassen. Aufgrund dieser Erfahrungen besteht die Sorge, dass sich auch die Anwendungsgebiete für die PID ständig erweitern, sobald sie eingeführt ist. PID erhöht den Druck auf Frauen, die Geburt eines Kindes mit Behinderung oder Krankheit auf jeden Fall zu vermeiden. Ähnlich wie die Pränataldiagnostik begünstigt die PID den Gedanken, dass die Gesundheit eines Kindes eine Frage vorausgegangener Selektion ist.

## **2.5. PID leistet einem behindertenfeindlichen Klima Vorschub**

Mittels PID werden Embryonen in „lebenswert“ und „nicht lebenswert“ unterschieden. Die Etablierung der PID, mittels der Menschen mit bestimmten Krankheiten oder Behinderungen nicht mehr zur Welt kommen sollen, wird von Menschen mit diesen Krankheiten oder Behinderungen zu Recht als bedrohlich empfunden: Menschen wie sie SOLLTE es nicht mehr geben. Umgekehrt wären andere der Meinung, Menschen mit bestimmten Krankheiten MUSS es nicht mehr geben. So würde mit PID einem behindertenfeindlichen Klima Vorschub geleistet werden.

## **2.6. PID macht ein Kind zum Objekt elterlicher Entscheidungen.**

Die Eltern legen die Kriterien seiner Existenz fest, sie treffen die Auswahl unter den erzeugten Embryonen und sie verwerfen die nicht passenden. PID setzt ein Verhalten der Eltern voraus, das die Einstellung zum künftigen Kind an Bedingungen knüpft. Für die Entwicklung eines stabilen Selbstwertgefühls ist es aber wichtig, sich bedingungslos angenommen zu wissen.

## **2.7. PID ist mit dem ärztlichen Heilauftrag nicht vereinbar.**

Die Verhinderung der Existenz eines kranken oder behinderten Kindes ist keine legitime ärztliche Aufgabe. Genau das ist aber das Ziel einer PID. Die Genanalyse dient nicht der Therapie, sondern der Selektion.

## **2.8. PID entsolidarisiert.**

Angeborene genetisch bedingte Erkrankungen oder Behinderungen würden als vermeidbare Phänomene erscheinen. Das kann bewirken, dass sich z.B. Versicherungen weigern, Menschen mit bestimmten Krankheiten oder Behinderungen Leistungen zuzuerkennen.

## **2.9. PID ist eine Schlüsseltechnik**

für weitere verbrauchende Embryonenforschung, weil für sie gezielt wesentlich mehr Embryonen gezeugt werden, als eingesetzt werden können. Diese bleiben dann als „überzählig“ über. Mit der PID liegt eine Schlüsseltechnologie zur Kontrolle menschlicher Fortpflanzung vor – mit Gentests am Embryo, Selektion menschlichen Erbguts oder gar seiner Veränderung („Keimbahntherapie“).

## **2.11. Präimplantationsdiagnostik darf nicht zugelassen werden.**

Das Verbot der Präimplantationsdiagnostik (PID) steht auf schwachen Beinen und ist als Verwaltungsstrafdelikt mit einer völlig unangemessen niedrigen Strafandrohung abgesichert.

*Details zur rechtlichen Situation in Österreich finden Sie im Fortpflanzungsmedizingesetz sowie in den rechtlichen Begründungen zu unserer Bürgerinitiative. Beides finden Sie in dieser Presseunterlage.*

## Unsere dritte Forderung

**„Wir fordern den Nationalrat auf, die Forschung mit adulten Stammzellen zu fördern, anstatt die Forschung an embryonalen Stammzellen zu erlauben.“**

---

### **3.1. Für Fortschritt und Heilung muss kein Embryo getötet werden. Erwartungen an embryonale Stammzellen haben sich nicht bestätigt. Bisher sind alle Pläne nur Hypothesen.**

„Parkinsonsche Krankheit, Alzheimer, Diabetes und viele andere Leiden sollen angeblich mit diesen ‚Wunderzellen‘ geheilt werden. Die praktischen Ergebnisse im Tierversuch sind allerdings eher ernüchternd. Es scheiterte der Versuch, Schlaganfall bei Mäusen mit embryonalen Stammzellen zu behandeln. 0 % der Mäuse wurden geheilt. 100% entwickelten Tumore.“ (*Erklärung Dr. Peter Liese am 25. 11. 2003. Dr. Liese ist Arzt und Vorsitzender der AG Bioethik der EVP-ED Fraktion im Europäischen Parlament*)

Aktion Leben fordert: Unsere Ressourcen sollen nur für ethisch unbedenkliche Forschung – etwa mit adulten Stammzellen - verwendet werden.

### **3.2. Fortschritt ist auch auf ethisch unbedenklichem Weg möglich.**

„Alle bereits heute vorliegenden erfolgversprechenden Therapie- oder Heilungsversuche beim Menschen sind mit adulten Stammzellen durchgeführt worden, im Bereich der Leukämie bereits vor 40 Jahren mit Knochenmarkszellen. Die adulten Stammzellen werden die Zellen sein, denen die Zukunft gehört und die zur Heilung beitragen werden.“ *René Röspel, SPD, Vorsitzender der Enquete Kommission Recht und Ethik in der Medizin, am 20. Februar 2003 im deutschen Bundestag.*

„Wichtig ist, die Rückwirkungen und Folgen der Embryonenforschung für die Reproduktionsmedizin zu untersuchen und das Potential der adulten Stammzellen konsequent auszuloten, bevor man das Tabu der Verzweckung menschlicher Embryonen endgültig bricht.“ *Regine Kollek, Kritikerin der embryonalen Stammzellenforschung im Nationalen Ethikrat Deutschlands.*

### **3.3. Adulte Stammzellen werden schon jetzt erfolgreich eingesetzt. Österreichische Mediziner sind hier Weltspitze.**

**Bei Inkontinenz:** An der Urologie der Universität Innsbruck (Univ-Prof. Dr. Hannes Strasser) wurden bereits erfolgreich Patienten mit adulten Stammzellen behandelt. Die Stammzellen waren aus dem Muskelgewebe des Oberarmes gewonnen worden.

**Bei Durchblutungsstörungen:** An der Wiener Universitätsklinik für Innere Medizin II wurden vor etwas mehr als einem halben Jahr erstmals Patienten mit schweren Gefäßverschlusserkrankungen an den Beinen mit Knochenmark-Stammzellen behandelt. Die Injektion mit den Stammzellen führte zu so deutlichen Verbesserungen, dass den Patienten die drohende Amputation erspart werden konnte.

**Bei Herzinfarkt:** Univ-Prof. Dr. Alfred Kocher vom AKH behandelt seit zwei Jahren erfolgreich Patienten mit Bypassen mit Stammzellen aus Knochenmark. Herzfunktion und Durchblutung konnten dadurch wesentlich verbessert werden.

### **3.4. Wir fordern das österreichische Parlament auf, sich international für die adulte Stammzellforschung einzusetzen.**

Die Forderung, die Forschung an adulten Stammzellen zu fördern, betrifft insbesondere auch die Mitwirkung Österreichs an Rechtsakten der Europäischen Gemeinschaft. Ein ausdrückliches innerstaatliches Forschungsverbot für embryonale Stammzellenforschung ist daneben ein Gebot der Stunde, um den bequemsten, aber ethischen nicht tragbaren Weg der zwingend verbrauchenden Forschung und in weiterer Folge auch verbrauchenden Anwendung von menschlichen Embryonen zu unterbinden.