

Deutscher Bundestag

Stenographischer Bericht

127. Sitzung

Berlin, Donnerstag, den 26. Oktober 2000

Inhalt:

Wahl der Abgeordneten Christa Nickels als ordentliches Mitglied in den Programmbeirat für Sonderpostwertzeichen	12123 A	Dieter Schloten SPD	12136 D
Erweiterung der Tagesordnung	12123 B	Dr. Karl-Heinz Hornhues CDU/CSU	12138 B
Absetzung der Tagesordnungspunkte 24 a und b	12124 C	Dr. Helmut Lippelt BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN	12140 A
Nachträgliche Ausschussüberweisungen	12124 C	Peter Altmaier CDU/CSU	12140 D
		Hedi Wegener SPD	12142 C
Tagesordnungspunkt 3		Tagesordnungspunkt 4	
a) Abgabe einer Erklärung der Bundesregierung zum 50. Jahrestag der Europäischen Menschenrechtskonvention	12125 A	a) Unterrichtung durch die Bundesregierung: Gutachten des Wissenschaftlichen Beirats Bodenschutz beim Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit	
b) Antrag der Fraktionen von SPD, CDU/CSU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und F.D.P.: 50 Jahre Europäische Menschenrechtskonvention (Drucksache 14/4390)	12125 A	Wege zum vorsorgenden Bodenschutz	
c) Erste Beratung des von der Bundesregierung eingebrachten Entwurfs eines Gesetzes zu dem Europäischen Übereinkommen vom 5. März 1996 über die an Verfahren vor dem Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte teilnehmenden Personen (Drucksache 14/4298)	12125 A	Fachliche Grundlagen und konzeptionelle Schritte für eine erweiterte Bodenvorsorge (Drucksache 14/2834)	12144 A
Dr. Herta Däubler-Gmelin, Bundesministerin BMJ	12125 B	b) Unterrichtung durch die Bundesregierung: Bericht der Bundesregierung zum Jahresgutachten 1998 „Welt im Wandel – Strategien zur Bewältigung globaler Umweltrisiken“ des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesregierung Globale Umweltänderungen (Drucksache 14/3285)	12144 B
Dr. Christian Schwarz-Schilling CDU/CSU	12128 D	c) Unterrichtung durch die Bundesregierung: Umweltgutachten 2000 des Rates von Sachverständigen für Umweltfragen	
Rudolf Bindig SPD	12130 C	Schritte ins nächste Jahrtausend (Drucksache 14/3363)	12144 B
Sabine Leutheusser-Schnarrenberger F.D.P.	12131 D		
Joseph Fischer, Bundesminister AA	12133 B		
Carsten Hübner PDS	12135 B		

Dr. Heinrich L. Kolb F.D.P.	12248 C
Dr. Klaus Grehn PDS	12249 D
Olaf Scholz SPD	12250 D
Wolfgang Meckelburg CDU/CSU	12251 B
Dr. Klaus Grehn PDS	12252 A
Johannes Singhammer CDU/CSU	12253 B

Tagesordnungspunkt 10

Antrag der Abgeordneten Hartmut Büttner (Schönebeck), Dr. Paul Krüger, weiterer Abgeordneter und der Fraktion CDU/CSU: Einsatz von Bildauswertungssystemen bei der Rekonstruktion vorvernichteter Stasi-Unterlagen (Drucksache 14/3770)	12254 D
Hartmut Büttner (Schönebeck) CDU/CSU	12254 D
Fritz Rudolf Körper, Parl. Staatssekretär BMI	12255 D
Rainer Funke F.D.P.	12256 D
Hans-Christian Ströbele BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN	12257 B
Ulla Jelpke PDS	12258 B

Tagesordnungspunkt 11

- a) Erste Beratung des von der Bundesregierung eingebrachten Entwurfs eines **Gesetzes zur Änderung des Straßenverkehrsgesetzes und anderer straßenverkehrsrechtlicher Vorschriften (StVRÄndG)** (Drucksache 14/4304)
- b) Unterrichtung durch die Bundesregierung: **Bericht des Bundesministeriums für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen über Maßnahmen auf dem Gebiet der Unfallverhütung im Straßenverkehr und Übersicht über das Rettungswesen 1998 und 1999 – Unfallverhütungsbericht Straßenverkehr 1998/99** (Drucksache 14/3863)

Tagesordnungspunkt 12

Antrag der Abgeordneten Wolfgang Börnsen (Bönstrup), Dirk Fischer (Hamburg), weiterer Abgeordneter und der Fraktion CDU/CSU: Für ein fahrradfreundliches Deutschland (Drucksache 14/3773)	12259 C
Gustav-Adolf Schur PDS	12259 D

Tagesordnungspunkt 13

Antrag der Abgeordneten Detlef Parr, Dr. Edzard Schmidt-Jortzig, weiterer Abgeordneter und der Fraktion F.D.P.: Präimplantationsdiagnostik rechtlich absichern (Drucksache 14/4098)	12260 C
Detlef Parr F.D.P.	12260 D
Hubert Hüppe CDU/CSU	12261 B
Dr. Ilja Seifert PDS	12261 D
Dr. Carola Reimann SPD	12262 B
Hubert Hüppe CDU/CSU	12264 C
Dr. Ilja Seifert PDS	12265 C
Dr. Edzard Schmidt-Jortzig F.D.P.	12266 B
Hubert Hüppe CDU/CSU	12266 C
Dr. Ilja Seifert PDS	12266 D
Annette Widmann-Mauz CDU/CSU	12267 B
Monika Knoche BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN	12267 D
Christa Nickels, Parl. Staatssekretärin BMG	12268 C
Dr. Edzard Schmidt-Jortzig F.D.P.	12269 A

Tagesordnungspunkt 14

Antrag der Abgeordneten Dr. Norbert Lammert, Dirk Fischer (Hamburg), weiterer Abgeordneter und der Fraktion CDU/CSU: Wiederaufbau des Berliner Stadtschlosses (Drucksache 14/3673)	12270 B
in Verbindung mit	

Zusatztagesordnungspunkt 12

Antrag der Abgeordneten Petra Pau, Heinrich Fink, Roland Claus und der Fraktion PDS: Arbeitsweise der Expertenkommission Historische Mitte (Drucksache 14/4402)	12270 B
Dr. Heinrich Fink PDS	12270 C

Tagesordnungspunkt 15

- a) Beschlussempfehlung und Bericht des Innenausschusses zu dem Antrag der Abgeordneten Ulla Jelpke, Rosel Neuhäuser, Petra Pau und der Fraktion PDS: **Schaffung der gesetzlichen Voraussetzungen für die Erteilung einer Aufenthaltsbefugnis für lange in Deutschland lebende Ausländerinnen und Ausländer (sog. Altfallregelung)** (Drucksachen 14/2066, 14/2509)

Gustav-Adolf Schur

- (A) und somit auch, ob bewusst oder unbewusst, etwas für ihre Gesundheit und die Umwelt tun.

(Beifall bei Abgeordneten der PDS)

Das sollte eigentlich im Interesse jeder Bundesregierung liegen, ganz gleich, von welcher Partei sie gestellt wird.

(Ute Kumpf [SPD]: Schröder hat ein Dienstfahrrad bestellt! – Susanne Kastner [SPD]: Ein rotes!)

– Ich möchte sehr um Aufmerksamkeit bitten. – Noch eines will ich ihnen dazu sagen: Beim Radfahren glätten sich die Gesichtszüge.

Drei Minuten Redezeit reichen nun nicht aus, um auf alle zehn Punkte des Antrages einzugehen. Aber ich plädiere mit Nachdruck für den geforderten Maßnahmenkatalog, durch den insbesondere das Unfallrisiko der Radfahrenden Kinder reduziert werden kann.

Wir unterstützen auch jeden Schritt, der dazu führt, dass die **Fahrradfreundlichkeit der Deutschen Bahn** zunimmt. Vielleicht hält man uns entgegen, dass in ICE mit Neigetechnik keine Fahrradständer montiert werden können.

(Hans-Christian Ströbele [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Stimmt nicht!)

Wenn die Ölpreise aber weiter so drastisch steigen, wird man sich manches einfallen lassen müssen, was man im Moment noch für abwegig hält.

(Beifall bei der PDS)

- (B) Genauso galt noch vor fünf Jahren der von meiner Kollegin Enkelmann eingebrachte Antrag als abwegig, der dafür sorgen sollte, dass eine Planungsgruppe „Fahrradfreundliches Regierungsviertel“ installiert wird, um die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass zwischen den Ministerien und dem Bundestag in Berlin auch Fahrradwege angelegt werden. Heute hätte das den Abgeordneten die Chance geboten, mit gutem Beispiel voranzufahren. Ich wäre garantiert mit von der Partie gewesen, selbst auf die Gefahr hin, eine weitere Erdumrundung per Drahtesel in Angriff nehmen zu müssen.

(Beifall bei der PDS sowie des Abg. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig [F.D.P.] – Wolfgang Lohmann [Lüdenscheid] [CDU/CSU]: Dann hätten Sie uns aber abgehängt!)

Abwegig war der Antrag nicht deshalb,

(Eckart von Klaeden [CDU/CSU]: „Radwegig“ heißt das!)

weil er schlecht war oder von der PDS kam, sondern weil er an selbst geschaffenen Tabuzonen rührte und damit jegliche Veränderung utopisch werden ließ.

Ein Beispiel: 1975 – ich wiederhole: 1975! – sagte Kanzler Helmut Schmidt zum 25-jährigen Jubiläum des Deutschen Sportbundes, dass der Schulsport in der BRD miserabel sei.

(Wolfgang Lohmann [Lüdenscheid] [CDU/CSU]: „BRD“ hat der bestimmt nicht gesagt!)

Heute, 25 Jahre später, ist er katastrophal,

(C)

(Beifall bei der PDS sowie des Abg. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig [F.D.P.]

und zwar deshalb, weil sich alle so lange hinter **Bund- und Länderkompetenzen** versteckt haben, bis das Anliegen auf der Strecke geblieben ist. Wenn dann zusätzlich, wie es beim Thema Fahrrad der Fall ist, den Kommunen der schwarze Peter zugeschoben werden kann, dann ist ein genereller Baustopp vorprogrammiert. So praktizierter Föderalismus führt zu Kleinstaaterei.

Noch einmal: Wir sind für alle Anträge, die fahrradfreundlich sind. Wir wollen das Fahrrad nicht neu erfinden, sondern nur ordentlich mit ihm fahren. Das geht schneller. Glauben Sie mir, ich habe da meine Erfahrungen. Ich lade Sie herzlich ein!

Danke.

(Beifall bei der PDS sowie bei Abgeordneten der SPD und der F.D.P.)

Vizepräsidentin Petra Bläss: Ich schließe die Aussprache.

Interfraktionell wird die Überweisung der Vorlage auf Drucksache 14/3773 an die in der Tagesordnung aufgeführten Ausschüsse vorgeschlagen. Sind Sie damit einverstanden? – Das ist der Fall. Dann ist die Überweisung so beschlossen.

Ich rufe den Tagesordnungspunkt 13 auf:

Beratung des Antrags der Abgeordneten Detlef Parr, Dr. Edzard Schmidt-Jortzig, Dr. Irmgard Schwaetzer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der F.D.P. (D)

Präimplantationsdiagnostik rechtlich absichern

– Drucksache 14/4098 –

Überweisungsvorschlag:

Ausschuss für Gesundheit (f)

Rechtsausschuss

Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung

Nach einer interfraktionellen Vereinbarung ist für die Aussprache eine halbe Stunde vorgesehen, wobei die F.D.P.-Fraktion fünf Minuten erhalten soll. – Ich höre keinen Widerspruch. Dann ist das so beschlossen.

Ich eröffne die Aussprache. Zunächst erteile ich dem Kollegen Detlef Parr für die F.D.P.-Fraktion das Wort.

Detlef Parr (F.D.P.): Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Wir sind erfreut, bei der Beratung dieses Antrags fünf Minuten reden zu dürfen, weil wir eine grundsätzliche öffentliche Debatte über Chancen und Risiken der modernen Fortpflanzungsmedizin in Deutschland für dringend erforderlich halten.

(Beifall bei der F.D.P.)

Frau Nickels, zu diesem Thema gab es bereits im Mai ein wichtiges **Symposium**, das das BMG in Zusammen-

Detlef Parr

- (A) arbeit mit dem Robert Koch-Institut dankenswerterweise veranstaltet hat. Das reicht aber nicht. Wir brauchen eine Diskussion über dieses Thema in diesem Parlament.

(Beifall bei der F.D.P.)

Im Vorfeld des genannten Symposiums hat Frau Ministerin Fischer zu Recht erklärt – ich zitiere hier gerne –:

Die Möglichkeiten der modernen Fortpflanzungsmedizin wecken beim einzelnen Menschen verständliche Wünsche und finden eine zunehmende Akzeptanz. Allerdings darf die Faszination des Wünschbaren nicht den Blick für daraus resultierende Gefahren verstellen. Ich hoffe, dass aus diesem Diskussionsprozess tragfähige Lösungen erwachsen, die der Gesetzgeber aufgreifen kann.

Die F.D.P. eröffnet heute mit ihrem Antrag „Präimplantationsdiagnostik rechtlich absichern“ die Debatte hier im Bundestag. Wir Volksvertreter müssen uns rechtzeitig mit den aufgeworfenen Fragen auseinandersetzen. Wir müssen rechtzeitig versuchen, die notwendige Transparenz in den wissenschaftlichen Elfenbeinturm zu bringen, um zu den von der Ministerin angesprochenen tragfähigen gesetzgeberischen Lösungen zu kommen.

Durch die Präimplantationsdiagnostik ist es möglich, Embryonen, die mithilfe künstlicher Befruchtung erzeugt wurden, vor ihrer Einpflanzung in den Mutterleib auf schwerste genetische Schädigungen zu untersuchen. Damit eröffnet sich für genetisch vorbelastete Paare die Möglichkeit, sich ihren Kinderwunsch zu erfüllen. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt gibt es leider sehr unterschiedliche Auffassungen, ob das Embryonenschutzgesetz die Präimplantationsdiagnostik gestattet oder nicht.

(B)

Vizepräsidentin Petra Bläss: Herr Kollege Parr, gestatten Sie eine Zwischenfrage des Kollegen Hüppe?

Detlef Parr (F.D.P.): Natürlich.

(Eckart von Klaeden [CDU/CSU]: Allein wegen der Redezeit!)

Hubert Hüppe (CDU/CSU): Herr Kollege Parr, da sich die F.D.P. offensichtlich schon sehr intensiv mit der Präimplantationsdiagnostik beschäftigt hat, darf ich Sie fragen, ob Sie einen ethischen Unterschied zwischen der Polkörperdiagnostik und der PID sehen? Können Sie mir ganz konkret wenigstens eine genetische Krankheit nennen, die mit der Polkörperdiagnostik nicht festgestellt werden könnte, sondern nur mit der PID?

Detlef Parr (F.D.P.): Kollege Hüppe, wir werden diese Frage im Ausschuss intensiv diskutieren. Ich bin der Meinung, dass die Präimplantationsdiagnostik im Bereich der Mukoviszidose – Freunde von mir haben ein Kind mit dieser Schädigung; ich habe mit dem Leiden dieses Kindes und dem damit verbundenen Leid der Eltern sehr persönliche Erfahrungen gemacht – ein Beispiel für das ist, wonach Sie gefragt haben.

(Beifall des Abg. Dr. Max Stadler [F.D.P.] – Zuruf von der SPD: Wissen Sie, dass sich die Mukoviszidose-Gesellschaft dagegen wehrt?)

(C)

– Wir werden darüber ja intensiv im Ausschuss diskutieren.

Ich beklage besonders, dass den betroffenen Paaren im Moment nur die Möglichkeit eröffnet ist, sich ihren Kinderwunsch mit dieser Methode im Ausland zu erfüllen. Fast alle europäischen Länder wenden die Präimplantationsdiagnostik an, Herr Hüppe. Man muss sich fragen, warum wir in Deutschland so einen Schutzzaun errichten. Weltweit sind nach Anwendung dieser Diagnostik bisher 424 gesunde Kinder geboren worden. Ganz selbstverständlich wenden wir in Deutschland zurzeit nur die pränatale Diagnostik an. Hier und weltweit steigt die Zahl derer stark an, die während einer bereits bestehenden Schwangerschaft mithilfe der pränatalen Diagnostik bestimmte Risiken abklären lassen. Gerade für vorbelastete Paare bedeutet sie allerdings eine sehr große seelische und eine sehr große körperliche Belastung, wenn es – möglicherweise wiederholt – wegen Gesundheitsgefährdung der Mutter zum Abbruch der Schwangerschaft kommt. Viele Betroffene ringen sich deshalb zum Verzicht auf das Kind durch.

Wir erwarten, Herr Hüppe, dass die Präimplantationsdiagnostik nur in sehr begrenztem Umfang zur Anwendung kommt. Wir wollen aber den Paaren, die betroffen sind, helfen und wirklich dafür Sorge tragen, dass sie nicht ins Ausland gehen müssen. Es ist eben eine unübersehbare Tatsache: Wenn sich deutsche Paare heute helfen lassen wollen, dann gehen sie zum Beispiel an die Universität nach Lübeck und lassen sich dort beraten, um Hinweise zu erhalten, wie sie sich ihren Kinderwunsch über **Umwege in europäische Nachbarländer** erfüllen können. Das wollen wir zugunsten dieser Paare ändern. Wir dürfen sie nicht länger mit ihren Problemen alleine lassen. Wir müssen auch in unserem Land die Möglichkeit der PID eröffnen. Deswegen möchte ich Sie ganz herzlich bitten, in den Ausschussberatungen sachlich und mit der nötigen Ernsthaftigkeit und Seriosität über diese Frage zu diskutieren.

(D)

Vizepräsidentin Petra Bläss: Herr Kollege Parr, auch der Kollege Seifert möchte eine Zusatzfrage stellen.

Detlef Parr (F.D.P.): Auch die werde ich gerne zulassen.

Dr. Ilja Seifert (PDS): Herr Kollege Parr, Sie sprachen gerade davon, dass dieses Verfahren nur für ganz wenige Ausnahmefälle in Anwendung gebracht werden soll. Aber steht denn nicht in Ihrem eigenen Antrag, dass Sie davon ausgehen, dass es dann von immer mehr Menschen genutzt wird, sodass es am Ende eine Art Bevölkerungsscreening geben wird, also eine Vorauswahl – nicht mehr Wunschkinder, sondern Kinder nach Wunsch?

Detlef Parr (F.D.P.): Das steht ausdrücklich nicht im Antrag. Wir haben ihn sehr offen formuliert. Wir

Detlef Parr

- (A) schließen aber aus, dass es zu „Kindern auf Bestellung“ kommt. Eine solche Diskussion wollen wir nicht führen. Dazu darf es sicherlich nicht kommen.

(Beifall des Abg. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig
[F.D.P.]

Wir haben die Kriterien beschrieben. Wir haben und darauf festgelegt, dass die medizinischen Zulassungskriterien sehr eng gezogen werden sollen und dass das Strafrecht ein hohes Schutzniveau und **Rechtssicherheit** für alle Beteiligten garantieren soll. All diese Hürden sind wichtig. Der Indikationsbereich muss sehr eng gezogen werden, sodass wir mit unserem Antrag hoffentlich keine Dammbrüche auslösen, die wir gar nicht wollen. Wir wollen auf diesem engen Feld zu einer klaren rechtlichen Regelung kommen. Ich denke, darauf könnten wir uns auch am ehesten verständigen. Wir beziehen uns dabei unter anderem auf Professor Hepp aus München, der unter diesen Voraussetzungen die Einführung der PID in Deutschland für möglich hält.

Ich möchte abschließend noch drei Punkte erwähnen: Die **Bioethik-Kommission des Landes Rheinland-Pfalz** hat sich im vergangenen Jahr unter Berücksichtigung des engen Rahmens für die Erarbeitung einer rechtlichen Grundlage für die PID eingesetzt. Die Bundesärztekammer hat im Februar dieses Jahres einen Richtlinienentwurf vorgelegt, der eine eng umgrenzte berufsrechtliche Zulassung der PID anstrebt. Und auch auf dem bereits erwähnten Symposium sind eine Vielzahl von Experten zu Wort gekommen, die bei Abwägung der rechtlichen, moralischen und ethischen Fragen zu dem Schluss kommen, dass man die Sonderstellung Deutschlands in Europa aufgeben und die Präimplantationsdiagnostik auch bei uns zulassen könne.

Ich hoffe, dass wir im Ausschuss eine sachliche, nach vorne gerichtete Diskussion eröffnen können, damit wir den Paaren, die wirklich in Nöten sind, in der Weise helfen können, wie es im europäischen Ausland bereits heute möglich ist.

(Beifall bei der F.D.P.)

Vizepräsidentin Petra Bläss: Die nächste Rednerin für die SPD-Fraktion ist die Kollegin Dr. Carola Reimann.

Dr. Carola Reimann (SPD) (von der SPD mit Beifall begrüßt): Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Abends halb zehn in Deutschland: Im Deutschen Bundestag hat die Stunde der Fachleute begonnen. So könnte man in Anlehnung an eine Werbung sagen. Tatsächlich will ich Ihnen gleich zu Beginn die ganz große Spannung nehmen: Die SPD-Fraktion wird dem vorliegenden Antrag nicht zustimmen.

Wir sind dagegen, kurzfristig einen Bereich aus der genetischen Diagnostik und der Fortpflanzungsmedizin herauszugreifen und dazu ein neues Gesetz zu schaffen. Die Präimplantationsdiagnostik ist nur ein Teilbereich der genetischen Diagnostik, die sich zurzeit insgesamt mit großer Dynamik entwickelt. Die **Entschlüsselung des genetischen Erbguts**, des Genoms, durch das Human-

- Genom-Projekt wird in den kommenden Monaten zu Ergebnissen führen, die sehr schnell in genetische Testsysteme münden werden. (C)

Diese Untersuchungen erkennen monogenetische Erkrankungen, also Erkrankungen, die auf Veränderungen eines einzigen Gens zurückzuführen sind, oder Veränderungen des Chromosoms ganz allgemein. Die Zahl der monogenetischen Erkrankungen wird zurzeit auf 4 000 geschätzt. Nicht nur das Angebot an Tests wird schnell steigen. Auch die Automatisierung der Gentests durch die Verwendung so genannter Biochips eröffnet in Zukunft die Möglichkeit einer breiten Anwendung.

Dieser Bereich befindet sich in einem ungeheuren Umbruch, ohne dass die juristischen Definitionen, die Sie jetzt vornehmen wollen, in jedem Augenblick wissenschaftlich bestätigt werden können.

(Beifall bei der SPD – Hans-Michael Goldmann
[F.D.P.]: Im Ausland geht das!)

Allgemein bekannt ist die **pränatale Diagnostik**. Hierbei wird der Fötus im Mutterleib untersucht. Die Präimplantationsdiagnostik untersucht im Gegensatz dazu nicht nur vorgeburtlich, sondern in vitro, also noch im Reagenzglas und damit vor der Einpflanzung der befruchteten Eizelle in die Gebärmutter, den Embryo. Allein das wirft eine Vielzahl von Fragen auf und lässt die Präimplantationsdiagnostik in der Fachwelt zu einem sehr umstrittenen Feld der genetischen Diagnostik werden.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten
der CDU/CSU)

Ich will an dieser Stelle ausdrücklich die Initiative loben, für diesen wichtigen Themenkomplex mehr Öffentlichkeit zu schaffen, um uns die Gelegenheit zur Debatte zu bieten. Aber die PID kann nur im Kontext mit der Fortpflanzungsmedizin und den ethischen Fragestellungen der Biomedizin betrachtet werden. (D)

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten
des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN und der
CDU/CSU)

Grundlage und Voraussetzung für die Präimplantationsdiagnostik ist die Durchführung einer künstlichen Befruchtung. Künstliche Befruchtungen werden in Deutschland in etwa 100 so genannten reproduktionsmedizinischen Zentren vorgenommen. Sie können mittels verschiedener Verfahren durchgeführt werden. Allen Verfahren ist gemeinsam, dass eine Eizelle und eine Samenzelle außerhalb des Körpers der Frau verschmolzen werden.

Ich will an dieser Stelle noch einmal betonen, dass es nicht das Ziel der **In-vitro-Fertilisation** ist, Embryonen künstlich zu erzeugen, um diese zu testen.

(Beifall bei der SPD, dem BÜNDNIS 90/DIE
GRÜNEN, der CDU/CSU und der F.D.P.)

Ziel dieser künstlichen Befruchtungen ist es vielmehr, Paaren zu Kindern zu verhelfen, denen auf natürlichem Wege die Erfüllung ihres Kinderwunsches versagt bleibt.

(Ulrich Heinrich [F.D.P.]: Wir haben nichts anderes gesagt!)

Dr. Carola Reimann

- (A) Aber diese In-vitro-Fertilisations-Techniken haben der Medizin in den vergangenen Jahren Möglichkeiten eröffnet, an die zunächst niemand gedacht hat. Bei der Präimplantationsdiagnostik werden Embryonen vor der Einpflanzung in die Gebärmutter molekulargenetisch getestet und auf genetische Veränderungen untersucht. Das Ziel ist, nur diejenigen Embryonen in die Gebärmutter zu implantieren, die keine genetischen Schäden aufweisen.

In den vergangenen Wochen heizten Berichte aus den USA über die gezielte Zeugung passender Geschwister – passend im Sinne medizinischer Kompatibilität – die Diskussion an und ließen erneut Ängste vor der Zeugung von Menschen nach Maß entstehen.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN und der CDU/CSU)

Viele von uns beschleichen dabei genau dieselben Befürchtungen, die uns das Klonen von Menschen strikt verbieten lassen, wenn sie von den Möglichkeiten der vorgeburtlichen Diagnostik und der möglichen Selektion hören.

Sicherlich haben einige von Ihnen noch den Fall der schwer kranken Sechsjährigen vor Augen, die seit ihrem zweiten Lebensjahr an einer seltenen Blutkrankheit, der Fanconi-Anämie, leidet. Im September hat sie einen Bruder bekommen, der im Reagenzglas gezeugt wurde. Er wurde aus insgesamt 15 Embryonen durch Präimplantationsdiagnostik ausgewählt. Vor der Implantation in die Gebärmutter ließen seine Eltern testen, ob er Stammzellen für die Heilung seiner Schwester spenden kann. Unmittelbar nach der Entbindung wurden aus dem Nabelschnurblut des neugeborenen Kindes Stammzellen zur Therapie der schwer erkrankten Schwester gewonnen.

Der Fall hat heftige Kontroversen darüber ausgelöst, ob es ethisch vertretbar ist, außerhalb des Mutterleibs gezeugte Kinder gezielt als Stammzellspender zu verwenden.

Die Präimplantationsdiagnostik – kurz PID genannt – wird in Deutschland nicht durchgeführt, wohl aber in den USA und in einigen europäischen Nachbarländern, zum Beispiel in den Niederlanden. Weltweit – Kollege Parr hat es schon gesagt – sind bislang ungefähr 400 Kinder nach PID zur Welt gekommen.

In Deutschland wurde im Frühjahr dieses Jahres von der **Bundesärztekammer** die kontroverse Diskussion zur PID in der Fachwelt angestoßen, mit dem Vorschlag einer Richtlinie zum begrenzten Einsatz der PID auch in Deutschland.

Für Paare mit schweren Erberkrankungen im familiären Umfeld eröffnet die In-Vitro-Fertilisation in Kombination mit der Präimplantationsdiagnostik die Chance auf eine Schwangerschaft ohne den Konflikt einer möglichen Abtreibung nach Tests in den ersten Schwangerschaftswochen. Aber was ist eine schwere Erbkrankheit, die es rechtfertigt, die Implantation zu unterlassen? Für die einen zählt dazu das Down-Syndrom, für die anderen ist die Stoffwechselerkrankung Mukoviszidose eine schwere Erbkrankheit.

Bleibt die Präimplantationsdiagnostik gänzlich verboten, haben Paare mit Kinderwunsch trotz genetischer Vorbelastung nach wie vor nur zwei Alternativen: Sie können das Risiko eingehen, ein krankes Kind zu bekommen, oder sie nehmen den Konflikt eines Schwangerschaftsabbruchs in Kauf. Denn nach der Implantation des Embryos gestattet das geltende Recht den Test und die Abtreibung. Die Probleme der Paare werden so nicht gelöst. (C)

(Beifall bei der SPD)

Darüber hinaus ist umstritten – das klang schon an –, ob die PID mit dem **Embryonenschutzgesetz** vereinbar ist. Während die Bioethik-Kommission des Landes Rheinland-Pfalz zu dem Schluss kommt, die Präimplantationsdiagnostik werde durch das Embryonenschutzgesetz nicht in jedem Fall verboten, wird diese Einschätzung von anderen Juristen nicht geteilt. Das Embryonenschutzgesetz verbietet die fremdnützige Verwendung von Embryonen und die Untersuchung an Embryonen im Stadium der zellulären Totipotenz. Totipotent ist eine Zelle dann, wenn aus ihr ein ganzes Individuum entstehen kann. An diesen Zellen ist daher auch die Untersuchung im Rahmen der Präimplantationsdiagnostik verboten.

Nach Abschluss des Acht-Zell-Stadiums gelten die Zellen des Embryos als pluripotent. Untersuchungen im Stadium der Pluripotenz können demzufolge durchgeführt werden. Aber auch die Grenzen zwischen Totipotenz und Pluripotenz werden wissenschaftlich noch diskutiert. Der Widerspruch in der Bioethik-Kommission in Rheinland-Pfalz trat auf, weil die Kommission davon ausgeht, dass im Acht-Zell-Stadium keine Totipotenz mehr vorliegt. Doch diese Annahme wird auch von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern sehr wohl infrage gestellt. (D)

Bei der Diskussion über Totipotenz und Pluripotenz sprechen wir im Übrigen über ein Stadium, das im Falle einer natürlichen Schwangerschaft im Körper der Frau keiner Untersuchung zugänglich ist. Und noch ein lebenspraktischer Gesichtspunkt: Bei der Empfängnisverhütung mit Hilfe der Spirale wird der Embryo in genau diesem Stadium an der Einnistung in die Gebärmutter gehindert. Denn der Schutz des Embryos bei einer natürlichen Schwangerschaft beginnt erst mit der Nidation, der Einnistung der befruchteten Eizelle in die Gebärmutter. Im Zusammenhang mit der PID wirft das die Frage auf: Wie ist der Status des Embryos in vitro zu bewerten?

Liebe Kolleginnen und Kollegen, dies sind meiner Ansicht nach die zentralen Konfliktfelder im Bereich der Präimplantationsdiagnostik. Es sind Fragen, die nicht in Kürze abschließend beantwortet werden können. Hinter diesen Konflikten stehen letztendlich zwei Fragen: Gibt es ein Recht auf ein eigenes Kind? Und wenn ja: Gibt es einen Anspruch auf ein gesundes Kind? Die Notwendigkeit einer breiten Diskussion des Themas ist ganz offenkundig vorhanden. Denn diese Fragen lassen sich nicht einfach und zügig beantworten – im Übrigen offenbar auch von Ihnen nicht. Als das Gesundheitsministerium im Frühjahr dieses Jahres zur Diskussion einlud, gab es nur wenig Resonanz; dazu wird Frau Kollegin Nickels sicher noch Genaueres sagen.

Das Gesundheitsministerium hat im Mai dieses Jahres eine dreitägige Dialogveranstaltung durchgeführt. Sie

Dr. Carola Reimann

- (A) stellte den Start zur Vorbereitung eines umfassenden Gesetzentwurfs zur Fortpflanzungsmedizin dar – es bedurfte also nicht Ihres Antrages und Ihrer Aufforderung. Bei dem Symposium wurden unter anderem Fragen zum Status des Embryos in vitro, der Präimplantationsdiagnostik und der neuen Möglichkeiten der medizinisch unterstützten Fortpflanzung sehr kontrovers diskutiert. Spätestens diese Veranstaltung machte deutlich: Die Präimplantationsdiagnostik kann nicht losgelöst von den Möglichkeiten und Risiken der medizinisch unterstützten Fortpflanzung diskutiert werden.

Der Bundestag hat darüber hinaus im März dieses Jahres eine **Enquete-Kommission „Recht und Ethik der modernen Medizin“** eingerichtet, die sich zurzeit intensiv mit der Präimplantationsdiagnostik befasst. Am 13. November wird die Kommission zu diesem Thema eine Anhörung durchführen. Ich halte es für mehr als geboten, die Empfehlung der Enquete-Kommission zu diesem Thema zu hören und zu berücksichtigen.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU, der F.D.P. und der PDS)

Außerdem halte ich es für falsch, nur die Regierung zum Handeln aufzufordern. Wir versagen uns damit als Parlamentarierinnen und Parlamentarier die Möglichkeit, die Frage im notwendigen Umfang selbst zu beraten.

Wer die Präimplantationsdiagnostik jetzt zu schnell erlaubt, lässt eventuell eine Selektion zu, die von unserer Gesellschaft nicht getragen wird. Wer jedoch Eltern mit einem hohen Risiko zu Erbkrankheiten die Untersuchung der Embryonen verbietet, nimmt möglicherweise Abtreibungen billiger in Kauf. Auch das kann daher keine befriedigende Lösung sein. Außerdem ist für uns alle sicherlich klar: Die Entscheidung können und wollen wir nicht nur Ärzten und Wissenschaftlern überlassen, sondern wir wollen eine verbindliche gesetzliche Regelung hierfür in Deutschland schaffen.

(Beifall bei der SPD)

Vor diesem Hintergrund plädiere ich für eine breit angelegte und intensive Diskussion des komplexen und zugegebenermaßen nicht ganz einfachen Themas. Wir wollen ohne jeden Aktionismus zu einer überlegten Entscheidung gelangen, die von einem breiten gesellschaftlichen Konsens getragen wird. Zurzeit ist die PID bei uns verboten, ein hastiges Erlauben der PID – wenn auch auf bestimmte Gruppen begrenzt – wird dem Problem nicht gerecht,

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU)

ebenso wenig wie ein schneller Beschluss zur Regelung eines einzelnen Teilbereiches.

Vielen Dank.

(Beifall bei der SPD und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU und der PDS)

Vizepräsidentin Petra Bläss: Frau Kollegin Dr. Reimann, dies war – zu später Stunde – Ihre erste

Rede, noch dazu zu einem, wie Sie selbst gesagt haben, nicht ganz einfachen Thema. Im Namen aller Kolleginnen und Kollegen möchte ich Sie ganz herzlich dazu beglückwünschen. (C)

(Beifall)

Nächster Redner in dieser Debatte ist der Kollege Hubert Hüppe für die CDU/CSU-Fraktion.

Hubert Hüppe (CDU/CSU): Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Ich möchte vorweg sagen, Herr Kollege Parr: Wenn man schon früher so hätte verfahren können, wie Sie es heute vorschlagen – Sie haben das Beispiel der Mukoviszidose genannt –, hätten das ein Karl Jaspers oder ein Chopin nicht überlebt; denn beide wiesen das genetische Merkmal für Mukoviszidose auf. Ich denke, es wäre schlimm, wenn wir uns an der genetischen Ausstattung des Menschen orientieren würden.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Meine Damen und Herren, die F.D.P. will mit ihrem Antrag die so genannte Präimplantationsdiagnostik rechtlich absichern. Das ist aus zwei Gründen für mich relativ unverständlich: Erstens hat der Bundestag die Enquete-Kommission „Recht und Ethik der modernen Medizin“ gerade deswegen eingesetzt, um mit Sachverständigen solche Themen eingehend zu beraten. Herr Parr, Sie als Erstunterzeichner des Antrags müssten das eigentlich wissen, denn Sie sind ja selbst Mitglied der Enquete-Kommission. Deshalb müssten Sie eigentlich auch wissen, dass wir am 13. November eine öffentliche Expertenanhörung zu eben diesem Thema durchführen werden. (D)

Der zweite Grund, warum ich diesen Antrag nicht verstehen kann, ist: Die PID ist geregelt, nämlich im **Embryonenschutzgesetz**, und nach diesem Gesetz ist sie verboten.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der SPD)

Nach § 1 Abs. 1 Nr. 2 des Embryonenschutzgesetzes dürfen Eizellen nur befruchtet werden, um eine Schwangerschaft herbeizuführen. Darüber hinaus verbietet § 2 Abs. 1, dass ein außerhalb des Mutterleibs gezeugter Embryo zu einem nicht seiner Erhaltung dienenden Zweck verwendet wird.

Wir sollten es also klar und deutlich benennen: Die PID dient nicht dem Lebenserhalt des Embryos, sondern der Selektion erkrankten Nachwuchses. Die F.D.P. spricht in ihrem Antrag mit dankenswerter Klarheit – ich bitte darum, sich diese Wörter besonders vor Augen zu führen – von „Aussonderung genetisch geschädigter Embryonen“ und deren „Verwerfung“. Dies ist – ich kann es nicht anders nennen – Eugenik.

Es geht auch nicht darum, eine Schwangerschaft herbeizuführen, was § 1 Abs. 1 Nr. 2 des Embryonenschutzgesetzes als Voraussetzung nennt. Die betroffenen Paare sind vielmehr sehr wohl in der Lage, Kinder zu bekommen; sie wissen nur nicht, ob diese möglicherweise genetische Merkmale aufweisen, die ihren Ansprüchen nicht entsprechen. Es geht also nicht um die Überwindung der Sterilität, sondern es geht darum, Selektion zu betreiben.

Hubert Hüppe

(A) Das ist der einzige Sinn der PID.

Geradezu naiv ist es, wenn die F.D.P. glaubt, die PID würde nur mit Blick auf schwere genetische Schäden angewandt. Die Pränataldiagnostik – einige Beispiele wurden schon genannt – hat gezeigt, dass das nicht funktioniert. Die neueste Technikfolgenabschätzungsstudie belegt die ungeheuerliche Erhöhung etwa der Zahl der Fruchtwasseranalysen bei einem gleichzeitig relativen Rückgang der Zahl der Beratungen.

Frau Dr. Reimann, es gibt – das steht im Gegensatz zu dem, was Sie gerade behauptet haben – keine eugenische Indikation. Es wurde immer gesagt, die Behinderung eines ungeborenen Kindes reicht als Grund für dessen Tötung nicht aus.

(V o r s i t z: Vizepräsident Dr. Hermann Otto Solms)

Wenn es sich anders verhalten sollte, dann müssen wir uns darüber Gedanken machen, ob es richtig ist, dass im Rahmen der Pränataldiagnostik alles gemacht werden darf.

Ich möchte auf die Technikfolgenabschätzungsstudie von 1992/93 zurückkommen. Im Rahmen dieser Studie wurden 1 157 Schwangere an der Uniklinik Münster gefragt, was sie tun würden, wenn ihr ungeborenes Kind genetisch zur Fettleibigkeit – es geht also nur um Fettleibigkeit – neigt. 18,9 Prozent der Befragten haben gesagt: In diesem Fall würde ich mein Kind abtreiben. Ich denke, das zeigt, dass wir die PID nicht in den Griff bekommen können.

(B) Im Ausland wird die PID schon zur Geschlechtswahl eingesetzt. Wer das falsche Geschlecht hat, der wird schon im Reagenzglas abgetötet. Deshalb ist auch die Argumentation der F.D.P. nicht richtig, die lautet: Wir müssen die PID anwenden, weil sie auch im Ausland angewendet wird. Wenn wir dieser Argumentation folgen, dann müssen wir wirklich alles zulassen und dann können wir uns nur noch auf das niedrigste moralische Niveau einigen, das von dem Staat bestimmt wird, der das meiste zulässt. Wir sollten gerade aufgrund unserer Geschichte davor gewarnt sein, nicht alles zu machen, was technisch möglich ist.

Wie weit die PID gehen könnte, wird in einem Interview der „Welt“ mit Professor Diedrich vom 8. März 2000 deutlich – ich zitiere –:

Die Welt: Der Embryo kann aber auch wie seine Eltern nur Überträger eines Erleidens sein. Soll er dann leben oder sterben?

Diedrich: Ich würde dazu raten, den Embryo in die Gebärmutter zu transferieren. Aber die Entscheidung müssen die Eltern treffen.

Professor Diedrich – das muss man wissen – gehört zu den Autoren des Richtlinienentwurfs der Bundesärztekammer. Er will natürlich selber die Methode der PID in Lübeck anwenden. Er vermittelt schon jetzt Patienten ins Ausland. Aber was bedeutet seine Aussage? Sie bedeutet, dass ein Embryo getötet werden kann, nicht weil er selbst eine Krankheit bekommt, sondern weil – mit einer ganz geringen Wahrscheinlichkeit – die nächste Generation, also das Kind des Embryos, erkranken könnte. Damit

würde man die Eugenik auf die zweite Generation ausdehnen. Das zeigt meiner Meinung nach die Gefahr auf, wie weit die PID gehen kann. (C)

Ich habe schon eben gefragt: Warum reden wir nicht über die Alternativen, etwa über die Polkörperdiagnose? Das war auch ein Thema in unserer Arbeitsgruppe der Enquete „Fremdsamenspende“. Wenn man über dieses Thema spricht, dann muss man bedenken, dass es auch die Alternative der Adoption und auch den Verzicht auf Kinder gibt. Wir müssen auch den Mut haben zu sagen: Es gibt keinen Rechtsanspruch auf ein Kind ohne Erbkrankheiten. Das Kind hat einen Anspruch, weil es ein Mensch ist. Zu einer solchen Aussage sollten wir uns durchringen.

Meine Redezeit ist leider zu Ende. Deshalb möchte ich die F.D.P. zum Schluss auffordern: Ziehen Sie Ihren Antrag zurück; warten Sie die Ergebnisse der Enquete ab; öffnen Sie nicht unüberlegt Tore, die wir hinterher nicht mehr schließen können!

Vielen Dank.

(Beifall bei der CDU/CSU der SPD, dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der PDS)

Vizepräsident Dr. Hermann Otto Solms: Als nächster Redner hat der Kollege Dr. Ilja Seifert von der PDS-Fraktion das Wort.

Dr. Ilja Seifert (PDS): Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Wer die Präimplantationsdiagnostik rechtlich absichern will, der will sie zulassen. Das kann der einzige Zweck Ihres Antrages sein. Von offener Debatte, Herr Parr, kann nicht die Rede sein. Sie wollen ein ganz bestimmtes Ziel erreichen und ich kann im Namen der PDS sagen: Wir wollen dieses Ziel nicht, (D)

(Beifall bei der PDS)

und zwar – viele Gründe sind hier schon genannt worden – aus ganz klaren ethischen Gründen. Der **Standortgrund**, den Sie genannt haben, dass angeblich alle rings um Deutschland herum das machen würden und nur wir armen, verhungerten Deutschen würden das nicht können, kann wirklich nicht das ausschlaggebende Argument sein. Es tut mir Leid.

Die **ethischen Gründe**, weshalb wir das nicht wollen, sind klar benennbar: Die Präimplantationsdiagnostik ist das Einfallstor für das Kind nach Wunsch. Das Kind wird dann in Zukunft nicht mehr nur danach ausgesucht werden, ob es ein Junge oder ein Mädchen, ob es blauäugig oder braunäugig wird. Vielmehr können wir dann auch Generale oder Models und eines Tages vielleicht auch Dreibeinige oder Siebenbeinige – ich weiß nicht, was gerade praktischer ist – auf Wunsch bestellen. Es tut mir Leid, Designermenschen will die PDS nicht.

(Beifall bei der PDS – Ulrich Heinrich [F.D.P.]: Unglaublich, was Sie da erzählen!)

– Nein, das ist nicht unglaublich,

(Ulrich Heinrich [F.D.P.]: Sie haben nicht zugehört!)

Dr. Ilja Seifert

- (A) – ich habe sehr gut zugehört –, das ist die Logik, die in der Entwicklung dieser Technologie steckt.

(Ulrich Heinrich [F.D.P.]: Der Antrag gibt das nicht her!)

Auch wenn Sie noch so enge Kriterien anlegen wollen: Wenn Sie es erlauben, muss die gesamte Technik hervorgebracht werden; es müssen die Menschen ausgebildet werden, die das können; es müssen die Apparate hergestellt werden, die man dazu braucht; es muss die Logistik hergestellt werden, die man dazu braucht; und mit dieser Logistik, mit diesen Menschen, mit diesen Apparaten kann ich dann auch all das machen, wovon ich gerade als Horrorvision gesprochen habe. Ich möchte, dass diese Horrorvision nie Wirklichkeit wird, und ich möchte auch, dass die Voraussetzungen dafür überhaupt nicht geschaffen werden.

Meine Damen und Herren, wenn Sie von Standortlogik reden, dann reden Sie bitte von einer Standortlogik, die menschlich ist und die nicht nur dem Gewinn einiger Pharmakonzerne, einiger Gerätehersteller und einigen wenigen Wissenschaftlern dient, die Lorbeeren ernten und vielleicht den Nobelpreis bekommen, dafür aber die Menschheit umweltresistent machen. Es tut mir Leid, machen Sie die Umwelt resistent, aber nicht die Menschen umweltresistent.

Ich danke Ihnen für die Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der PDS sowie der Abg. Monika Knoche [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

- (B) **Vizepräsident Dr. Hermann Otto Solms:** Zu einer Kurzintervention erteile ich dem Kollegen Professor Edzard Schmidt-Jortzig von der F.D.P.-Fraktion das Wort.

Dr. Edzard Schmidt-Jortzig (F.D.P.): Vielen Dank.

Ich hatte mich an sich schon beim Kollegen Hüppe gemeldet, aber im Grund geht das, was ich sagen will, auch an Ihre Adresse, lieber Kollege Seifert.

Ich glaube, Sie missverstehen unseren Antrag. Es geht nämlich darum, für dieses hochproblematische Feld klare Regelungen einzufordern. Es ist natürlich sehr ehrenvoll, aus der geltenden Rechtslage heraus zu sehen: Es ist alles verboten, also findet es nicht statt. Das Gegenteil ist aber der Fall. Sie wissen wie ich, dass man über die Regelungen im Embryonenschutzgesetz anderer Meinung sein kann und dass zumindest der Verdacht besteht, dass auch in Deutschland schon PID betrieben wird. Sie kennen die Presseerklärung, in der die Vermutung geäußert wird, dass auch bei uns in Deutschland eine hohe Zahl von künstlich erzeugten Embryonen existiert. Wie anders könnten sie entstanden und implantiert sein, wenn man nicht doch an dem Embryonenschutzgesetz herumhantieren könnte?

Also, ich bitte doch darum, unseren Antrag ernst zu nehmen und zu erkennen, dass wir auf einer verlässlichen Rechtsgrundlage bestehen wollen, dass die Ergebnisoffenheit das Entscheidende bei diesem Antrag ist und noch nicht festgestellt wird, wie es laufen sollte.

Ich finde es eigentlich auch nicht gut, obwohl ich dafür Verständnis habe, dass Sie beklagen, man werde hier der

Enquete-Kommission irgendetwas vorwegnehmen, weil jetzt gerade – das ist ja richtig – die Expertenanhörung dazu stattfindet. Aber bei Ihnen habe ich den Eindruck, dass Sie schon vor der Expertenanhörung und vor dieser Diskussion ganz genau wissen, wohin es gehen soll. Das mag ja sein, aber dann werfen Sie bitte anderen nicht vor, dass das bei denen möglicherweise anders ist. Ich sage Ihnen ausdrücklich: Es besteht Ergebnisoffenheit; nur, wir wollen eine definierte Regelung dafür. Die brauchen wir, gerade wenn diese Entwicklungen tatsächlich so gefährlich sind, wie sie sich darstellen.

(Beifall bei der F.D.P.)

Vizepräsident Dr. Hermann Otto Solms: Herr Kollege Hüppe, bitte.

Hubert Hüppe (CDU/CSU): Herr Kollege Professor Schmidt-Jortzig, man braucht schon sehr viel Fantasie, um den Antrag so auszulegen, dass die F.D.P. möglicherweise auch zu dem Ergebnis kommen könne, die PID nicht zuzulassen.

Wenn man die Rede von Herrn Parr – darauf habe ich mich ja bezogen – gehört hat, weiß man, dass er gesagt hat: Wir wollen das, was Paare im Ausland tun, auch deutschen Paaren hier in Deutschland ermöglichen. Man sollte doch schon ehrlich sagen, worum es geht.

Herr Schmidt-Jortzig, Sie waren bei der Beratung am Montag anwesend, auf der wir dies besprochen haben. Die beiden Sachverständigen sagten dort, dass die PID nach der jetzigen Regelung des Embryonenschutzgesetzes verboten sei. Nehmen Sie das doch zur Kenntnis!

In der Tat – das ist ja das Schlimme – gibt es die Vermutung, dass es schon heute überzählige Embryonen in Deutschland gibt. Das weiß aber niemand offiziell. Niemand sagt es. Es gab dazu eine Anfrage des Kollegen Kauder von der CDU/CSU, aber auch die Bundesregierung konnte nicht sagen, wie viele Embryonen es hier gibt.

Lassen Sie uns doch darüber sprechen, wie wir den **Missbrauch** – darüber, dass es Missbrauch ist, sind wir uns doch einig – in den Griff bekommen. Wie können wir diejenigen, die Gesetze brechen – denn es verstößt gegen das Embryonenschutzgesetz –, strafrechtlich besser verfolgen? Lassen wir uns doch nicht dazu hinreißen zu sagen: Weil es einige missbrauchen, müssen wir es jetzt für alle zulassen. – Das kann nicht richtig sein; denn es gibt keine Gleichheit im Unrecht, sondern wir müssen das Unrecht bekämpfen, damit die, die sich vernünftig verhalten und das Embryonenschutzgesetz richtig anwenden, nicht denen gegenüber benachteiligt werden, die nur Geschäfte machen und die sogar mit menschlichem Leben Geschäfte machen.

Vizepräsident Dr. Hermann Otto Solms: Kollege Seifert, bitte.

Dr. Ilja Seifert (PDS): Herr Kollege Schmidt-Jortzig, ich bin Ihnen ja dankbar für Ihre Intervention und es tut

Dr. Ilja Seifert

- (A) mir wirklich Leid, aber ich habe keinen Anlass, die Ergebnisoffenheit Ihres Antrages zu erkennen. Darin steht – ich kann es gern zitieren –:

Insbesondere ist die Möglichkeit zu würdigen, mithilfe der Präimplantationsdiagnostik zum frühestmöglichen Zeitpunkt schwerste genetische Schädigungen ... zu verhüten.

Das heißt, Sie gehen erst einmal davon aus, dass es zugelassen wird, und sagen dann, was damit gemacht wird.

Sagen Sie bitte einmal: Was ist denn eine „schwerste genetische Schädigung“? Wir haben bei der letzten Anhörung der Enquete-Kommission gehört, dass sich die statistische Lebenserwartung von Menschen, die Mukoviszidose haben, immer weiter erhöht. Wir haben von Menschen gehört, die schon ihr Leben lang mit so genannten schwersten genetischen Schädigungen leben, und dass es unter Umständen andere Krankheiten gibt, die sie eben wegen dieser Schädigungen nicht bekommen.

Das, was Sie schwerste genetische Schädigungen nennen, ist Teil des Menschseins, wenn man die Menschheit nicht auf eine Norm reduzieren will. Allein diese Wortwahl zeigt, dass es bei Ihnen überhaupt nicht um eine ergebnisoffene Diskussion geht. Ich habe kein Hehl daraus gemacht, dass mein Ergebnis feststeht; das ist wahr, dafür schäme ich mich auch nicht. Ich bin dafür, bestimmte Dinge nicht zu tun, weil sie nicht mehr zurückzuholen sind, wenn sie einmal in der Welt sind, und weil die Gefahren, die davon ausgehen, mindestens so groß sind wie die, die von der Atombombe ausgehen. Das will ich nicht und das will die PDS nicht.

- (B) (Beifall bei der PDS)

Vizepräsident Dr. Hermann Otto Solms: Als nächste Rednerin hat die Kollegin Annette Widmann-Mauz von der CDU/CSU-Fraktion das Wort.

Annette Widmann-Mauz (CDU/CSU): Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Die Klage darüber, dass wir ungefragt ins Leben geworfen werden, ist gewiss nicht neu. Sie bekommt aber einen neuen Adressaten. Mit der Präimplantationsdiagnostik stehen wir im Begriff, Hand an uns zu legen. Der Mensch als Züchter seiner selbst? Homo faber – Fluch oder Segen?

Statt es dem Zufall der Natur zu überlassen, bestimmt immer häufiger wissenschaftliche Präzision den berechtigten Kinderwunsch vieler Eltern. Im Reagenzglas gezeugte Embryonen sind dabei nicht nur eine Hoffnung für unfruchtbare Paare, sondern jetzt auch für Paare mit hohem genetischen Risikofaktor. Ich bin mir der leidvollen Erfahrung von Eltern bewusst, die nach vielen Jahren der seelischen Belastung durch PID endlich Hoffnung auf ein gesundes Kind haben.

Aber es gibt auch Eltern, die das „qualitativ hochwertige“ Kind wollen. Erste Erfahrungen im Ausland, insbesondere in den USA, zeigen, dass PID nicht nur bei erbkranken Menschen, sondern mittlerweile auch zum **Menschen-Design** eingesetzt wird. Wunschbabys aus dem Internet. Kalifornische In-Vitro-Labors machen das heute schon möglich. Die Eltern kreuzen ihre Optionen an: eu-

roamerikanisch, asiatisch oder afrikanisch, intelligent und natürlich wohlgeformt – alles nur eine Sache des Preises. (C) Mir geht es hier aber nicht um Designerbabys. Ich glaube, wir sind uns in diesem Hohen Hause einig, dass wir alle keine Menschenzüchtung wollen; das dürfen und das werden wir nicht zulassen. Genau darum geht es ja auch der F.D.P. in ihrem Antrag.

Aber wir haben eine klare rechtliche Einordnung der PID. Sie ist nach unserem Embryonenschutzgesetz nicht zulässig. Die Kolleginnen und Kollegen von der F.D.P. müssen sich schon sagen lassen, dass sie mit diesem Antrag den zweiten Schritt vor dem ersten machen. Bevor ein Fortpflanzungsmedizingesetz beraten wird, müssen wir zunächst einmal klären, ob wir eine Zulassung der PID überhaupt wollen, und wenn ja, inwieweit und unter welchen Bedingungen. Die Frage, die sich mir dabei ganz grundsätzlich stellt und die wir zunächst beantworten müssen, lautet: Kann es ein Recht auf gesunde Kinder geben?

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU)

In Deutschland gibt es bisher keine breite gesellschaftliche Diskussion über PID. Die heutige Debatte ist ein Anfang, aber mehr auch nicht. Noch zu viele Fragen und Widersprüche stehen im Raum. Genau deshalb haben wir ja auch die Enquete-Kommission zu diesem Thema eingerichtet.

Ist es nicht widersprüchlich, einen künstlich gezeugten Embryo bis zu seiner Implantation strikt zu schützen, ihn dann aber im weiteren Verlauf der Schwangerschaft aufgrund des § 218 Abs. 2 Strafgesetzbuch praktisch schutzlos zu machen? (D)

(Beifall des Abg. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig [F.D.P.] – Hubert Hüppe [CDU/CSU]: Sogar bis zur Geburt!)

Bis zu einem sehr späten Zeitpunkt kann ein Fötus abgetrieben werden, wenn nach einer pränatalen Diagnostik Risiken zu erwarten sind. Die Tatsache, dass derselbe Embryo auf diese Weise im Reagenzglas höheren Schutz als später im Mutterleib genießt, lässt sich kaum bestreiten. Andererseits besteht zugleich ein Unterschied. Die PND hat eine lebenserhaltende Funktion. Sie hat das Ziel, Schädigungen von Mutter und Kind zu vermeiden. Die PID indes will Kinder mit Schädigungen vermeiden. Sie bewirkt Selektion. Eine ethische Gleichsetzung fällt da schwer.

Vizepräsident Dr. Hermann Otto Solms: Frau Kollegin Widmann-Mauz, lassen Sie eine Zwischenfrage der Kollegin Knoche zu?

Annette Widmann-Mauz (CDU/CSU): Ja.

Vizepräsident Dr. Hermann Otto Solms: Bitte schön, Frau Kollegin Knoche.

Monika Knoche (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Frau Kollegin Widmann-Mauz, Sie haben in Ihren Darlegungen etwas angesprochen, was in der öffentlichen

Monika Knoche

- (A) Diskussion – erstaunlicherweise insbesondere durch die Ärzteschaft – transportiert wird, dass nämlich ein direkter Zusammenhang zwischen dem Dienstleistungsangebot der Ärzteschaft, eine Präimplantationsdiagnostik durchzuführen, und dem § 218 StGB hergestellt wird. Sind Sie mit mir der Meinung, dass es nach dem gültigen § 218 StGB im Grunde keinen geschützteren Ort für einen Embryo als den Mutterleib gibt und dass es darüber hinaus eine völlig andere Sache ist, ob eine Frau mit dem Wissen um die genetische Beschaffenheit ihres noch nicht geborenen Kindes einen existenziellen Schwangerschaftskonflikt erlebt und sich dann entscheidet, ob sie ein Kind austragen kann oder nicht? Es gibt also ein völlig anderes Konflikt- und strafrechtliches Behandlungsfeld in Zusammenhang mit § 218 StGB als bei der Tatsache, dass ein in der Petrischale existierender Embryo auf einen fiktiven Wunsch hin getestet und vielleicht verworfen wird.

Annette Widmann-Mauz (CDU/CSU): Frau Knoche, ich kann Ihnen zustimmen, dass es in der Frage der Auslegung des § 218 StGB einen direkten Zusammenhang und eine vergleichbare Beurteilung des Lebens im Reagenzglas und des Lebens im Mutterleib so nicht gibt. Für viele betroffene Eltern stellt sich die rechtliche Einordnung, die für uns auch die ethische Grundlage ist, nicht in dem Maße. Sie haben den berechtigten Wunsch, ein gesundes Kind zu bekommen. Ich denke, ich habe in meinen Ausführungen deutlich gemacht, dass der berechtigte Wunsch noch nicht das Recht auf ein gesundes Kind und damit die Selektion anderer Kinder, die dann nur zum Zwecke der Aussonderung auf die Welt gekommen wären, bedeuten kann.

- (B) Deshalb glaube ich, dass es wichtig ist, dass wir die Ängste und Sorgen der betroffenen Eltern sehr ernst nehmen, aber auch deutlich machen, dass es ein Unterschied ist, ob ein Kind schon entstanden ist und man nun die Sorge hat, ob es gesund zur Welt kommt, oder ob man von vornherein den Wunsch hat, lediglich ein gesundes Kind zur Welt zu bringen. Ich denke, dass das klar ist und dass wir an dieser Stelle übereinstimmen.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Die guten Absichten der Bundesärztekammer, den Einsatz der PID auf Paare mit hohem genetischen Risikofaktor beschränken zu können, sind Wunschdenken. Das sehen im Übrigen viele Mitglieder der Bundesärztekammer ähnlich. Die Spirale des technisch Machbaren wird sich weiter drehen. Stärker noch als bei der PND wird der Druck auf betroffene Paare immer größer. Die Büchse der Pandora droht dabei weiter geöffnet zu werden.

Die Hemmschwelle, sich gegen ein behindertes Kind zu entscheiden, ist sicherlich geringer – dies zeigen auch Interviews der letzten Tage –, wenn der Embryo sozusagen „nur“ im Reagenzglas und noch nicht im Körper der Frau existiert. Müssen wir aber nicht die Sorge haben, dass mit den Behinderungen auch Behinderte abgeschafft werden sollen? Kann es der Gesellschaft gelingen, pränatale Selektion zu betreiben und gleichzeitig Behinderten postnatale Solidarität zu garantieren?

Allein anhand dieser zwei Fragen wird deutlich, wie vielschichtig und sensibel die Diskussion ist. Die Gesell-

schaft – das heißt wir alle – muss sich ganz grundsätzlich darüber verständigen, ob das Verbot der PID im Embryonenschutzgesetz weiterhin Bestand haben soll. Bevor wir diesen Schritt nicht getan haben, macht auch der Antrag der F.D.P. keinen Sinn.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Vizepräsident Dr. Hermann Otto Solms: Als letzte Rednerin hat für die Bundesregierung die Parlamentarische Staatssekretärin Christa Nickels das Wort.

Christa Nickels, Parl. Staatssekretärin bei der Bundesministerin für Gesundheit: Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Es ist schon sehr verwunderlich, dass die F.D.P. mit ihrem Antrag heute das Thema „Präimplantationsdiagnostik“ auf die Tagesordnung des Parlamentes setzt. Ich teile ausdrücklich die Meinung, die Sie, Frau Widmann-Mauz, gerade dargelegt haben. Die Gründe sind absolut einleuchtend; darum wundert mich das Verhalten der F.D.P. sehr.

Es ist das gute Recht der Opposition, die Regierung zum Handeln aufzufordern. Aber ich kann nicht nachvollziehen, warum sie sich dazu Themen aussucht, die existenzielle Fragen berühren und an denen – das möchte ich betonen – die Regierung schon längst und mit großer Sorgfalt arbeitet.

Wie jeder weiß, befand sich das Bundesministerium für Gesundheit zusammen mit anderen Ressorts in einem sechsmonatigen intensiven Vorbereitungsprozess, um im Mai einen dreitägigen großen **Kongress zur Fortpflanzungsmedizin** durchführen zu können. Wir hatten über 600 Teilnehmer aller Disziplinen und Fachrichtungen sowie – was uns sehr wichtig war – der gesellschaftlichen Verbände und der Betroffenen. Man redet ja immer davon, man wolle Leid vermeiden. Wir haben den Behinderten dort ausdrücklich die Möglichkeit gegeben, sich mit ihrem Sachverstand und ihrer Erfahrung einzubringen.

Dieser Kongress hat in der Fachwelt und bei all denen, die an diesem Thema politisch interessiert sind – das sind natürlich in besonderer Weise die behinderten Menschen –, in hohem Maße Aufmerksamkeit erzeugt. Ich glaube – das ist hier parteiübergreifend gesagt worden –, dass wir mit diesem Kongress eine neue Qualität der Debatte um die Fortpflanzungsmedizin in Deutschland erreicht haben, und zwar auf dem aktuellen Stand.

Am Ende der Veranstaltung war klar – das ging auch schon seit 1994 aus der Tatsache hervor, dass Kompetenzen, die der Bund im Bereich der Fortpflanzungsmedizin bis dahin nicht hatte, dem Bund grundgesetzlich zugeschrieben worden sind, wir also auch bestimmte, bisher nicht geregelte Bereiche regeln mussten –, dass es einen Bedarf an neuen gesetzlichen Regelungen im Bereich der Fortpflanzungsmedizin gibt und wir daran arbeiten müssen.

Seither werden im Ministerium die Vorbereitungen für den Gesetzgebungsprozess getroffen, und auch in der vom Bundestag eingesetzten Enquete-Kommission – darum, Herr Parr, ist das, was Sie sagen, nicht richtig, dass

(C)

(D)

Parl. Staatssekretärin Christa Nickels

- (A) dieses Thema mit Ihrem doch sehr bescheidenen kleinen Antrag hier im Parlament zum ersten Mal auf die Tagesordnung gesetzt wird – wird in einer äußerst soliden Debatte, intensiv und mit einem Arbeitsprogramm, das auch wirklich detailliert abgesprochen, hoch kompetent ausgelegt ist und nicht an Effekthaschereien anknüpft, die dieses Thema nicht verträgt, über diese Probleme diskutiert.

Vizepräsident Dr. Hermann Otto Solms: Frau Kollegin Nickels, erlauben Sie eine Zwischenfrage des Kollegen Schmidt-Jortzig?

Christa Nickels, Parl. Staatssekretärin bei der Bundesministerin für Gesundheit: Ja, bitte schön.

Vizepräsident Dr. Hermann Otto Solms: Bitte schön, Herr Schmidt-Jortzig.

Dr. Edzard Schmidt-Jortzig (F.D.P.): Ich habe nur eine ganz kleine und schlichte Frage. Wenn das alles so des Teufels ist, warum arbeitet das Ministerium an einem Gesetzentwurf zur Fortpflanzungsmedizin?

Christa Nickels, Parl. Staatssekretärin bei der Bundesministerin für Gesundheit: Lieber Herr Kollege Schmidt-Jortzig, ich weiß nicht, ob Sie mir richtig zugehört haben. Ich habe überhaupt nicht erklärt, dass das alles des Teufels sei. Das wäre auch völliger Unsinn.

- (B) (Lachen bei der F.D.P. – Dr. Edzard Schmidt-Jortzig [F.D.P.]: Das habe ich bisher so gehört!)

Das können Sie weder aus meiner Rede, noch aus meiner Arbeit, die ich bisher im Ministerium geleistet habe, noch aus der Arbeit des Ministeriums ableiten. Ich habe dargelegt, wie intensiv, gründlich und mit der Enquete-Kommission abgestimmt, wir arbeiten. Ich habe weiter dargelegt, dass aufgrund dieses rasanten Fortschrittes, der auch viele Bereiche ungeregt lässt, und durch die neuen Kompetenzen, die der Bund seit 1994 hat, bestimmte Bereiche neu geregelt werden müssen. Das, was Sie mit Ihrer Frage ausgedrückt haben, können Sie aus dem, was ich gerade gesagt habe, überhaupt nicht ableiten. Ich würde Sie auch bitten, meine Rede einmal nachzulesen.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der SPD)

Richtig ist: Wir wollen weiterhin in aller Sorgfalt an der Lösung der Probleme arbeiten. Wir bereiten im Ministerium diese notwendigen Regelungen vor und – ich sagte es schon – wir versuchen das auch mit der Enquete-Kommission abzustimmen, weil es eben ein sehr wichtiges Thema ist.

Mit diesen Regelungserfordernissen sind schwierigste rechtliche, ethische und gesellschaftspolitische Fragestellungen verbunden. Darum ist das übliche Verfahren – die Regierung macht einen Gesetzentwurf, den dann die Mehrheit nach Debatte und Beratung in den Ausschüssen und mit eventuellen Ergänzungen im Bundestag be-

schließt – hier für uns ausgeschlossen. Wir im Gesundheitsministerium halten das Thema für so außerordentlich wichtig, dass wir eine breite Debatte über die Fraktionsgrenzen hinweg für notwendig erachten – ähnlich wie das auch im Bereich der Organtransplantation geschehen ist. (C)

(Beifall bei der CDU/CSU)

Bundesministerin Andrea Fischer hat genau aus diesem Grund bereits am 30. Juni dieses Jahres – liebe Kollegen von der F.D.P., ich würde Sie bitten, sich das einmal zu merken und in Ihrer Fraktion nachzufragen – allen Fraktionen des Deutschen Bundestages angeboten, einen Gedankenaustausch über die weitere Vorgehensweise bei diesem Gesetz zu führen. Eine Reaktion vonseiten der Opposition steht aber bis heute noch aus. Lediglich die PDS hat sich positiv zu diesem Anliegen geäußert. Dagegen hat die Ministerin vonseiten der Union oder von der F.D.P. keine Antwort zu diesem wichtigen Thema erhalten. Es wundert mich sehr, dass Sie auf dieses Angebot überhaupt nicht eingehen, aber dann hier mit einem wirklich bescheidenen Antrag vorpreschen und auch noch behaupten – völlig zu Unrecht –, sie seien diejenigen, die diese Debatte initiierten. Ich finde, bestimmte Bereiche sollten von parteipolitischem Kalkül einfach verschont bleiben.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, bei der SPD und der PDS)

Es ist schon sehr viel zum Inhalt des Antrages gesagt worden. Ich will das nicht wiederholen. Sie, Herr Parr, haben auf eine entsprechende Frage von Herrn Kollegen Hüppe als Beispiel für eine Präimplantationsdiagnose die Mukoviszidose genannt. Ich verstehe nicht, dass Sie das als Beispiel nehmen. Ich finde, dass der Herr Kollege Seifert Recht hat. Sonst ist gerade die F.D.P. immer diejenige Fraktion, die sehr stark auf die Möglichkeiten des medizinischen und technischen Fortschritts verweist. Herr Kollege Seifert hat Recht: Gerade im Bereich der Mukoviszidose hat die Medizin erfreulicherweise erstaunliche Fortschritte erzielt, um die Folgen dieser Erkrankung zu lindern und das Leben für die Betroffenen lebenswert zu machen. (D)

(Beifall der Abg. Monika Knoche [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

Ich möchte nun noch eine sehr beeindruckende Erfahrung aus dem dreitägigen Symposium vortragen. Auf diesem Kongress hat ein Professor Bilder des Gesichtes eines kleinen Babys an die Wand geworfen und dann gefragt: „Sehen Sie das Leid in den Augen dieses Kindes? – Hätte es eine PID gegeben, dann wäre dieses Leid vermieden worden.“

Dann ist etwas passiert, was wirklich nur passieren konnte, weil Menschen, die selber Träger von Behinderungen sind, da waren. Es ist ein Rollstuhlfahrer vorgefahren – sehr empört, aber sehr ernst – und hat gesagt: Herr Professor, wissen Sie eigentlich, was Sie da gesagt haben? Was Sie da gesagt haben, bedeutet für mich, der ich seit über 40 Jahren mit einer existenziellen Behinderung lebe, dass ich eigentlich gar nicht leben dürfte. Ich bestreite Ihnen das Recht, zu werten, dass mein Leben

Parl. Staatssekretärin Christa Nickels

- (A) leidvoll ist und dass ich es nicht ertragen kann. Ich leide an der Ignoranz der Gesellschaft und der Menschen,

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN,
bei der SPD, der CDU/CSU und der PDS)

die nicht bereit sind, zum Beispiel durch barrierefreies Bauen dafür Sorge zu tragen, dass wir trotz bestimmter Einschränkungen am Leben teilhaben können. Meine Erkrankung nimmt mir nicht die Möglichkeiten zur Lebensfreude und zur Teilhabe, sondern die Ignoranz, die in der Gesellschaft noch immer vorherrscht. – Diese Worte waren sehr eindrucksvoll. Mit diesem Beispiel wollte ich die Problematik, um die es hier geht, verdeutlichen.

Herr Kollege Parr, Sie haben gesagt, dass Sie nicht verstehen, warum sich die Bundesrepublik Deutschland auf diesem Gebiet so schwer tut, und haben gefragt, warum wir diese Sonderregelung brauchen. Dazu möchte ich Folgendes sagen: Es gab in Deutschland zwölf schreckliche Jahre. Es ist ein positives Ergebnis, dass wir folgende Lehre aus der Geschichte gezogen haben: Wenn es um grundsätzliche Fragen der Menschenwürde und um grundlegende ethische Fragen geht, dann sind wir glücklicherweise sehr vorsichtig und besonnen. Dieses Erbe sollten wir nicht verspielen, sondern nutzen. Parlament und Ministerium stehen in diesem Punkt in gutem Gleichklang.

Danke schön.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN,
bei der SPD, der CDU/CSU und der PDS)

(B)

Vizepräsident Dr. Hermann Otto Solms: Ich schließe die Aussprache.

Interfraktionell wird Überweisung der Vorlage auf Drucksache 14/4098 an die in der Tagesordnung aufgeführten Ausschüsse vorgeschlagen. Die Federführung soll abweichend von der Tagesordnung beim Ausschuss für Gesundheit liegen. Sind Sie damit einverstanden? – Das ist der Fall. Dann ist die Überweisung so beschlossen.

Ich rufe den Tagesordnungspunkt 14 sowie den Zusatzpunkt 12 auf:

14. Beratung des Antrags Dr. Norbert Lammert, Dirk Fischer (Hamburg), Dr.-Ing. Dietmar Kansy, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU

Wiederaufbau des Berliner Stadtschlosses

– Drucksache 14/3673 –

Überweisungsvorschlag:
Ausschuss für Kultur und Medien (f)
Ausschuss für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen
Ausschuss für Angelegenheiten der neuen Länder
Ausschuss für Tourismus
Haushaltsausschuss

- ZP 12 Beratung des Antrags der Abgeordneten Petra Pau, Heinrich Fink, Roland Claus und der Fraktion der PDS

Arbeitsweise der Expertenkommission Historische Mitte

– Drucksache 14/4402 –

Überweisungsvorschlag:
Ausschuss für Kultur und Medien (f)
Ausschuss für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen
Ausschuss für Angelegenheiten der neuen Länder
Ausschuss für Tourismus

(C)

Nach einer interfraktionellen Vereinbarung ist für die Aussprache eine halbe Stunde vorgesehen. Die Vertreter der Fraktionen SPD, CDU/CSU, Bündnis 90/Die Grünen und F.D.P. wollen ihre Reden zu Protokoll geben.¹⁾ Sind Sie damit einverstanden? – Das ist der Fall.

Ich eröffne die Aussprache und rufe den Redner der PDS-Fraktion, Herrn Professor Dr. Heinrich Fink, auf. Ihm stehen allerdings aufgrund der Vereinbarung nur drei Minuten Redezeit zur Verfügung.

Dr. Heinrich Fink (PDS): Sehr verehrter Herr Präsident! Meine lieben Kolleginnen und Kollegen! Wenn wir heute zum wiederholten Male über das Areal des heutigen Schlossplatzes sprechen, so deshalb, weil es einen beklagenswerten Grund dafür gibt: Der Schlossplatz ist heute die architektonische Wunde im Herzen Berlins. Gleich dreifach war die Bebauung dieses Platzes im abgelaufenen Jahrhundert in das Räderwerk von Geschichte, Politik und Ideologie geraten wie wohl keine andere in dieser Stadt: zum ersten Mal, als vom Stadtschloss gegen Ende des von Hitlerdeutschland entfesselten Weltkrieges symbolhaft nur eine Ruine blieb – die Ruine hätte man allerdings aufbauen können –; zum zweiten Mal, als man in der DDR gegen den Wiederaufbau der Schlossruine entschied und später den **Palast der Republik** errichtete; zum dritten Mal, als die heute Regierenden diesen Platz mit dem Palast wohl nicht ganz ohne Absicht durch Untätigkeit zum Schandfleck verkommen ließen.

(D)

So beklagenswert jede der erwähnten Zäsuren in der Geschichte des Schlossplatzes im Nachhinein sein mag, so wenig Verständnis kann ich für die nunmehr zehnjährige Verweigerung seiner Neugestaltung aufbringen. Die PDS erwartet daher als vordringlichste Aufgabe, dass die schon so lange angekündigte **Expertenkommission** nun endlich zusammentritt und mit ihrer Arbeit beginnt.

(Beifall bei der PDS)

Damit dies in konstruktiver Weise geschieht, sollte sie nicht mit Vorgaben belastet werden, die ihr die Erkenntnisfreiheit zur Lösung der Frage von Palast und/oder Schloss schon von vornherein beschneiden.

Ich erwähne den Palast, weil im Antrag der CDU davon sicherlich ganz bewusst keine Rede mehr ist. Wenn ich mich für die Entscheidungsfreiheit der Kommission ausgesprochen habe, so beziehe ich mich auf die schlussendliche bauliche Substanz auf dem Schlossplatz und auf ihre Kubatur. Unabhängig von der letztendlichen architektonischen Lösung sollte aus Sicht der PDS die funktionelle Bestimmung des Schlossplatzareals ein Ziel haben: Es sollte als Teil des Dreiecks Regierungsviertel – Potsdamer Platz – Historische Mitte der öffentlichen

¹⁾ Anlage 5