

## «Wir sollten Krankheiten heilen, nicht Kranke eliminieren»

Von Brigitte Walser. Aktualisiert am 20.05.2015 **19 Kommentare**

**Claude Rothen will nicht entscheiden, wer leben darf und wer nicht. Der Arzt und Leiter eines medizinischen Labors verzichtet deshalb auf das Geschäftsfeld der Schwangerschaftstests.**



Claude Rothen hält das Leben für «nicht antastbar».

Bild: Dominik Pluess

### Artikel zum Thema

**100'000 Franken für ein Baby  
Leihmutter für 25'000 Franken**

### Zur Person

Claude Rothen ist Arzt und Chemiker. Er leitet die Rothen Laboratorien AG in Basel. Daneben ist er als Arzt in einer Praxis tätig. Rothen ist Vater von vier erwachsenen Kindern.

### **Wieso stimmen Sie am 14. Juni Nein, Herr Rothen?**

Claude Rothen: Der Inhalt der Abstimmung widerspricht meiner Aufgabe als Arzt und Wissenschaftler. Mein Ziel ist es, Krankheiten zu heilen, zu lindern oder zu begleiten. Hier geht es darum, Kranke zu entfernen. Das unterstütze ich nicht. Wir sollten Krankheiten heilen, nicht Kranke eliminieren.

**Haben Sie kein Verständnis für Eltern, die sich ein  
gesundes Geschwisterchen für ihr schwer krankes**

## Abstimmung

In der Schweiz ist es verboten, Embryonen nach einer künstlichen Befruchtung genetisch auf Krankheiten hin zu untersuchen, bevor sie in die Gebärmutter übertragen werden. Neu soll diese Präimplantationsdiagnostik (PID) bei Paaren erlaubt werden, die Träger einer schweren Erbkrankheit sind oder die auf natürlichem Weg keine Kinder bekommen, wie das Abstimmungsbüchlein festhält.

In der Bundesverfassung ist derzeit festgehalten, dass nur so viele Embryonen im Reagenzglas entwickelt werden dürfen, wie der Frau sofort eingepflanzt werden können. Für eine PID sind aber mehr Embryonen nötig, damit ein möglichst gesunder ausgewählt werden kann. Mit einer Verfassungsänderung soll deshalb die grundsätzliche Voraussetzung für eine PID geschaffen werden. Darüber wird am 14. Juni abgestimmt.

Die konkreten Bestimmungen über die PID – wer sie in Anspruch nehmen darf und wie sie durchgeführt werden soll – werden im Fortpflanzungsmedizingesetz geregelt. Das Parlament hat die entsprechenden Änderungen schon beschlossen. Bei einem Ja am 14. Juni beginnt aber zuerst die Referendumsfrist für diese Änderungen. Die EVP hat bereits das Referendum angekündigt, es wird also voraussichtlich auch über das Gesetz eine Abstimmung geben. Bei einem Nein am 14. Juni wird das Gesetz nicht geändert und die PID bleibt verboten. *bw/pd*

Teilen und kommentieren

## BLOG



Alternative eine Adoption ins Auge zu fassen. Denn tritt die Schwangerschaft nach einer Behandlung nicht ein, gibt es meist noch eine nächste technische Möglichkeit, die man ausprobieren kann. Paare gehen dann vielleicht einen Schritt weiter, als sie eigentlich wollten. Hier sollte die Gesellschaft Schranken setzen, denn nur sie kann mit genügend Abstand objektiv beurteilen, wann zu stark in

## Kind wünschen und deshalb die Präimplantationsdiagnostik (PID) in Anspruch nehmen wollen?

Doch, für diese Fälle hat der Bundesrat die PID auch einführen wollen. Aber das Parlament hat im Gesetz das Fenster weiter geöffnet, sodass bei jeder künstlichen Befruchtung der Embryo mittels PID auf Krankheiten hin untersucht und dann entschieden werden kann, ob er in die Gebärmutter eingepflanzt wird. Das geht zu weit.

## Am 14. Juni stimmen wir erst über die Voraussetzungen für die PID in der Verfassung ab.

Damit wird das Gesetz aber bereits vorgespurt. Dieses ist schon fertig formuliert. Die Verfassung muss den Schutz des Lebens so hoch wie möglich halten. An diesem Grundsatz dürfen wir nicht zu rütteln beginnen.

## Mit der PID sollen Tests zugelassen werden, die heute während der Schwangerschaft längst erlaubt sind.

Ich unterstütze auch die Schwangerschaftstests nicht. Wir haben der Ärzteschaft mitgeteilt, dass wir in unserem Labor auf dieses Geschäftsfeld verzichten. Denn in der Tat handelt es sich um das gleiche Problemfeld wie bei der PID: Man testet ein werdendes Wesen und versucht so, herauszufinden, ob sein Leben lebenswert sein wird. Je nachdem entscheidet man dann, ob es leben darf oder nicht. Da machen wir nicht mit.

## Sind Sie generell gegen Abtreibungen?

Ich halte sie für sehr schwierig, ja. Leben ist nicht antastbar. Das Kind zur Adoption freizugeben, finde ich die bessere Lösung. Es gibt so viele Paare, die gerne ein Kind adoptieren möchten.

## Lehnen Sie auch die künstliche Befruchtung ab?

Nein, aber auch hier gibt es heikle Entscheide. Ich mache die Erfahrung, dass Paare mit unerfülltem Kinderwunsch oft in die Behandlung für eine künstliche Befruchtung hineinrutschen und Mühe haben, zum richtigen Zeitpunkt Stopp zu sagen, es bleiben zu lassen und vielleicht als

werdendes Leben eingegriffen wird.

**Wäre es nicht besser, man würde dies im Einzelfall gemeinsam mit den Ärzten prüfen?**

In der Einzelsituation fehlt auch uns behandelnden Ärzten die Distanz. Es ist schliesslich der Idealfall, wenn wir einem Paar helfen können, den Wunsch nach einem gesunden Kind zu erfüllen. Wenn ich als Arzt Patienten betreue, nehme ich stark deren Optik ein. Es ist die Gesellschaft, die sich über solch individuelle Entscheide stellen und das Primat der Lebensbejahung durchsetzen muss. Sie hat auch an jene zu denken, die nie die Chance hatten, die Welt zu erblicken, weil sie schon vorher entfernt wurden. Ungeborene haben keine Lobby.

**Aber die Natur selektioniert selber auch. Immer wieder kommt es zu Fehl- oder Totgeburten.**

Ja, deshalb ist es gar nicht nötig, dass wir eingreifen und eine solche Selektion vorwegnehmen.

**Ist es nicht zynisch, wenn man einer Frau nach einer belastenden künstlichen Befruchtung eine Fehlgeburt zumutet, wo man doch den Embryo schon vor dem Einsetzen in die Gebärmutter auf seine Überlebensfähigkeit hin untersuchen könnte?**

Bei dieser Untersuchung nimmt man dem kleinen Lebewesen eine Zelle weg. Man schwächt einen gesunden Organismus und gefährdet ihn damit auch. Das ist ebenfalls nicht erstrebenswert.

**Im Ausland wird es längst praktiziert.**

Nur weil es andere tun, wird es nicht richtiger. Es müssen nicht alle ins selbe Horn blasen.

**Hat die PID im Ausland zu einer Entwicklung geführt, der man Einhalt gebieten müsste?**

Sie fördert eine Haltung, die immer stärker Fuss fasst: Was nicht lebenswert ist oder was wir als nicht lebenswert einstufen, machen wir weg. Der Respekt vor dem Leben geht verloren, wir beginnen mit dem Wert des Lebens zu handeln. Vorhin haben wir über Aborte gesprochen, über Schwangerschaftstests und die PID. Die gleichen problematischen Fragen tauchen aber auch am anderen Ende des Lebens auf. Wir überlegen uns, wie aktiv wir unser Sterben gestalten wollen. Auch das ist gefährlich.

**Ist Selbstbestimmung gefährlich?**

Nein, aber man bestimmt nie ganz selbst, es lastet auf einem stets auch der Druck der Gesellschaft. Diese unterstützt immer stärker das, was wirtschaftlich einen Nutzen bringt. Schnell empfindet man da sein Leben als nutz- und sinnlos oder betrachtet sich selbst als Kostenfaktor. Das finde ich fatal. Es darf nicht sein, dass sich jemand verteidigen muss, weil er für das Leben einsteht. Das gilt am Ende, aber auch am Anfang des Lebens. Wir gehen in die falsche Richtung, wenn sich Eltern rechtfertigen müssen, weil sie sich für ein behindertes Kind entscheiden, obwohl man es hätte vermeiden können.

**Sind Sie mit Ihrer Stellungnahme gegen vorgeburtliche Tests allein in der Branche?**

Unsere Haltung gegenüber Pränataltests wird in Fachkreisen akzeptiert, und ich habe auch positive Rückmeldungen erhalten. Viele Kollegen und Kolleginnen sind auf ähnliche Art und Weise skeptisch und üben Zurückhaltung.

**Gibt es noch andere Labortests, die Sie aus ethischen Gründen ablehnen?**

Es gibt im Laborbereich durchaus weitere schwierige Situationen. Wir sind nicht genetisch tätig, aber aus der Distanz denke ich, dass uns genetische Abklärungen zunehmend vor heikle Fragen stellen. Denn dabei können wir auf Befunde stossen, nach denen wir gar nicht gesucht haben. Wir müssen einen Weg finden, wie wir mit solchen Informationen umgehen.

### **Denkt man bei der Arbeit im Labor überhaupt an die Schicksale, die hinter den untersuchten Proben stehen?**

Unser Fokus ist technisch und speziell. Es besteht tatsächlich die Gefahr, dass hinter Röhrchen und Zahlen die Menschen vergessen gehen. Wir merken das in Alltagssituationen. Schnell sind wir zum Beispiel versucht zu sagen, eine Probe müsse wiederholt werden, weil sie nicht genug Material enthalte. In solchen Momenten müssen wir uns in Erinnerung rufen, was es heisst, wenn etwa eine Mutter noch einmal mit dem Kind vorbeikommen muss, um eine weitere Probe abzuliefern. Wenn wir an das denken, kommen wir vielleicht doch mit dem vorhandenen Material aus. Es ist mir ein grosses Anliegen, die Menschen hinter den Zahlen hervorzuheben. Deshalb besprechen wir in der Weiterbildung auch, welche Folgen unsere Resultate für die Patienten und die Behandlungen haben. Um diesen Austausch bemühe ich mich, denn wer auf der technischen Seite arbeitet, sollte verstehen, was auf der behandelnden Seite geschieht.

(Berner Zeitung)

Erstellt: 20.05.2015, 11:20 Uhr

[Alle Kommentare anzeigen](#)