

Deutscher Bundestag

Stenografischer Bericht

100. Sitzung

Berlin, Donnerstag, den 24. Mai 2007

Inhalt:

- | | |
|---|---|
| <p>Gedenken an die in Afghanistan ums Leben gekommenen Angehörigen der Bundeswehr 10125 A</p> <p>Erweiterung und Abwicklung der Tagesordnung 10125 D</p> <p>Absetzung des Tagesordnungspunktes 33 ... 10127 A</p> <p>Nachträgliche Ausschussüberweisungen 10126 D</p> <p>Glückwünsche zum Geburtstag der Abgeordneten Jörg-Otto Spiller und Wolfgang Gunkel 10127 A</p> <p>Tagesordnungspunkt 4:</p> <p>a) Abgabe einer Erklärung durch die Bundeskanzlerin: zum G8-Weltwirtschaftsgipfel vom 6. bis 8. Juni 2007 in Heiligendamm 10127 A</p> <p>b) Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung</p> <p>– zu dem Antrag der Abgeordneten Dr. Christian Ruck, Anette Hübinger, Dr. Wolf Bauer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU sowie der Abgeordneten Dr. Sascha Raabe, Gabriele Groneberg, Dr. Bärbel Kofler, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD: Die deutsche G8- und EU-Präsidentschaft – Neue Impulse für die Entwicklungspolitik</p> <p>– zu dem Antrag der Abgeordneten Hellmut Königshaus, Dr. Karl Addicks, Jens Ackermann, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP: Die deutsche EU-Ratspräsidentschaft 2007 zur Reform der Entwicklungszusammenarbeit der Europäischen Union nutzen</p> | <p>– zu dem Antrag der Abgeordneten Thilo Hoppe, Ute Koczy, Jürgen Trittin, weiterer Abgeordneter und der Fraktion des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN: Reformen für eine gerechte Globalisierung – Deutsche G8-Präsidentschaft für Klimaschutz und nachhaltige Entwicklung nutzen</p> <p>– zu der Unterrichtung durch die Bundesregierung: Mitteilung der Kommission EU-Entwicklungszusammenarbeit: Mehr, besser und schneller helfen KOM (2006) 87 endg.; Ratsdok. 7067/06</p> <p>(Drucksachen 16/4160, 16/2833, 16/4151, 16/1101 Nr. 2.16, 16/4880) 10127 C</p> <p>c) Beschlussempfehlung und Bericht des Auswärtigen Ausschusses zu dem Antrag der Abgeordneten Hartwig Fischer (Göttingen), Eckart von Klaeden, Anke Eymer (Lübeck), weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU sowie der Abgeordneten Dr. Herta Däubler-Gmelin, Gert Weisskirchen (Wiesloch), Niels Annen, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD: Für eine Politik der gleichberechtigten Partnerschaft mit den afrikanischen Ländern (Drucksachen 16/4414, 16/5311) 10127 C</p> <p>d) Beschlussempfehlung und Bericht des Auswärtigen Ausschusses zu dem Antrag der Abgeordneten Winfried Nachtwei, Alexander Bonde, Dr. Uschi Eid, weiterer Abgeordneter und der Fraktion des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN: Für eine Wiederbelebung des nuklearen Ab-</p> |
|---|---|

rüstungsprozesses im Rahmen der deutschen EU- und G8-Präsidentschaft (Drucksachen 16/3011, 16/4586)	10127 D	Annette Widmann-Mauz (CDU/CSU)	10154 D
e) Beschlussempfehlung und Bericht des Auswärtigen Ausschusses zu dem Antrag der Abgeordneten Dr. Uschi Eid, Margareta Wolf (Frankfurt) und der Fraktion des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN: Reformpartnerschaften mit Afrika intensivieren – Afrika muss auf die Tagesordnung des G8-Gipfels in Deutschland 2007 (Drucksachen 16/2651, 16/5440)	10127 D	Dr. Konrad Schily (FDP)	10157 B
f) Antrag der Abgeordneten Ulla Lötzer, Wolfgang Gehrcke, Heike Hänsel, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der LINKEN: Menschen statt Profite – Nein zu G8 (Drucksache 16/5408)	10128 A	Dr. Carola Reimann (SPD)	10158 B
Dr. Angela Merkel, Bundeskanzlerin	10128 A	Frank Spieth (DIE LINKE)	10160 B
Dr. Guido Westerwelle (FDP)	10132 B	Birgitt Bender (BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN)	10161 C
Dr. Ditmar Staffelt (SPD)	10134 B	Hubert Hüppe (CDU/CSU)	10162 D
Dr. Gregor Gysi (DIE LINKE)	10136 A	Michael Kauch (FDP)	10165 A
Matthias Wissmann (CDU/CSU)	10138 D	René Röspel (SPD)	10165 D
Heike Hänsel (DIE LINKE)	10140 C	Dr. Ilja Seifert (DIE LINKE)	10167 B
Fritz Kuhn (BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN)	10141 A	Dr. Wolfgang Wodarg (SPD)	10168 A
Dr. Herta Däubler-Gmelin (SPD)	10142 C		
Hellmut Königshaus (FDP)	10144 A	Tagesordnungspunkt 38:	
Dr. Herta Däubler-Gmelin (SPD)	10144 C	a) Erste Beratung des von der Bundesregierung eingebrachten Entwurfs eines Gesetzes zu dem Abkommen vom 25. Juni 2005 zur Änderung des Partnerschaftsabkommens vom 23. Juni 2000 zwischen den Mitgliedern der Gruppe der Staaten in Afrika, im Karibischen Raum und im Pazifischen Ozean einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits (AKP-EG-Partnerschaftsabkommen) (Drucksache 16/4970)	10170 A
Dr. Christian Ruck (CDU/CSU)	10144 D	b) Erste Beratung des von der Bundesregierung eingebrachten Entwurfs eines Zweiten Gesetzes über die Bereinigung von Bundesrecht im Zuständigkeitsbereich des Bundesministeriums der Justiz (Drucksache 16/5051)	10170 A
Dr. Karl Addicks (FDP)	10145 D	c) Erste Beratung des von den Abgeordneten Dr. Max Stadler, Gisela Piltz, Dr. Karl Addicks, weiteren Abgeordneten und der Fraktion der FDP eingebrachten Entwurfs eines Gesetzes über eine Einmalzahlung für Versorgungsempfänger im Jahre 2007 (Versorgungsempfänger-Einmalzahlungsgesetz 2007 – VEzG 2007) (Drucksache 16/5250)	10170 C
Claudia Roth (Augsburg) (BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN)	10146 D	d) Erste Beratung des von der Bundesregierung eingebrachten Entwurfs eines Gesetzes zu dem Abkommen vom 1. Juni 2006 zwischen der Bundesrepublik Deutschland und Georgien zur Vermeidung der Doppelbesteuerung auf dem Gebiet der Steuern vom Einkommen und vom Vermögen (Drucksache 16/5386)	10170 C
Dr. Sascha Raabe (SPD)	10147 D	e) Erste Beratung des von der Bundesregierung eingebrachten Entwurfs eines Gesetzes zur Ablösung des Abfallverbrin-	
Erich G. Fritz (CDU/CSU)	10149 B		
Ulla Lötzer (DIE LINKE)	10150 C		
Frank Schwabe (SPD)	10151 C		
Tagesordnungspunkt 5:			
Erste Beratung des von den Abgeordneten Birgitt Bender, Volker Beck (Köln), Markus Kurth, weiteren Abgeordneten und der Fraktion des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN eingebrachten Entwurfs eines Gesetzes über genetische Untersuchungen bei Menschen (Gendiagnostikgesetz – GenDG) (Drucksache 16/3233)	10153 B		
Volker Beck (Köln) (BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN)	10153 C		

Vizepräsidentin Gerda Hasselfeldt

- (A) Tagesordnungspunkt 4 c. Beschlussempfehlung des Auswärtigen Ausschusses zu dem Antrag der Fraktionen der CDU/CSU und der SPD mit dem Titel „Für eine Politik der gleichberechtigten Partnerschaft mit den afrikanischen Ländern“. Der Ausschuss empfiehlt in seiner Beschlussempfehlung auf Drucksache 16/5311, den Antrag der Fraktionen der CDU/CSU und der SPD auf Drucksache 16/4414 anzunehmen. Wer stimmt für diese Beschlussempfehlung? – Wer ist dagegen? – Enthaltungen? – Diese Beschlussempfehlung ist damit mit den Stimmen der Koalitionsfraktionen bei Gegenstimmen der Oppositionsfraktionen angenommen.

Tagesordnungspunkt 4 d. Beschlussempfehlung des Auswärtigen Ausschusses zu dem Antrag der Fraktion des Bündnisses 90/Die Grünen mit dem Titel „Für eine Wiederbelebung des nuklearen Abrüstungsprozesses im Rahmen der deutschen EU- und G8-Präsidentschaft“. Der Ausschuss empfiehlt in seiner Beschlussempfehlung auf Drucksache 16/4586, den Antrag der Fraktion des Bündnisses 90/Die Grünen auf Drucksache 16/3011 abzulehnen. Wer stimmt für diese Beschlussempfehlung? – Wer ist dagegen? – Enthaltungen? – Dann ist diese Beschlussempfehlung bei Gegenstimmen der Fraktion des Bündnisses 90/Die Grünen und Enthaltung der Fraktion der FDP angenommen.

Tagesordnungspunkt 4 e. Beschlussempfehlung des Auswärtigen Ausschusses zu dem Antrag der Fraktion des Bündnisses 90/Die Grünen mit dem Titel „Reformpartnerschaften mit Afrika intensivieren – Afrika muss auf die Tagesordnung des G8-Gipfels in Deutschland 2007“. Der Ausschuss empfiehlt in seiner Beschlussempfehlung auf Drucksache 16/5440, den Antrag der Fraktion des Bündnisses 90/Die Grünen auf Drucksache 16/2651 abzulehnen. Wer stimmt für diese Beschlussempfehlung? – Wer ist dagegen? – Enthaltungen? – Die Beschlussempfehlung ist damit mit den Stimmen der Koalitionsfraktionen und der FDP-Fraktion bei Gegenstimmen der Fraktion des Bündnisses 90/Die Grünen und Enthaltung der Fraktion Die Linke angenommen.

Tagesordnungspunkt 4 f. Abstimmung über den Antrag der Fraktion Die Linke auf Drucksache 16/5408 mit dem Titel „Menschen statt Profite – Nein zu G8“. Wer stimmt für diesen Antrag? – Wer ist dagegen? – Enthaltungen? – Der Antrag ist damit mit den Stimmen der Koalitionsfraktionen, der Fraktion des Bündnisses 90/Die Grünen und der Fraktion der FDP abgelehnt.

Ich rufe nun den Tagesordnungspunkt 5 auf:

Erste Beratung des von den Abgeordneten Birgitt Bender, Volker Beck (Köln), Markus Kurth, weiteren Abgeordneten und der Fraktion des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN eingebrachten Entwurfs eines **Gesetzes über genetische Untersuchungen bei Menschen (Gendiagnostikgesetz – GenDG)**

– Drucksache 16/3233 –

Überweisungsvorschlag:
Ausschuss für Gesundheit (f)
Innenausschuss
Rechtsausschuss
Finanzausschuss

Ausschuss für Wirtschaft und Technologie
Ausschuss für Arbeit und Soziales
Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung

(C)

Nach einer interfraktionellen Vereinbarung sind für die Aussprache eineinhalb Stunden vorgesehen. – Ich sehe dazu keinen Widerspruch. Dann ist das so beschlossen.

Wenn diejenigen Kolleginnen und Kollegen, die der weiteren Aussprache und Debatte nicht folgen wollen, ihre Gespräche bitte einstellen bzw. sie außerhalb des Plenarsaals fortsetzen, wäre ich dankbar.

Dann können wir mit der Aussprache beginnen. Ich eröffne sie und erteile das Wort als erstem Redner dem Kollegen Volker Beck von der Fraktion des Bündnisses 90/Die Grünen.

Volker Beck (Köln) (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Die Gendiagnostik eröffnet für Patientinnen und Patienten, Forscherinnen und Forscher sowie Medizinerinnen und Mediziner viele neue Chancen auf Behandlung, Heilung und die Stellung einer Diagnose. Aber diese Gendiagnostik ist auch mit erheblichen gesellschaftlichen Risiken verbunden. Wenn wir das Potenzial der Gendiagnostik wirklich voll zum Wohle der Gesundheit nutzen und Erfolge bei der Forschung nutzen wollen, dann müssen wir für alle Beteiligten **Rechtssicherheit** schaffen. Diese Rechtssicherheit will der von uns vorgelegte Entwurf eines Gesetzes zur Regelung der genetischen Untersuchungen beim Menschen erreichen.

(D)

Auch in anderen Ländern gibt es entsprechende Diskussionen. Die Schweiz hat gerade ein solches Gesetz, das unserem Gesetzentwurf ähnlich ist, verabschiedet. Auch der amerikanische Präsident Bush hat inzwischen erkannt, dass die Forschung in diesem Bereich keine Chance hat, wenn die Rechte der Bürgerinnen und Bürger an ihren Daten und Proben nicht nachhaltig geschützt werden. So hat der Leiter des National Human Genome Research Institute, Herr Collins, dargelegt, ohne Schutz vor Diskriminierung werde die Bevölkerung nicht bereit sein, ihr Erbgut der Forschung zur Verfügung zu stellen oder es im Rahmen medizinischer Untersuchungen sequenzieren zu lassen. Deshalb wird im amerikanischen Senat gerade über einen Genetic Information Nondiscrimination Act gesprochen. Inzwischen hat Bush signalisiert, dass dieses Gesetz kommen soll.

Auch in Deutschland sollte ein solches Gendiagnostikgesetz zu einem wichtigen **Projekt dieser Wahlperiode** werden.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Da spöttelt die „Ärztezeitung“ heute zu Recht:

Seit Dienstantritt der großen Koalition liegt ... ein ... Referentenentwurf in den Schubladen des Bundesgesundheitsministeriums. „Momentan hat die Reform der Pflegeversicherung Vorrang“, berichtet eine Ministeriumssprecherin auf Anfrage. Im vergangenen Jahr hatte die Gesundheitsreform Priorität.

Volker Beck (Köln)

- (A) Unabhängig von Ihren sonstigen Prioritäten wird es Zeit, dass Sie diese Materie anpacken. Wenn Sie keine eigenen Ideen haben oder noch an den Details häkeln, dann nehmen Sie unseren Gesetzentwurf! Er ist eine gute Grundlage, um diese Fragen zum Wohle der Bürgerinnen und Bürger und zum Wohle der Forschung zu regeln.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Ein großes Problem ist die **genetische Diskriminierung**. Die Menschen wollen davor geschützt sein. Sie wollen, dass ihnen, wenn sie zum Arzt gehen und eine genetische Untersuchung machen lassen, daraus keine Nachteile erwachsen können. Dass dies keine hypothetischen Fragen sind, sieht man, wenn man in der Presse ein bisschen recherchiert. So berichtet eine Frau aus den USA, man habe ihr die Einstellung verweigert, weil sie Trägerin eines Allels für Sichelzellenanämie sei. Auch in Deutschland gibt es solche Fälle, selbst im öffentlichen Dienst. So erzählen uns Mitarbeiter von Selbsthilfeorganisationen der Menschen, die an Morbus Huntington leiden, dass einer Lehrerin, die im Rahmen der Einstellungsuntersuchung davon berichtete, die Einstellung verweigert wurde. Sie hat zwar später vor Gericht recht bekommen; doch dieses Beispiel zeigt: Wir brauchen hier klare rechtliche Regelungen, damit die Menschen vor entsprechenden Benachteiligungen geschützt werden.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

- (B) Wir sind der Meinung: Im Arbeitsleben, bei der Einstellung, bei der Beförderung darf der **Arbeitgeber** nicht nach genetischen Untersuchungen fragen. Solche Untersuchungen dürfen in bestimmten Fällen nachrangig angeboten werden, etwa im Bereich des Arbeitsschutzes. Doch wenn jemand diese Untersuchungen nicht machen lassen will oder seine Untersuchung positiv ausfällt, darf er daraufhin nicht den Arbeitsplatz verlieren. Er muss den gleichen Rechtsschutz des Arbeitsrechts genießen und muss seine Sicherheit behalten.

Das Gleiche gilt für die **Versicherungswirtschaft**. Wir dürfen nicht zulassen, dass es bei einem privat organisierten Versicherungswesen – wir fordern die Menschen ja auf, in immer mehr Bereichen privat vorzusorgen – eine genetische Auslese gibt mit dem Ergebnis, dass bestimmte Menschen aufgrund ihrer Genanlagen ihre Lebensrisiken nicht mehr zu den gleichen Bedingungen wie andere finanziell absichern können. Deshalb reicht das gegenwärtige Moratorium der Versicherungswirtschaft nicht aus. Wir wollen hier eine gesetzliche Grenze ziehen: Die genetischen Dispositionen dürfen nicht über den Abschluss und den Tarif von Versicherungsverträgen entscheiden.

Die Frage, an der dieses Projekt in der letzten Wahlperiode gescheitert ist, war: Was passiert mit den **Forschungsdaten**? Ich glaube, diese Frage müssen wir hier im Parlament sehr sorgfältig und ernsthaft diskutieren.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Ich meine, die Diskussion über die Verwendung der Mautdaten muss doch bösgläubig machen. Da hat der

Gesetzgeber gesagt: Diese Daten werden zur Erhebung der Maut und nur dazu erhoben. – Jetzt gibt es eine Diskussion, angestoßen unter anderem von Herrn Westerwelle, diese Daten auch zum Zwecke der Kriminalitätsbekämpfung zu verwenden. Die Bürger müssen sich auf gesetzgeberische Zusagen verlassen können. Wenn ich Daten freiwillig abgebe, dürfen sie nicht durch einen anderen gesetzgeberischen Akt zweckentfremdet werden; denn sonst würden wir das Vertrauen in die Forschung zerstören. Deshalb sagen wir: Die Daten, die von Forschungsdatenbanken benötigt und erhoben werden, dürfen nur nach Einwilligung des Patienten bzw. des Probanden verwendet werden, und zwar nur für Forschungszwecke. Wenn wir das nicht garantieren, wird es in Deutschland keine Forschung mit diesen Daten geben. Damit würden wir die Chance auf Heilungs- und Forschungsfortschritte verschenken. Beides wäre unverantwortlich, weil es um das Wohl und die Gesundheit der Menschen, um die Forschung und den Standort Deutschland geht.

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

Ich hoffe, dass das Innenministerium definitiv erklärt – vielleicht nicht heute, sondern bei anderer Gelegenheit im Ausschuss –, dass man solche Pläne in Zukunft nicht verfolgen wird. Ansonsten können wir die Bürgerinnen und Bürger nämlich nicht zur Beteiligung an entsprechenden Forschungsvorhaben aufrufen, auch wenn man dadurch die Möglichkeit hätte – indem man bestimmte Anlagen, Kohärenzen und Interdependenzen erkennt –, bestimmte Krebsarten besser zu verstehen und zu behandeln. Das wäre wirklich bedauerlich und schade.

Wir haben vorhin über die G 8 diskutiert. Ich glaube, dass die Stärke eines Rechtsstaats auch darin zum Ausdruck kommt, dass er die Grundrechte seiner Bürger garantiert und respektiert. Die Maßnahmen der Kriminalitätsbekämpfung und Strafverfolgung müssen hier auch ihre eindeutige Grenze finden.

Vizepräsidentin Gerda Hasselfeldt:

Herr Kollege, denken Sie bitte an Ihre Redezeit.

Volker Beck (Köln) (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Wir haben diese Grenzen eindeutig aufgezeigt. Ich glaube, das ist eine gute Grundlage für die weitere Debatte.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Vizepräsidentin Gerda Hasselfeldt:

Nächste Rednerin ist die Kollegin Annette Widmann-Mauz für die CDU/CSU-Fraktion.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Annette Widmann-Mauz (CDU/CSU):

Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen! Liebe Kollegen! Im Jahr 2000 wurde in den Medien verkündet, dass das menschliche Erbgut vollständig sequenziert sei. Das so gewonnene Wissen über die Erbanlagen des Men-

Annette Widmann-Mauz

- (A) schen soll unter anderem der verbesserten Krankheitsdiagnostik dienen.

Welche Krankheiten kann man schon heute, welche wird man künftig mithilfe der Gentechnik diagnostizieren können? Wie unterscheiden sich diese neuen von den bisherigen Diagnosemöglichkeiten? Kann man die diagnostizierten Krankheiten behandeln, vielleicht sogar mithilfe der Genterapie? Was bedeuten die erweiterten Diagnosemöglichkeiten für die Betroffenen, zum Beispiel für Eltern, die ein Kind erwarten? Wie kann man die Potenziale der Gendiagnostik nutzen, und wo sollten die Grenzen gesetzt werden? All das sind Fragen, die sich uns stellen. Es sind keine einfachen Fragen, weil sie von prinzipieller Natur sind.

Der Fortschritt bei der **humangenetischen Forschung** lässt eine Fülle neuer diagnostischer und vielleicht auch therapeutischer Möglichkeiten erwarten. In den letzten Jahren ist sowohl bei der Zahl der Anbieter als auch bei der Inanspruchnahme genetischer Diagnoseleistungen eine Zunahme zu verzeichnen. Im Internet wird mittlerweile eine Vielzahl von Gentests angeboten. Das reicht von A wie Tests auf Alkoholverträglichkeit oder Alzheimererkrankungen bis zu W wie Wechseljahre der Frau.

Im Koalitionsvertrag hat die Große Koalition vereinbart – ich zitiere –:

- (B) Genetische Untersuchungen bei Menschen werden in den Bereichen gesetzlich geregelt, die angesichts der Erkenntnismöglichkeiten der Humangenetik einen besonderen Schutzstandard erfordern, um die Persönlichkeitsrechte der Bürgerinnen und Bürger zu schützen. Durch diese gesetzliche Regelung soll zugleich die Qualität der genetischen Diagnostik gewährleistet werden.

Genau das wollen und werden wir jetzt tun. Nachdem wir in nur eineinhalb Jahren mit der großen Gesundheitsreform, mit dem Gesetz zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit in der Arzneimittelversorgung, mit den Vorbereitungen zur Pflegereform, mit dem Gewebegesetz und dem Gesetz zum Schutz vor Passivrauchen wichtige gesundheitspolitische Weichen gestellt haben,

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Das ist alles ganz großartig! Große Erfolge!)

werden wir jetzt mit gleicher Sorgfalt ein Eckpunktetpapier zur Vorbereitung eines Gendiagnostikgesetzes ausarbeiten.

Die Grünen haben heute einen Gesetzentwurf vorgelegt. Herr Beck, da wollte man in der Opposition die Zeit nutzen und einmal schneller sein.

(Britta Haßelmann [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Nicht nur schneller, sondern auch besser!)

Doch es täuscht. Denn der grüne Text basiert auf einem alten Text, der noch aus rot-grüner Zeit stammt und den man sage und schreibe sieben Jahren lang hat einbringen wollen, es aber nicht konnte – woran auch immer es gelegen haben mag.

- (Volker Beck [Köln] [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Jetzt haben wir die Probleme gelöst!)

Aber darum soll es mir jetzt nicht gehen. Wichtige **Punkte** für ein Gendiagnostikgesetz werden dort genannt: Arztvorbehalt, die Aufklärung, kein Marktzugang für ungeprüfte Gentests, die Zulassung von DNA-Chips, Bewilligungen zur Durchführung zytogenetischer und molekulargenetischer Tests, die Einrichtung einer Zentralen Gendiagnostik-Kommission und Regelungen zur Verwendung von prädiktiven Testergebnissen in der Arbeitswelt oder im Versicherungswesen. Das alles sind wichtige Punkte. Allerdings sind sie dem Antrag der CDU/CSU-Fraktion aus dem Jahr 2003 entnommen, in dem wir als die damalige Oppositionspartei bereits die elementaren Inhalte eines Gesetzes bestimmt haben. Dieser Antrag wurde damals mit den Stimmen von Bündnis 90/Die Grünen abgelehnt. Lieber Herr Beck, das verwundert dann doch.

(Jens Spahn [CDU/CSU]: Hört! Hört!)

Oder zeigt es nicht vielmehr: Koalitionen sind beratungsintensive Institutionen,

(Frank Spieth [DIE LINKE]: Oder beratungsresistente!)

und die Gendiagnostik ist kein einfaches Thema. Hier ist eine differenzierte Betrachtung unbedingt erforderlich.

- (Volker Beck [Köln] [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Sie haben damals aber keinen Gesetzentwurf vorgelegt! Forderungen aufschreiben kann jeder!)

Entscheiden unsere Gene, ob wir gesund bleiben oder krank werden? Wie verlässlich ist eigentlich eine gendiagnostische Vorhersage von Krankheitsrisiken? Auch in unserem Land sind **Gendiagnostik** und **Genterapie** bereits auf einem enorm hohen wissenschaftlichen Standard etabliert und in rasanter Weiterentwicklung begriffen. Wir wissen, dass die meisten Krankheiten durch ein Zusammenspiel mehrerer Gene mit Umweltfaktoren entstehen. Dabei ist der genetische Faktor selten allein ausschlaggebend. Aber wer eine genetische Veranlagung kennt, kann sich vorbereiten und zum Beispiel durch gezielte Verhaltens- und Ernährungsregeln die Wahrscheinlichkeit des Ausbruchs einer Krankheit reduzieren.

Aber macht eine genetische Untersuchung auf Risikofaktoren überhaupt Sinn, wenn es gar keine entsprechende Therapie oder Präventionsmaßnahme gibt? Wir müssen also die **Chancen** und die **Risiken** in der Gendiagnostik sehen. Die Durchführung eines prädiktiven genetischen Tests, also einer Untersuchung einer Person, die zum Zeitpunkt der Untersuchung keine Symptome einer Erkrankung zeigt, kann unter Umständen sehr hilfreich sein, beispielsweise wenn auf diesem Weg die Disposition für eine therapierbare Krankheit frühzeitig erkannt werden kann.

Damit befasst sich zum Beispiel der erste **Gentestgroßversuch** in Deutschland. Die Medizinische Hochschule Hannover hat mit der Kaufmännischen Kranken-

Annette Widmann-Mauz

- (A) kasse einen Modellversuch zum genetischen Screening durchgeführt. Es geht um die Eisenspeicherkrankheit, die Hämochromatose. Das ist eine der häufigsten vererb-
baren Stoffwechselerkrankungen. Bei den Betroffenen kann es durch eine erhöhte Aufnahme von Eisen aus der Nahrung mit zunehmendem Lebensalter zu Eisenablagerungen in verschiedenen Geweben, wie zum Beispiel der Leber oder dem Herzen, kommen. Unbehandelt kann es zu starken, lebensverkürzenden Organschäden kommen. Wird die Krankheit frühzeitig diagnostiziert, kann man durch eine relativ einfache Therapie, zum Beispiel durch regelmäßige Aderlässe, die Symptomatik der Erkrankung vollständig verhindern.

Die Erkennung der genetischen Disposition bei völlig gesunden Personen ermöglicht also eine vollständige Prophylaxe. Aber es erkranken nur 1 bis 2 Prozent derjenigen Personen, bei denen die Disposition für die Eisenspeicherkrankheit diagnostiziert wurde, im Laufe ihres Lebens tatsächlich. Das heißt, die überwiegende Mehrheit derjenigen, die mit dem entsprechenden Gen identifiziert werden, bleibt gesund und muss mit dem Wissen, eventuell zu erkranken, umgehen. Es gibt also Chancen und Risiken.

Schauen wir uns die **pharmakogenetischen Tests** an. Sie eröffnen vielfache Chancen. Wird zum Beispiel die genetisch bedingte Empfindlichkeit gegenüber bestimmten Arzneimittelwirkstoffen identifiziert, so ist eine individuell abgestimmte Medikamentendosierung und -auswahl möglich. Es gibt beispielsweise ein phamakogenetisches Testsystem, das bestimmte Genvarianten bei Patienten abklärt, die die Verstoffwechslung vieler Arzneimittel beeinflussen. Damit kann das Ansprechen eines Patienten besonders auf weitverbreitete Medikamente zur Therapie bei Schmerzen und von psychiatrischen oder kardiovaskulären Erkrankungen überprüft werden.

Meine Damen, meine Herren, außer Frage steht: Die Gendiagnostik bietet große Chancen, die wir nutzen wollen. Aber wir können und dürfen auch die Risiken nicht übersehen. Hier müssen wir sehr sorgfältig vorgehen. Die Schwierigkeit, zu bestimmen, welches Vorgehen nach dem positiven Ergebnis eines genetischen Tests angemessen ist, lässt sich am erblichen Brustkrebs verdeutlichen. Es ist weiterhin umstritten, ob die Diagnose einer Veranlagung, also die hohe Wahrscheinlichkeit, an Brustkrebs zu erkranken, Anlass zu einer vorbeugenden Brustamputation, der sogenannten prophylaktischen Mastektomie, gibt. In einigen Studien heißt es zwar, dass es sich dabei um eine effektive Präventionsmaßnahme handelt. Eine verlässliche empirische Basis scheint es dafür aber nicht zu geben.

Dies zeigt die Notwendigkeit umfassender Aufklärung. Kompetente **Beratung** ist aus unserer Sicht sowohl vor der Durchführung eines Tests als auch bei der Interpretation der Testergebnisse erforderlich. Fehlt sie, dann kann ein Test für den Getesteten effektiv mehr Schaden als Nutzen haben. Denn es ist nicht dasselbe, die Wahrheit über sich zu wissen oder sie von anderen hören zu müssen. Mit dem Wissen nehmen nämlich auch die Zweifel, die Ungewissheit und die Sorgen zu. Es gibt ein Recht auf Wissen, aber es gibt auch das Recht auf

(C) Nichtwissen. Es gibt im Leben Situationen, in denen es nicht genug ist, etwas zu wissen. Man muss es auch anwenden können. Dann ist es nicht genug, nur zu wollen. Man muss es auch tun können.

Neben der Betrachtung der Chancen und Risiken ist bei der Erarbeitung des Entwurfs eines Gesetzes zur Gendiagnostik ein weiterer Aspekt zu berücksichtigen: die gesellschaftliche Diskussion bzw. die **Akzeptanz** in der **Bevölkerung**. Unstrittig ist, dass solche Untersuchungen bestimmte Qualitätsstandards zu erfüllen haben. Dazu gehören auch die Aufklärung und Beratung der zu untersuchenden Personen. Die Entscheidung für oder gegen einen Test unterliegt vielen Einflussfaktoren, so auch – Kollege Beck hat darauf hingewiesen – der Einstellung gegenüber genetischen Tests insgesamt.

Eine Studie aus dem Jahr 2001 macht deutlich, dass die Akzeptanz in der Bevölkerung sehr groß ist. Zwei Drittel aller Bürger akzeptieren solche Tests. Bei erkrankten Personen ist die Akzeptanz noch größer. So sprechen sich zum Beispiel 98 Prozent der befragten Patienten, die an koronarer Herzerkrankung leiden, dafür aus, dass ein in Zukunft eventuell zur Verfügung stehender Test zur Disposition für Koronarsklerose angeboten werden sollte. Von der Bevölkerung werden aber auch die möglichen Nachteile, zum Beispiel Schwangerschaftsabbrüche, Diskriminierung oder Missbrauch von Daten, zur Kenntnis genommen und artikuliert.

(D) Die angeführten Beispiele verdeutlichen, dass an die Gendiagnostik hohe Anforderungen zu stellen sind und wir diese erfüllen müssen. In juristischen, psychologischen, aber auch in ethischen Fragen müssen wir Antworten geben.

Neben der Aufklärung gibt es weitere Anforderungen, die an ein Gendiagnostikgesetz zu stellen sind. **Genetische Reihenuntersuchungen** sind im Unterschied zu individuellen Tests von weitreichender Bedeutung. Sie müssen in jedem Fall gesetzlich geregelt werden. Hier spielt die Freiwilligkeit für uns eine sehr große Rolle. Darüber hinaus muss mit dem Test ein klar erkennbarer Nutzen für die getestete Person verbunden sein, indem auch präventive oder therapeutische Optionen vorhanden sind. Ungeprüfte Tests dürfen aus unserer Sicht nicht auf den Markt kommen. Über die grundlegenden Anforderungen an In-vitro-Diagnostika, wie Sicherheit und Qualität, hinaus muss beispielsweise auch der Nachweis erbracht werden, dass der Test zuverlässige und klar interpretierbare Ergebnisse liefert.

Im Internet wird derzeit zum Beispiel ein Gentest zur Erkennung von erblichem Dickdarmkrebs angeboten. Bei dieser Erkrankung sind mehrere betroffene Gene bekannt, diagnostiziert werden mit einem solchen Test aber lediglich zwei Gene. Das darf es nicht geben, genauso wenig wie ein Test nicht mehr Daten offenbaren darf als versprochen.

Wir brauchen Regelungen zur Zulassung von DNA-Chips. Wir müssen das Recht auf Nichtwissen beachten und ihm auch in Gesetzen Geltung verschaffen. Wir müssen eine Zentrale Gendiagnostik-Kommission einrichten. Denn wir brauchen verbindliche Standards für

Annette Widmann-Mauz

- (A) die Gestaltung der Angebote und die Durchführung von Gentests. Wir müssen klare Regelungen dazu treffen, in welcher Weise die aus Gentests gewonnenen Ergebnisse und Erkenntnisse im Versicherungswesen angewandt werden dürfen. Die Durchführung von Gentests darf nicht zur Voraussetzung eines Vertragsabschlusses gemacht werden. Hier dürfen solche Tests nicht zur Anwendung kommen, es sei denn in ganz spezifischen Ausnahmesituationen, wenn es zum Beispiel bei Lebensversicherungen um extrem hohe Abschlusssummen geht.

Lassen Sie mich zum Schluss deutlich machen: Eine Investition in Wissen bringt immer noch die besten Zinsen. Wir dürfen aber nicht vergessen: Die Wissenschaft hat keine moralische Dimension. Sie ist wie ein Messer, das man zum Guten wie zum Bösen einsetzen kann. Letztendlich steht der Umgang mit solch grundsätzlichen Fragen wie „Was ist gesund?“, „Was ist vollkommen?“ und „Wer ist vollkommen?“ dahinter.

Es darf aus unserer Sicht nicht sein, dass der Mensch auf mathematische Wahrscheinlichkeiten reduziert wird und als „gesunder Kranker“ ein Mensch zweiter Klasse wird. Der Mensch ist aus so krummem Holz geschnitzt, dass auch die modernste Technik und Medizin nichts daran ändern können. Wir sind und bleiben eben Geschöpfe Gottes. Das soll auch in Zukunft so bleiben.

Herzlichen Dank.

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

(B)

Vizepräsidentin Gerda Hasselfeldt:

Das Wort hat nun der Kollege Dr. Konrad Schily, FDP-Fraktion.

(Beifall bei der FDP)

Dr. Konrad Schily (FDP):

Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Lassen Sie mich eine Vorbemerkung machen: Der Gegenstand des Gesetzes ist offenbar schon längere Zeit hier im hohen Hause im Gespräch.

(Dr. Wolfgang Wodarg [SPD]: Das kann man wohl sagen!)

Verehrte Frau Widmann-Mauz, ich hoffe, dass bei diesem Gesetz etwas Besseres herauskommt als bei dem Wettbewerbsstärkungsgesetz

(Daniel Bahr [Münster] [FDP]: Ja, das wäre zu hoffen!)

und dass wir es hier auch gründlicher und einträchtiger behandeln.

(Dr. Werner Hoyer [FDP]: Sehr gut!)

Es ist sehr zu begrüßen, dass dieses Gesetz eingebracht worden ist; denn die Wissenschaft tastet sich ja immer näher an den Menschen heran. Das hat Frau Widmann-Mauz schon erwähnt. Die Wissenschaft sagt sozusagen: „Wir kennen dein Schicksal!“ Je häufiger sie

das tut und je mehr wir das marktfähig machen wollen, desto gefährlicher wird es natürlich. (C)

Deswegen vorneweg: Genanalytische Daten und Gencodes dürfen nicht in die Hände von **Versicherungen** gelangen.

(Dr. Wolfgang Wodarg [SPD]: Das ist wohl wahr!)

Man muss den Versicherungen auch sagen: Die Wahrscheinlichkeit des Zutreffens ist bei einer orakelhaften Voraussage – so muss man das ja noch nennen – geringer als bei der bisherigen versicherungsmathematischen Vorhersage, wonach in einem Kollektiv unter soundso vielen Tausend Menschen ein bestimmter Prozentsatz zum Beispiel an Chorea Huntington, also an dem Veits-tanz erkrankt.

Im ganz sicheren Bereich, dem **monogenetischen Bereich**, ist nur ein Gen führend. Es ist also kein Parallelgen – das sogenannte Allel – vorhanden. Wir wissen, dass Patienten, die Chorea Huntington haben, diese monogenetische Struktur aufweisen. Wir können zwar jemanden untersuchen lassen – zum Beispiel ein Kind, das in einer erbelasteten Familie geboren worden ist –, aufgrund der gentechnischen Untersuchung können wir aber nicht vorhersagen, zu welchem Zeitpunkt und mit welcher Schwere diese Krankheit auftreten wird.

Weil sich die Wissenschaft so nahe an den Menschen herantastet, sie also sozusagen eine Art Persönlichkeitsprofil bzw. Schicksalsprofil entwerfen will, bedarf es ganz besonders des Schutzes durch den Gesetzgeber. (D)

(Beifall bei der FDP sowie des Abg. René Röspel [SPD])

Es ist schon angesprochen worden: Auf der anderen Seite ist das auch eine große Herausforderung. Es darf nicht sein, dass wir die Wissenschaft behindern. Wir müssen sie aber in die Schranken weisen, die für den Einzelnen verträglich sind. Es geht um den Schutz des Einzelnen gegenüber der Wissenschaft und in der Gesellschaft, damit er nicht ausselektiert wird – egal aus welchen Gründen. Das gilt auch für alle Arbeitgeber. Davon nehme ich den öffentlichen Dienst ausdrücklich nicht aus.

(Dr. Werner Hoyer [FDP]: Sehr wahr!)

Wenn es um rein naturwissenschaftliche Feststellungen zu einem Patienten geht, dann ist das eigentlich keine Beratung mehr, sondern eine wissenschaftliche Untersuchung. Deswegen hat die Ärztekammer bereits völlig zu Recht Richtlinien für die Beratung ausgearbeitet und erlassen. In der Regel muss der Aspekt der Hilfeleistung mit der Beratung verbunden sein. Wenn beispielsweise mehrere Schwangerschaften durch eine Fehlgeburt beendet wurden, ist zu klären, welche Strukturen gegeben sind, welche Möglichkeiten das Elternpaar hat und ob eine weitere Schwangerschaft sinnvoll ist.

Frau Widmann-Mauz hat bereits auf die **Sequenzierung des Gencodes** hingewiesen. Aber es gibt nach wie vor sozusagen eine große Masse von Buchstaben. Wir

Dr. Konrad Schily

- (A) wissen zwar, dass es Buchstaben sein müssen, aber wir kennen die einzelne Bedeutung der Buchstaben nicht. Wir können sie allenfalls statistisch zuordnen. Wir kennen die Worte, also die größeren zusammenfassenden Einheiten nicht. Wir wissen zum Beispiel nicht, wer einem menschlichen Gen sagt, dass es zu einem bestimmten Zeitpunkt das Wachstum einstellen soll. Das heißt, wir kennen die übergeordneten Strukturen noch nicht. Wir wissen schon gar nicht, unter welchen inneren – psychischen – und äußeren Bedingungen – zum Beispiel Umwelteinflüssen oder sozialen Faktoren – eine Krankheit ausbricht. Das gilt auch für den bereits erwähnten Brustkrebs.

Ich denke, wir müssen diesen Gesetzentwurf sorgfältig erarbeiten. Man kann sicherlich darüber streiten, ob von vornherein 5 Millionen Euro jährlich für die Unterbringung der Bevölkerung vorgesehen werden sollen. Ich denke, das ist mit den ärztlichen Standesorganisationen zu besprechen. Der Gesetzgeber muss aber meines Erachtens den klaren und eindeutigen Schutz der individuellen Rechte jedes Bürgers und jeder Bürgerin, und zwar auch in der Wissenschaft, sicherstellen.

Heute Abend wird im Bundestag noch einmal das unselbige Erbgesundheitsgesetz beraten. Man sollte dabei berücksichtigen, was mit einem solchen Instrument der Gendiagnostik geschehen könnte, wenn es in die falschen Hände kommt. Das muss verhindert werden.

(Beifall bei der FDP sowie bei Abgeordneten der SPD, des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN und des Abg. Frank Spieth [DIE LINKE])

(B)

Ich möchte zusammenfassen: Wir brauchen einen größtmöglichen Schutz vor unzulässiger Verwendung. Unzulässig ist die Auskunft an den Arbeitgeber und an Versicherungen. Wir brauchen eindeutige gesetzliche Qualifikations- und Qualitätsmaßstäbe für Untersuchung und Beratung. Dies muss – auch das ist schon angesprochen worden – so klug gestaltet werden, dass die Forschung nicht verhindert wird.

Vielen Dank.

(Beifall bei der FDP sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU und des Abg. Frank Spieth [DIE LINKE])

Vizepräsidentin Gerda Hasselfeldt:

Das Wort hat nun die Kollegin Dr. Carola Reimann für die SPD-Fraktion.

Dr. Carola Reimann (SPD):

Sehr geehrte Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! In den letzten Jahren wurden große Fortschritte auf dem Gebiet der Humangenomforschung verzeichnet. Das menschliche Genom – das wurde bereits angesprochen – ist sequenziert. Mithilfe und auf Basis dieser Erkenntnisse wird es in zunehmendem Maße gelingen, diejenigen Erbgutveränderungen ausfindig zu machen, die mit der Entstehung von Krankheiten verbunden sind.

Gleichzeitig ist das Verfahren der genetischen Diagnostik längst nicht mehr nur auf den medizinischen Bereich begrenzt und beschränkt. Die Bandbreite reicht von Testverfahren zur Feststellung der Identität – Stichwort Forensik – über die Klärung historisch relevanter Verwandtschaftsbeziehungen – ob in Königshäusern oder anderswo – bis hin zu Abstammungstests, den sogenannten – und nicht ganz unumstrittenen – Vaterschaftstests.

Das größte Potenzial wird der Gendiagnostik aber wohl in der Medizin zukommen, einem Bereich, der juristisch noch weitgehend ungeregelt ist. Deshalb ist in unserem Koalitionsvertrag die Schaffung einer gesetzlichen Regelung in all den Bereichen vorgesehen – ich zitiere –,

die angesichts der Erkenntnismöglichkeiten der Humangenetik einen besonderen Schutzstandard erfordern, um die Persönlichkeitsrechte der Bürgerinnen und Bürger zu schützen.

Sie soll zugleich die Qualität der Gendiagnostik sichern.

Hinter dem Begriff Gendiagnostik verbirgt sich eine ganze Reihe von verschiedenen Testarten mit ganz unterschiedlichen Zielsetzungen. Diagnostische Tests möchte ich deshalb von prädiktiven Tests unterscheiden und abheben.

Diagnostische Tests unterscheiden sich grundsätzlich nicht von anderen klinischen Untersuchungsbefunden. Sie dienen der Diagnoseabsicherung bei der Abklärung einer bereits klinisch manifesten Erkrankung. Die Qualität der Information ist somit auch keine andere als die eines biochemischen oder phänotypischen Tests.

Prädiktive Tests dagegen zielen darauf ab, genetische Veränderungen zu entdecken, die später mit erhöhter oder an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit zu einer Erkrankung führen werden. Sie zielen zurzeit – das ist auch gesagt worden – in erster Linie auf monogene Erkrankungen ab. Das sind Erkrankungen, die auf den Defekt eines einzigen Gens zurückzuführen sind; sie sind aber relativ selten. Insgesamt lassen sich etwa 2 Prozent bis 3 Prozent aller Erkrankungen auf solche monogenetischen Veränderungen zurückführen.

Zurzeit gibt es nur einen einzigen mir bekannten prädiktiven Test mit einer hohen Vorhersagekraft, nämlich den auf Chorea Huntington; das ist der erbliche Veitstanz. Dieser Test ist mit einer sehr hohen Vorhersagewahrscheinlichkeit und Vorhersagekraft ausgestattet.

Einige Forscher erwarten, dass bis zum Jahre 2010 für ein Dutzend Krankheiten vorhersagekräftige und in die Zukunft blickende Tests existieren werden. Dabei wird nach wie vor bei allen Tests ein großer Interpretationsspielraum bleiben, der eine fachliche Beratung unerlässlich macht.

In diesem Zusammenhang will ich auch auf **Risiken und Probleme** bei der Durchführung prädiktiver Tests hinweisen. Es lassen sich durchaus Genveränderungen identifizieren, die mit Krankheiten assoziiert sind. Jedoch kann nicht sicher vorausgesagt werden, ob, wann und in welcher Ausprägung eine Erkrankung später auf-

Dr. Carola Reimann

- (A) tritt. Diese Problematik gewinnt an Brisanz, je größer der Unterschied zwischen wachsendem Wissen auf der einen Seite und den aktuell verfügbaren medizinischen Handlungsoptionen auf der anderen Seite ist. Soll heißen: Die Möglichkeit der Diagnostik bedeutet nicht auch immer die Möglichkeit der Behandlung. So stehen wir vor dem ethisch-moralischen Problem, dass viele Krankheiten, die jetzt oder in naher Zukunft erkannt und vorhergesagt werden können, in absehbarer Zeit nicht behandelt und schon gar nicht geheilt werden können.

Genetische Informationen sind besondere und **sensible Daten**. Ihre Besonderheiten liegen darin, dass die Vorhersagekraft über sehr lange Zeit besteht, dass sie Implikationen für Familienangehörige haben können, dass sie auch von Bedeutung für die Familien- und Lebensplanung einzelner Menschen sind und zu ganz erheblichen psychischen Belastungen und Verunsicherungen führen können. Aufgrund dieser speziellen Eigenschaften werden sie immer auch Risiken sozialer, ethnischer und eugenischer Diskriminierung darstellen. Diese besonderen Eigenschaften und ihr Potenzial erfordern ein sehr hohes Schutzniveau gegen möglichen Missbrauch.

(Beifall bei der SPD sowie des Abg.
Dr. Konrad Schily [FDP])

Deshalb ist den möglichen Gefahren, die mit der genetischen Untersuchung des Menschen für den Schutz und die Achtung der Menschenwürde, für seine Gesundheit und für seine informationelle Selbstbestimmung verbunden sind, angemessen zu begegnen. Dieses

- (B) Schutzniveau muss aber – das sage ich gleichzeitig – die Chancen des Einsatzes genetischer Untersuchungen für den Einzelnen wahren.
- Diese Thematik ist in den vergangenen Jahren im Bundestag intensiv bearbeitet worden, unter anderem auch von der Enquete-Kommission „Recht und Ethik der modernen Medizin“, der ich – neben vielen Kollegen, die an der Debatte teilnehmen – auch angehören durfte. Viele Aspekte des Berichts der Enquete-Kommission finden sich im vorliegenden Gesetzentwurf der Grünen wieder.

Eine Konsequenz aus dem beschriebenen Spannungsfeld war die Forderung der Enquete-Kommission, dass genetische Tests nur freiwillig, begleitet von qualifizierter fachlicher und psychosozialer Beratung, und von entsprechend qualifizierten Medizinerinnen durchgeführt werden dürfen. Das Recht des Einzelnen auf **informationelle Selbstbestimmung** muss sichergestellt sein. Dazu gehören sowohl das Recht, die eigenen Befunde zu kennen, also das Recht auf Wissen, als auch das Recht, es abzulehnen und die Befunde nicht zu kennen, also das Recht auf Nichtwissen. Die Patienten müssen informiert sein, damit sie ihre Entscheidung für oder gegen einen Test auf der Basis von Wissen fällen können. So etwas ist nur mit einem differenzierten Beratungssystem realisierbar.

Gleichzeitig dürfen wir aber nicht die **Chancen** und die **Potenziale** genetischer Untersuchungen verkennen. Die Gendiagnostik kann helfen, neue Wege zur Heilung oder Linderung von Krankheiten aufzuzeigen. Es gibt

bereits genetische Tests, bei denen sich Menschen – Frau Widmann-Mauz hat das bereits angesprochen – beispielsweise auf die Eisenspeicherkrankheit testen lassen können. So startete im Jahr 2001 eine deutsche Krankenkasse ein Modellprojekt mit einem Gentest zur Früherkennung dieser erblichen Erkrankung. Der Modellversuch ermöglicht es, noch vor Ausbruch der Eisenspeicherkrankheit gezielte Maßnahmen zu Frühdiagnose, Prävention und Behandlung einzuleiten – in diesem Fall gelingt das schon mit einfachen Maßnahmen wie einer regelmäßigen Blutspende –, sodass sich schwerwiegende Spätschäden wie Herzschwäche, Diabetes und Leberkrebs verhindern lassen.

Auch in anderen Bereichen können Gentests helfen, gezielt die richtige Therapie für die einzelne Patientin und den einzelnen Patienten zu finden. Ein Beispiel ist der Brustkrebs-DNA-Chip. Hier kann pharmakogenetische Diagnostik wesentlich dazu beitragen, dass die Therapie insgesamt sicherer, verträglicher und effizienter wird, wenn vorab mit molekulargenetischer Diagnostik geklärt werden kann, ob ein Therapieerfolg erreichbar erscheint. Ein Beispiel hierfür ist das Krebsmedikament Herceptin, mit dem man vorab klären kann, ob die Frau das Target, also die Zielstruktur, für das Medikament besitzt.

Diese Beispiele zeigen, dass die Forschung im Bereich der genetischen Untersuchung im Interesse des Einzelnen Fortschritte gemacht hat und in Zukunft fortgesetzt werden muss. Aber auch hier gilt das Selbstbestimmungsrecht des Patienten oder Probanden. Der Betroffene muss selbst über Weitergabe und Weiterverwendung der persönlichen Daten bestimmen, die durch genetische Untersuchungen gewonnen wurden. Gleiches gilt natürlich auch für Aufbewahrung und Vernichtung genetischer Proben.

Damit die notwendige Forschung und das hohe Schutzniveau in Einklang zu bringen sind, ist darauf zu achten, dass die aus genetischen Untersuchungen gewonnenen **Daten** nur unter strengen wie klaren Bedingungen für Forschungszwecke genutzt werden. Hierzu zählt als Voraussetzung unter anderem die **Einwilligung des Betroffenen** zur Nutzung der Daten. Die sensiblen Daten müssen, wann immer es geht, anonymisiert werden und, falls nicht möglich, zumindest pseudonymisiert werden, um Rückschlüsse auf die untersuchte Person zu verhindern. Die enge Bindung der Forschung an diese Voraussetzungen soll möglichen Missbrauch verhindern. Gleichzeitig glaube ich, dass sich eine klare rechtliche Rahmensetzung für die Forschung positiv auf die Akzeptanz der Forschungstätigkeit in diesen Bereichen auswirken wird. Kollege Schily, ich würde aber lieber von Schutz in der Wissenschaft statt von Schutz vor der Wissenschaft

(Frank Spieth [DIE LINKE]: Und mit der Wissenschaft!)

im Interesse der Probanden sprechen. Ich denke, sonst sind wir uns einig.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD –
Dr. Konrad Schily [FDP]: Okay!)

Dr. Carola Reimann

- (A) Die genetische Diagnostik, speziell die prädiktiven Tests zeigen aber auch Auswirkungen in anderen Lebensbereichen; das ist hier angeklungen. So gibt es immer wieder Vorschläge und Versuche, die gewonnenen genetischen Daten in der Arbeitswelt und im Versicherungswesen zu verwenden. Das nährt Befürchtungen. Befürchtet wird, dass aufgrund vorliegender genetischer Untersuchungsdaten ein vollständiger oder teilweiser Ausschluss vom Versicherungsschutz erfolgt oder Schwierigkeiten bei der Arbeitsfindung und im Arbeitsverhältnis entstehen. Deshalb steht für uns fest: Wir wollen keine Verwertung von Daten aus prädiktiven Gentests bei Abschlüssen von Arbeits- und Versicherungsverträgen.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD)

Hier sind allenfalls Ausnahmen unter sehr strengen Auflagen denkbar, wenn es um die Gefährdung Dritter geht, zum Beispiel bei Piloten.

Ich denke, es ist uns allen deutlich geworden, dass der Bereich der genetischen Diagnostik gesetzlicher Rahmenbedingungen bedarf. Wir müssen die berechtigten Sorgen der Betroffenen und auch die berechtigten Interessen an besseren Diagnose- und Heilungsmöglichkeiten bzw. die Chancen, die diese bieten, sowie die Möglichkeiten für die Forschung angemessen und ausgewogen berücksichtigen. Ich plädiere für eine gesetzliche Regelung mit Augenmaß, die ein hohes Schutzniveau der sensiblen Daten mit den Interessen der Forschung – vor allem im Sinne der Betroffenen – an neuen Optionen verbindet. Wir brauchen einen Gleichklang von verlässlichen gesetzlichen Rahmenbedingungen – mit der Betonung auf dem Recht der informationellen Selbstbestimmung – und einer umfassenden Aufklärung der Betroffenen über Potenziale wie Risiken der genetischen Diagnostik. Auch diese Aspekte sind im vorliegenden Gesetzentwurf enthalten, was ich durchaus begrüße.

Ich danke für die Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der SPD sowie der Abg. Annette Widmann-Mauz [CDU/CSU])

Vizepräsidentin Gerda Hasselfeldt:

Nächster Redner ist der Kollege Frank Spieth für die Fraktion Die Linke.

(Beifall bei der LINKEN)

Frank Spieth (DIE LINKE):

Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Meine Damen und Herren! Mit dem heute zur Debatte stehenden Entwurf eines Gendiagnostikgesetzes soll vor allem der Missbrauch von Daten verhindert werden, die durch genetische Untersuchungen beim Menschen gewonnen werden können, und es soll zusätzlich eine Qualitätssicherung erreicht werden. Es gibt viele Aspekte, die in den Redebeiträgen hier schon zum Ausdruck gebracht wurden.

Ich glaube – das hat die bisherige Debatte recht deutlich gezeigt –, dieses Gesetz ist erforderlich und längst

überfällig. Ich habe nach diesen Debattenbeiträgen den Eindruck, dass wir auch bei Unterschieden in einzelnen Positionen und in Nuancen weitgehend in Übereinstimmung sind. Ich hoffe, dass die unendliche Geschichte in dieser Legislaturperiode von uns gemeinsam zu Ende gebracht und mehr Sicherheit für die Betroffenen geschaffen werden kann; denn das wird schon sehr lange debattiert.

(Beifall bei der LINKEN)

Unter Gendiagnostik versteht man die Untersuchung von menschlichen Erbgutveränderungen mit Schlussfolgerungen für die Veranlagung für Krankheiten. Erkenntnisse aus solchen Tests werden – das wurde schon dargestellt – bereits heute sowohl in der Forschung als auch in der Diagnostik und der medizinischen Behandlung zahlreich eingesetzt. Mit dem technischen Fortschritt sind auf diesem Feld rapide Ausweitungen zu erwarten; die „genetische Landkarte“ des Menschen wird immer detaillierter entschlüsselt – mit allen Folgen.

So werden große Erwartungen bei vielen Menschen geweckt. Es besteht die Hoffnung, dass man mit der sich ständig weiterentwickelnden Gentechnik nicht mehr schicksalhaft an Erbleiden erkranken muss und dass viele Krankheiten schon entdeckt werden können, bevor sie überhaupt zum Ausbruch kommen. Durch den Einsatz von Gentests kann zum Beispiel die vererbare, schon mehrfach erwähnte Eisenspeicherkrankheit Hämochromatose frühzeitig erkannt werden, die – das hat Frau Widmann-Mauz schon gesagt – Leber, Bauchspeicheldrüse und Herz unter anderem schwer schädigen kann. Mit einer rechtzeitig einsetzenden Behandlung lässt sich der Erkrankungsverlauf positiv beeinflussen. Doch bei den allermeisten anderen Gentests ist ein solcher gesundheitlicher Nutzen – auch das wurde schon angesprochen – für die Betroffenen derzeit nicht zu erkennen, da es dazu kaum entsprechende Therapien gibt.

Gentests sollten daher nach meiner Auffassung dann verwendet werden, wenn sie einen gesundheitlichen Nutzen bringen.

(Beifall der Abg. Dr. Gesine Löttsch [DIE LINKE])

Zusätzlich müssen sie zuverlässig und aussagefähig sein und auf **Freiwilligkeit** beruhen. Damit die getesteten Menschen durch die Testergebnisse nicht in Ängste gestürzt werden, müssen umfassende Aufklärung, Beratung und bei Bedarf auch psychosoziale Betreuung gewährleistet sein.

(Beifall bei der LINKEN)

Der im Gesetzentwurf enthaltene Vorschlag, dass darüber eine Kommission befinden soll, ist nach unserer Auffassung der richtige Ansatz.

Ein weiteres Problem: Eine genetische Untersuchung informiert nicht nur über die getestete Person, sondern sie gibt auch Hinweise über Krankheitsveranlagungen von Eltern, von Geschwistern, von Kindern und von weiteren Angehörigen, zum Beispiel über die Wahrscheinlichkeit, an Parkinson zu erkranken. Ich gehe davon aus, dass nicht jeder ohne vorherige Beratung seine

Frank Spieth

- (A) Zustimmung gibt, Informationen über seine möglichen Erbgutveränderungen zu erhalten. Diese Informationen können unter Umständen psychisch sehr belastend sein und erhebliche Auswirkungen auf die Lebensplanung des Einzelnen haben. Jeder Mensch besitzt – Frau Widmann-Mauz hat dies richtigerweise gesagt – ein **Recht auf Nichtwissen**. Das Recht auf informationelle Selbstbestimmung wurde vom Bundesverfassungsgericht ausdrücklich verankert und könnte durch bestimmte Entwicklungen ausgehebelt werden, wenn gesetzliche Regelungen dem nicht entgegenstehen.

Ich möchte auf eine weitere Gefahr hinweisen: Arbeitgeber könnten genetische Tests einfordern und eine mögliche Einstellung, Weiterbeschäftigung oder Arbeitsvertragslaufzeiten davon abhängig machen. Wer erblich belastet ist und öfter oder schwer erkranken könnte, erleidet dann unter Umständen **berufliche Nachteile**. Auch dies wurde schon angesprochen.

Beispielsweise wurde der Fall einer Lehrerin in Hessen bekannt, die erst über ein Gerichtsverfahren im Jahre 2004 ihre Verbeamtung durchsetzen konnte. Ihr wurde die Verbeamtung zunächst verweigert, weil ihr Vater an der Nervenkrankheit Chorea Huntington litt, die mit 50-prozentiger Wahrscheinlichkeit vom Vater auf die Tochter vererbt werden kann. Die Lehrerin wollte sich keinem Gentest unterziehen und auch nicht wissen, ob sie in einigen Jahren an dieser nicht behandelbaren Erkrankung leiden wird, und sie bekam vor Gericht recht.

(Beifall bei der LINKEN – Dr. Gesine Löttsch [DIE LINKE]: Gut so!)

- (B) Auch private Krankenversicherungen und Lebensversicherungen haben ein großes Interesse an der Gendiagnostik. Ich nehme an, dass alle Abgeordneten, die heute hier und später in den Ausschüssen zu diesem Thema reden, genauso wie ich von den entsprechenden Lobbyisten auf das heute zu beratende Gesetz angesprochen wurden.

(Zuruf von der CDU/CSU: Nein!)

Es darf nicht rechtens sein, dass Versicherungen höhere Prämien kassieren können, wenn in der Familie einer Frau gehäuft Brustkrebs auftritt. Solche Erkenntnisse über die Erbanlagen von Menschen, die nicht direkt über genetische Testverfahren gewonnen wurden, müssen ebenfalls diskriminierungsfrei bleiben und dürfen nicht zu höheren Tarifen führen.

(Beifall bei der LINKEN)

Wir brauchen also, erstens, ein Gesetz, das in klarer Weise die Benachteiligung bzw. die Ausgrenzung von Menschen unterbindet, die eine vererbte Veranlagung zu Krankheiten haben.

Zweitens brauchen wir weitergehende Regelungen zum **Schutz vor Diskriminierung** für diejenigen Menschen, über die auch ohne Gentests entsprechende medizinische Informationen – dies ist etwa bei Frauen mit Brustkrebshäufung in der Familie der Fall – vorliegen.

Drittens müssen wir den Schutz bereits Erkrankter oder Behinderter vor Benachteiligung ausbauen und stärken. Die Linke sagt: Dieses Gesetz muss verhindern, dass Menschen ausgegrenzt und diskriminiert werden.

Ich danke Ihnen.

(Beifall bei der LINKEN)

Vizepräsidentin Gerda Hasselfeldt:

Nächste Rednerin ist die Kollegin Birgitt Bender für die Fraktion des Bündnisses 90/Die Grünen.

Birgitt Bender (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Es wurde schon gesagt: Die Untersuchung des menschlichen Genoms bietet **Chancen und Risiken**. Ich will darauf hinweisen, dass man zum Beispiel durch die Kenntnis bestimmter Genvarianten über die Dosierung von blutverdünnenden Mitteln entscheiden kann; so etwas ist wichtig. Die Eisenspeicherkrankheit – ich verweise auf die Ambivalenz des Wissens, das man darüber gewinnt – wurde bereits erwähnt.

Angesichts der Chancen, aber auch der Risiken ist zu sehen, dass genetische Daten **hochsensible Daten** sind. Warum? Weil sie zum Teil Aussagen über die Zukunft liefern, weil sich aus ihnen häufig statistische Wahrscheinlichkeiten ableiten lassen – was fängt ein Mensch zum Beispiel mit der Aussage an, dass er mit einer Wahrscheinlichkeit von 10 Prozent an Darmkrebs erkranken wird? – und weil sie Aussagen auch über Angehörige des Betroffenen ermöglichen. Deswegen ist es wichtig, dass **Gentests** nicht über das Internet vertrieben werden; gendiagnostische Methoden dürfen vielmehr nur von einem Arzt oder einer Ärztin angewendet werden. Es muss genaue Regelungen der **Information und Aufklärung** der Betroffenen geben, damit eine informierte Entscheidung möglich ist. Das müssen wir regeln. In der Praxis ist das bisher nicht selbstverständlich.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Es gibt aber auch Bedarf für gesellschaftliche Grenzziehung. Ein Beispiel: Was würde man mit der Aussage anfangen, dass man im Laufe des Lebens mit unterschiedlichen Wahrscheinlichkeiten von etwa 100 Krankheiten betroffen sein kann? So etwas wäre möglich, wenn ein Genchip nach Art eines Rasenmähers alles untersuchen könnte, was einem so einfällt. Wir sind uns wohl einig darüber, dass das auszuschließen ist.

Ein anderes Beispiel. Neulich lautete eine Titelzeile: Embryo-Screening auf Brustkrebsgen. – Worum geht es? In Großbritannien wurde ein Antrag gestellt, nach dem es möglich sein soll, Embryonen im Reagenzglas zu untersuchen mit dem Ziel, die Wahrscheinlichkeit festzustellen, dass ein Mensch weiblichen Geschlechts später an Brustkrebs erkranken könnte. Dazu kann man nur sagen: Es ist gut und richtig, dass wir in Deutschland das Verbot solcher Methoden kennen. Es sollte beim **Verbot der Untersuchung von Embryonen im Reagenzglas** auf genetische Defekte bleiben.

Birgitt Bender

- (A) (Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU, der SPD und der LINKEN)

Gentests zur **Geschlechtsbestimmung** werden bereits im Internet angeboten. Auf deutschen Internetseiten wird immerhin noch auf Ärzte verwiesen und darauf, dass sie das Ergebnis erst nach der zwölften Schwangerschaftswoche mitteilen dürfen. Woanders ist das schon wieder anders. Es muss klar sein: Solche gendiagnostischen Methoden dürfen nur medizinischen Zwecken dienen, und – das füge ich hinzu – sie sollten sich nur auf Krankheiten beziehen dürfen, die nicht – wie Brustkrebs – erst im Erwachsenenalter ausbrechen. Die Untersuchung auf solche, wie man in der Fachsprache sagt, **spätmanifestierenden Krankheiten** muss ausgeschlossen werden; denn wir wissen – ich schaue Sie an, Herr Kollege Hüppe –, dass es keine Therapie gibt, weswegen das nur zu Abtreibungen führen würde. Ich glaube, das will niemand von uns.

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

Ich komme zum Thema **Forschung** und zitiere ein paar Daten aus dem TAB-Biobankenbericht. Demnach gibt es in Deutschland etwa 40 kleinere und größere **Bio-banken** mit genetischen Daten. Die größte davon – 45 000 Proben – stammt aus dem nationalen Genomforschungsprojekt.

- (B) Es gibt aber auch etwa 3 Millionen Blutproben beim Bayerischen Roten Kreuz. Davon werden 100 000 von jeweils 5 000 Kranken und 5 000 Gesunden der Pharmaindustrie für kommerzielle Forschung zur Verfügung gestellt. Welche Pharmaunternehmen das sind und was dafür bezahlt wird, das bleibt das Geheimnis des Bayerischen Roten Kreuzes.

Der Leiter der popgen-Biobank sagt selbst, er schätze, dass in seinem Bereich 90 Prozent der Menschen, die ihre Einwilligung für die Verwendung in der Forschung geben, nicht wirklich wissen, worüber sie entscheiden. Da ist immerhin noch von Einwilligung die Rede. Wir wissen aus verschiedenen Berichten, dass es selbst an renommierten Instituten nicht unbedingt üblich ist, überhaupt die **Einwilligung der Patienten** einzuholen, wenn man mit ihren Daten Forschung betreibt. Auch wir wissen nicht, wo unsere Proben möglicherweise lagern und was damit gemacht wird. Hier gibt es ganz dringenden Regelungsbedarf.

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

Schließlich will ich darauf hinweisen, dass 3 Millionen personenbezogene Blutproben die Neugier von Polizei und Verfassungsschutz wecken könnten. Es ist gut, dass gerade in diesen Tagen wieder eine große Sensibilität für die Frage entstanden ist: Welche Daten sollen diese Behörden erheben bzw. nutzen können? Es muss klar sein, denke ich, dass wir ein **Forschungsgeheimnis** brauchen. Das soll nicht bedeuten „Geheimnis um die Forschung“, sondern soll heißen: Wenn Daten für die Forschung erhoben wurden, dann müssen sie auch genau

da bleiben. – Nach dem Mautgesetz dürfen die Daten der Lkw-Fahrten auch nicht an die Polizei weitergereicht werden. (C)

Vizepräsidentin Gerda Hasselfeldt:

Frau Kollegin, denken Sie bitte an Ihre Redezeit.

Birgitt Bender (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Ja. – Wir als Grüne haben auf Vorarbeiten aus der letzten Legislaturperiode zurückgegriffen; das ist kein Geheimnis. Uns unterscheidet von anderen, Herr Kollege Hüppe, dass wir nicht einfach einen Antrag geschrieben haben, in dem wir die Forderungen der Enquete-Kommission, so richtig sie sind, nacheinander aufgelistet haben.

Vizepräsidentin Gerda Hasselfeldt:

Frau Kollegin, die Redezeit ist verbraucht.

Birgitt Bender (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Wir haben einen ausgearbeiteten Gesetzentwurf vorgelegt. Ihnen von der Koalition kann ich nur raten: Finden Sie nicht jede Woche eine neue Ausrede dafür, dass Sie nichts tun. Die Eckpunkte sind schon lange angekündigt. Schieben Sie es nicht auf die lange Bank. Das wäre hier wirklich die falsche Handbewegung.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Vizepräsidentin Gerda Hasselfeldt:

- (D) Das Wort hat nun der Kollege Hubert Hüppe von der CDU/CSU-Fraktion.

Hubert Hüppe (CDU/CSU):

Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Mit dem vorliegenden Antrag greift die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen ein Anliegen auf, mit dem wir uns in diesem Hause in der Tat schon auf verschiedene Art und Weise beschäftigt haben. Schon die **Enquete-Kommission „Recht und Ethik der modernen Medizin“** hat sich – es wurde gerade erwähnt – in der 14. Wahlperiode mit dem Thema genetischer Tests befasst

(René Röspel [SPD]: Gute Arbeit!)

und hat – in der Tat, Herr Kollege – gute Arbeit geleistet. Wir hatten einen guten Vorsitzenden und auch einen guten stellvertretenden Vorsitzenden.

(René Röspel [SPD]: Das war eine Vorsitzende!)

Wir haben entsprechende Empfehlungen bekommen. Frau Bender, auch die CDU/CSU hat diese Empfehlungen übernommen, weil sie richtig sind. Ich denke, sie unterscheiden sich nicht wesentlich von den Empfehlungen in Ihrem Antrag.

(Birgitt Bender [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Dann kann es ja losgehen!)

Deshalb bedauern wir, dass wir unter den letzten beiden rot-grünen Bundesregierungen im Bundestag leider keinen Gesetzentwurf vorgelegt bekommen haben. Es gab

Hubert Hüppe

- (A) einen Diskussionsentwurf vom damaligen Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, der jedoch nie ins parlamentarische Verfahren gekommen ist. Daher wäre ich vorsichtig damit, uns vorzuwerfen, wir würden dies verlängern. Wir mussten eine Menge aufräumen. Ich denke auch an das Gewebegesetz, das wir heute Abend beraten werden. Dieses Gesetz hätte schon längst umgesetzt werden können. Lassen Sie uns ein wenig Luft holen. Wir werden dieses Gesetz einbringen, denn wir haben das Vorhaben in den Koalitionsvertrag hineingeschrieben, weil wir es für genauso wichtig halten wie Sie, und nachdem ich heute die Reden gehört habe, glaube ich, dass von keiner Fraktion und von keinem Mitglied des Hauses bestritten wird, dass ein Gendiagnostikgesetz sinnvoll und notwendig ist.

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

Es geht darum, die **Persönlichkeitsrechte** von Bürgerinnen und Bürgern zu schützen. Gleichzeitig geht es in einem solchen Gesetz auch darum, die **Qualität der genetischen Diagnostik** zu gewährleisten. Es wurde schon häufig angesprochen: Gentests tragen vor allem das Potenzial von Diskriminierung, aber auch – was weniger thematisiert wurde – das Potenzial von Selektion in sich. Beides könnte in vielen Lebensbereichen geschehen. Einige Beispiele hat Frau Bender genannt. Die **Präimplantationsdiagnostik** ist in Deutschland Gott sei Dank nicht zugelassen. Hier brauchen wir nicht nur irgendwelche Regelungen ohne Konsequenzen, sondern aus meiner Sicht klare Schranken und klare Verbote.

- (B) In den kommenden Beratungen können wir auf die Erfahrungen anderer Länder zurückgreifen. Österreich hat seit Jahren ein Gesetz. Es wäre gut, einmal zu hören, was sich dort bewährt hat oder wo es möglicherweise Lücken gibt. Wir könnten daraus lernen. Wenn das auch in der Schweiz geschehen ist, dann könnte man sicherlich auch diese Erfahrungen in ein Gesetzesverfahren einfließen lassen.

Wenn man sich in der Öffentlichkeit umhört, dann wird über das Thema **Gendiagnostik** gar nicht so sehr diskutiert. Das ist seltsam. Man spricht immer von der Gentechnik, wobei die Gentechnik am Menschen kaum eine Rolle spielt. Die Keimbahntherapie ist zum Glück verboten. Sie würde nicht nur dazu führen, dass ein Mensch mit neuen genetischen Möglichkeiten neu kreiert würde. Herr Schily, von diesen Möglichkeiten weiß man allerdings wenig. Man kennt viele Buchstaben, aber man weiß nicht, wie das Buch letztlich enden wird, wenn man die Buchstaben verändert. Das würde möglicherweise nicht nur diesen Menschen verändern, sondern auch alle nachfolgenden Generationen, ohne dass sie je gefragt werden könnten. Heute weiß man zwar, dass manche genetischen Eigenschaften, mit denen ein Mensch lediglich Träger eines Krankheitsmerkmals ist, die aber nicht zu einem Krankheitsausbruch geführt haben, dazu führen können, dass nachfolgende Generationen möglicherweise an einer Krankheit erkranken. Man weiß aber auch, dass die Trägerschaft mancher Krankheitsmerkmale wahrscheinlich auch einen Schutz vor anderen Krankheiten mit sich bringt. Zum Beispiel vermu-

- tet man bei der Sichelzellenanämie, dass sie gegen andere Krankheiten einen Schutz darstellt. (C)

Meine Damen und Herren, bei der **somatischen Gentherapie** haben wir sehr viele Hoffnungen gehabt; aber leider sind viele Hoffnungen geplatzt, obwohl ich sagen muss, dass das, wenn man bei den Versuchen das Risiko beherrschen und ausschließen kann, sicherlich ein Forschungsgebiet ist, bei dem eigentlich niemand ethische Bedenken haben kann.

Allerdings gibt es eine Menge Fortschritte in der genetischen Forschung, die viele neue diagnostische und dadurch möglicherweise auch therapeutische Möglichkeiten eröffnen. Aber auch bei der Gendiagnose gab es zahlreiche Enttäuschungen. Ich denke an das Projekt in Estland. Da hat man ein Humangenomprojekt durchführen wollen, das inzwischen eingestellt worden ist. Gleiches gilt für Island. Und wenn Sie sich noch erinnern, wie damals Craig Venter in Amerika gefeiert worden ist, der angeblich das menschliche Genom entschlüsselt hat, muss man sagen: Inzwischen spricht kein Mensch mehr darüber, weil man mit den Buchstaben nicht allzu viel anfangen kann, wenn man nicht weiß, welche Wörter man daraus bilden kann.

Trotzdem können genetische Tests zur Absicherung einer Diagnose beitragen. Sogenannte pharmakogenetische Tests können helfen, genetisch bedingte Empfindlichkeiten für bestimmte Wirkstoffe abzuklären. Das würde die individuell richtige Auswahl und Dosierung von Medikamenten erleichtern, und, was noch viel wichtiger ist, schädliche, womöglich sogar tödliche Nebenwirkungen könnten verhindert werden. (D)

Prädiktive, also vorhersagende, genetische Tests geben Anhaltspunkte über mögliche Risiken einer zukünftigen Erkrankung oder Behinderung. Diese **prädiktiven Tests** können möglicherweise helfen, einer Krankheit vorzubeugen, etwa durch Anpassung der Lebensgewohnheiten.

Die Forschung entdeckt immer mehr Gene, die mit der Entstehung von Krankheiten in Verbindung gebracht werden. Aber leider liegen die heutigen therapeutischen Möglichkeiten weit hinter dem zurück, was diagnostisch möglich ist. Man kann zwar eine Vielzahl von Krankheiten erkennen und diagnostizieren; aber sie können nicht geheilt werden. Das ist das Dilemma.

In der Tat sind genetische Daten sensible, hochpersönliche Gesundheitsdaten. Sie sind von dem Betroffenen nicht beeinflussbar. Genetische Daten bergen – ich glaube, auch darüber sind wir uns hier einig – das **Risiko sozialer, ethnischer und eugenischer Diskriminierung** in sich. Wir wollen den wissenschaftlichen Fortschritt. Aber gerade angesichts der positiven Chancen genetischer Diagnostik müssen die Menschen sicher sein können, dass ihre Daten nicht zu ihrem Nachteil genutzt werden. Sie müssen sicher sein können, dass es nicht ihr Schaden ist, wenn sie genetische Diagnostik in Anspruch nehmen. Im Übrigen zeigt die gesamte bioethische Debatte in Bezug auf Forschung in der Medizin, dass ein Gesetz, das Schranken aufstellt, die Forschung nicht behindern muss, sondern sie auch befördern kann,

Hubert Hüppe

- (A) weil die Menschen keine Angst vor diesem Bereich haben, wenn sie wissen, dass **ethische Standards** eingehalten werden.

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

Liebe Kolleginnen und Kollegen, das **Recht auf Selbstbestimmung** im Bereich der Gendiagnostik muss sichergestellt sein. Gentests sind grundsätzlich an die freie und informierte Zustimmung des Betroffenen zu binden. Dazu gehört sowohl das Recht auf Kenntnis genetischer Befunde als auch das Recht auf Nichtwissen. Allerdings kann das schon dann problematisch werden, wenn nahe Verwandte einen Gentest durchführen lassen, weil dieser nicht nur etwas über die getestete Person aussagt, sondern möglicherweise auch über die Erbanlagen der Eltern bzw. Kinder oder der Geschwister. Das Recht auf Nichtwissen wird wahrscheinlich selbst bei Ihrem Gesetzentwurf – aber auch mir fällt da nichts Besseres ein – nicht in jedem Fall sicher gewährleistet werden können.

Das Recht auf Nichtwissen bedeutet auch, dass Menschen vor jeder Form der Diskriminierung zu schützen sind, wenn sie genetische Untersuchungen nicht in Anspruch nehmen wollen. Gentests an Minderjährigen oder nicht einwilligungsfähigen Menschen erfordern besonders hohe Schutzstandards. Gentests, die nur im Interesse Dritter an nicht einwilligungsfähigen Personen durchgeführt werden, sind deshalb nicht akzeptabel und müssen verboten werden.

- (B) Genauso unzulässig sind genetische Untersuchungen an Minderjährigen auf Erkrankungen, die erst wesentlich später im Leben des Betroffenen auftreten können. Wenn sie nicht notwendig sind, um unmittelbare therapeutische oder präventive Konsequenzen ziehen zu können, sind sie unzulässig.

Meine Damen und Herren, die heute am meisten verbreiteten genetischen Tests finden im Rahmen der **Pränataldiagnostik** statt. Kein anderer Lebensabschnitt hat heute so viel mit genetischer Diagnostik zu tun wie die Schwangerschaft. Während eine schwangere Frau früher im wahrsten Sinne des Wortes guter Hoffnung war, so muss eine Schwangere heute ihre Gefühle gegenüber dem Ungeborenen bis zum Testergebnis zurückstellen. Die Enquete-Kommission „Recht und Ethik der modernen Medizin“ hat sich 2005 in einer gantztägigen Expertenanhörung mit dieser Problematik befasst. Es gibt tatsächlich die Tendenz, dass Diagnostik zur **Selektion** führen kann.

Wir müssen heute davon ausgehen, dass über 90 Prozent der Kinder, bei denen Downsyndrom oder Spina bifida diagnostiziert werden, abgetrieben werden. Dabei birgt die Diagnostik selbst bereits das Risiko, dass das Kind im Mutterleib stirbt.

(Zuruf von der SPD: Richtig!)

Der Enquete-Bericht spricht im Falle einer Fruchtwasseranalyse von einem Fehlgeburtsrisiko von 0,5 Prozent, bei der Chorionzottenbiopsie sogar von 2 bis 4 Prozent.

- (C) Das heißt, dass möglicherweise bis zu vier von 100 Kindern deswegen sterben müssen, weil ein Test durchgeführt wurde. Im Übrigen ist dies nicht zuletzt ein Eingriff, in den der Hauptbetroffene, also das Kind, nicht einwilligen kann.

Hier stellt sich auch die Frage, ob solche Tests von den Krankenkassen zu finanzieren sind. Diese Frage stellt sich insbesondere dann, wenn ein diagnostischer Befund nicht zur Einleitung einer Therapie führt, weil es nämlich gar keine Therapie gibt. Bei einem Menschen mit Downsyndrom gibt es keine Therapie. Aber auch dies will ich sagen: Wer solche Menschen kennt, weiß, dass sie nicht, wie es immer heißt, am Downsyndrom leiden; sie haben Downsyndrom. Sie leiden höchstens an der Reaktion der Menschen, die damit nicht umgehen können.

(Beifall bei der CDU/CSU und der SPD sowie der Abg. Birgitt Bender [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

Deswegen befürworte ich wie auch die Grünen im vorliegenden Antrag ein **Verbot vorgeburtlicher prädiktiver Tests**, wenn sie nicht zum Nutzen des Kindes während der Schwangerschaft sind. Denn ein pränataldiagnostisch erhobener Befund wirft Probleme auf, wenn das Kind zur Welt kommt. Was machen wir eigentlich, wenn solche Untersuchungen von Kindern problematische Ergebnisse zeigen? Wie gehen wir dann mit diesen Daten um? Wie gehen das Kind und die Eltern mit diesen Daten um? Wie gehen die Lebensversicherungen, die privaten Krankenversicherungen und die Arbeitgeber damit um?

(D) Ich denke, viele Menschen werden erst durch ihr Wissen krank, dass sie ein Gen besitzen, das irgendwann zu einer Krankheit führen kann. Das kann zwar so sein, es muss aber – mit Ausnahme von ganz wenigen Fällen wie Chorea Huntington – nicht so sein.

(Zuruf von der CDU/CSU: Auch da nicht!)

– In der Tat. Ich habe heute Morgen einmal im Internet nachgeschaut, was unter Chorea Huntington zu verstehen ist. Diese Krankheit, für die es vorgeburtliche Untersuchungen gibt, bricht in der Regel im Erwachsenenalter von 30 bis 40 Jahren aus. Es gibt aber Fälle, in denen die Krankheit im Alter von drei Jahren oder erst im Alter von 75 Jahren auftritt. Was soll man also mit der Information, dass man davon möglicherweise betroffen ist, anfangen? Bei unheilbaren Krankheiten ist es besser, wenn die Menschen nicht wissen, was in ihren Genen versteckt ist. Eine genaue Prognose kann man sowieso nicht abgeben.

Gerade bei der vorgeburtlichen Untersuchung ist es ganz wichtig, dass es eine **qualifizierte Beratung** gibt, und zwar nicht erst nach dem Test, sondern schon vor dem Test. Mir ist es sehr wichtig, dass man die Menschen, bei denen eine Behinderung festgestellt wurde, nicht vergisst. Es wäre sehr gut, wenn man die Betroffenen selbst und ihre Angehörigen in die Beratung einbeziehen würde. Sie könnten dann ihre Erfahrungen einbringen. Man könnte dadurch außerdem deutlich

Hubert Hüppe

- (A) machen, dass nicht jede Behinderung gleichzeitig Leid bedeuten muss.

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

Eines lehrt uns die Erfahrung: Hat sich eine Gesellschaft erst einmal an solche Tendenzen, denen wir vorbeugen wollen, gewöhnt und hat sich erst einmal eine entsprechende Praxis etabliert, dann ist eine Korrektur kaum noch möglich. Die heutige Debatte hat deutlich gemacht, dass wir uns über Koalitions- und Fraktionsgrenzen hinweg einig sind, das Gesetz noch in dieser Wahlperiode zu verabschieden. Lasst uns also an die Arbeit gehen!

Vielen Dank fürs Zuhören.

(Beifall bei der CDU/CSU und der SPD sowie der Abg. Birgitt Bender [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

Vizepräsidentin Gerda Hasselfeldt:

Das Wort hat nun der Kollege Michael Kauch, FDP-Fraktion.

(Beifall bei der FDP)

Michael Kauch (FDP):

- (B) Meine Damen und Herren, es ist schon angesprochen worden: Die Enquete-Kommission hat sich in der 14. Wahlperiode mit dem Thema beschäftigt, und auch der **Nationale Ethikrat** hat sich mit der Problematik von **Gentests** befasst und sich zumindest zu dem Bereich des **Arbeitsmarktes** in einer Stellungnahme geäußert. Das war im August 2005. Diese Stellungnahme sollte in der weiteren Debatte beachtet werden. Hinsichtlich dieses Punktes ist sie an einigen Stellen etwas differenzierter als der Gesetzentwurf von Bündnis 90/Die Grünen.

Für uns Liberale ist klar: Schwächen und Fehler gehören zum Menschsein, und deshalb dürfen Einstellungsuntersuchungen mit Gentests eben nicht zur Selektion führen. In diesem Punkt unterstütze ich Kollegen Hüppe nachdrücklich. Das ist ein wichtiger Gesichtspunkt, den wir hier beachten müssen, denn die Wahrscheinlichkeit, dass eine Krankheit ausbricht, ist keine Rechtfertigung dafür, dass man jemanden heute schon aus dem Arbeitsprozess aussondert, obwohl es nur eine Wahrscheinlichkeit gibt, dass bei ihm eine **Berufsunfähigkeit** eintritt.

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

Deshalb muss man ganz klar den Fokus darauf legen, Breitbandverfahren, mit deren Hilfe nach genetischen Veranlagungen gesucht wird, bei Einstellungen auszuschließen. Hierzu ist eine gesetzliche Regelung notwendig. Eine Ausnahme möchte ich allerdings machen – Kollegin Reimann hat sie in einem Nebensatz angesprochen –, nämlich dann, wenn es um die **Sicherheit Dritter** geht, also dann, wenn man möglicherweise wie bei Piloten Gefährdungen aufgrund von Krankheiten ausschließen will, die vorhersagbar sind, aber deren

Symptome noch nicht eingetreten sind. Hier ist vielleicht eine andere Abwägung zu treffen; das ist zumindest zu diskutieren. Diese Haltung vertritt auch der Nationale Ethikrat in seiner Stellungnahme von 2005. (C)

Der Nationale Ethikrat hat einen weiteren Punkt angesprochen, nämlich die Frage des **öffentlichen Dienstrechts**. Dabei geht der Arbeitgeber ein lebenslanges Fürsorge- und Versorgungsverhältnis ein, aus dem er – anders als beim Arbeitsvertrag eines privaten Arbeitgebers – nicht aussteigen kann. Hinsichtlich dessen äußert der Nationale Ethikrat, dass man hier unter gewissen Bedingungen abwägen müsse, ob man die Verwendung von Informationen aus Gentests zulässt. Das halte ich dann schon für einen schwierigeren Abwägungsprozess als in Fällen, bei denen es um die Sicherheit Dritter geht, aber durchaus für eine Frage, über die man auch aufgrund der besonderen Situation im öffentlichen Dienst diskutieren muss: Will man das tatsächlich, oder sagt man, hier treffe man die Abwägung anders? Dieser Punkt muss Gegenstand der Debatte über den Gesetzentwurf sein. Ich bin der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen dankbar, dass sie mit diesem Gesetzentwurf die Debatte hierzu anstößt; wir sollten sie sachlich und fraktionsübergreifend führen.

Generell gilt für uns als FDP, dass Gentests immer freiwillig sein müssen. Der Betroffene muss seine **Zustimmung** dazu geben, es muss zuvor **Aufklärung** und eine **Beratung** gegeben haben, und der **Datenschutz** muss gesichert sein. Dazu gehört eben auch, dass die ärztliche Schweigepflicht nicht weiter durchlöchert wird, sondern dass wir sie stärken. (D)

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

Das **Recht auf Nichtwissen** ist angesprochen worden, aber hier bestehen natürlich auch Grenzen, nämlich die, die Kollege Hüppe angesprochen hat: Gentests in der Familie sagen natürlich auch etwas über einen selbst aus. Aber wenn Sie kein Redeverbot in der Familie verhängen wollen, werden Sie das wohl hinnehmen müssen. Es wird keine Möglichkeit geben, dies auszuschließen.

In diesem Sinne wünsche ich uns gute Beratungen zu diesem Gesetzentwurf, damit wir hier zu einer Linie kommen, die dann vielleicht auch zu einer fraktionsübergreifenden Lösung führt.

Vielen Dank.

(Beifall bei der FDP)

Vizepräsidentin Gerda Hasselfeldt:

Nächster Redner ist der Kollege René Röspe für die SPD-Fraktion.

René Röspe (SPD):

Frau Präsidentin! Meine sehr verehrten Damen und Herren! Es ist gerade einmal sechs Jahre her, dass die Nachricht um die Welt ging, das menschliche Genom sei nun komplett entschlüsselt. Das heißt, die Erbinformation des Menschen ist fast bekannt.

René Röspel

- (A) Wenn man sich das an einem anderen Beispiel vor Augen führt, stellt sich die Frage: Was bedeutet das? Wir haben jetzt eine Bibliothek mit 3 000 Büchern, jedes Buch hat 1 000 Seiten, und auf jeder Seite sind etwa 1 000 Buchstaben hintereinander in ihrer Abfolge zu lesen, allerdings in einer Sprache, die wir eigentlich noch nicht verstehen, viel zu wenig verstehen oder noch nicht richtig verstanden haben. Wir wissen viel weniger, als wir technisch können. Von einer Reihe von Genen oder Genveränderungen wissen wir, dass sie mit Sicherheit zur Entstehung einer Krankheit führen. Wir kennen aber nicht den Zeitpunkt des Ausbruchs dieser Krankheit. Wir wissen nicht, ob das sofort, in zehn, 30 oder 40 Jahren der Fall sein wird. Häufig kann auch nur vermutet werden, dass ein Gen an der Entstehung einer Krankheit beteiligt ist. Es kann eine **Wahrscheinlichkeit** angegeben werden, ob eine Krankheit überhaupt ausbricht; aber letztlich wissen wir dies nicht.

Eine 18-jährige gesunde Frau ohne Symptome kann im Internet einen Gentest bestellen und testen lassen, ob sie etwa eine Veranlagung zu Brustkrebs hat. Sie bekommt dann möglicherweise die Antwort, dass sie mit 50-prozentiger Wahrscheinlichkeit an Brustkrebs erkranken kann, vielleicht in 20, 30 oder 40 Jahren oder auch gar nicht. Ist das eine sinnvolle Information? Ich glaube, wir sind uns ziemlich einig, dass das keine sinnvolle Information ist.

- (B) Nun zum Kernproblem von Gentests. Sie sind dann nützlich, wenn es um eine Krankheit geht, die man therapieren kann, bei der es eine Möglichkeit gibt, sie zu verhindern. Gentests werden dann problematisch, schädlich, zur Last oder Bürde eines Menschen, wenn man zwar eine Auskunft darüber erhält, ob eine Krankheit mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit – oder eben gar nicht – ausbricht, man diese Krankheit aber nicht therapieren kann, wenn es also auf die Antwort, die man durch einen Gentest bekommt, keine sinnvolle Verhaltensweise gibt.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD)

Diese Information kann ein Leben verändern, manchmal sogar dramatisch. Sie kann – das ist schon gesagt worden – nicht nur das eigene Leben verändern, sondern auch das derjenigen Menschen, die um einen herum leben. Wenn es um eine vererbte Krankheit geht und ich die Information bekomme, dass ich sie in mir trage und sie vielleicht in 20 oder 30 Jahren ausbricht, dann bedeutet das, dass sich auch meine Eltern, meine Geschwister und meine Kinder Gedanken machen oder Gedanken machen müssen, ob sie vielleicht Träger dieser Krankheit sind. Sie fragen sich: Haben der Test, den mein Vater oder mein Bruder hat vornehmen lassen, und die Auskunft, die er bekommen hat, auch für mich eine Auswirkung? Das kann dazu führen, dass die Unsicherheit über das Entstehen oder Ausbrechen einer Krankheit wie ein Damoklesschwert über dem Leben eines Menschen hängt.

Ich habe in der Debatte Folgendes gemerkt: Wir alle sind uns einig: Wir brauchen in unserem Land im Zusammenhang mit Gentests eine Regelung, die unsinnige Gentests vermeidet, die das **informationelle Selbstbestim-**

- mungsrecht** des Menschen bzw. des Patienten ermöglicht. (C) Dazu gehört – auch darüber sind wir uns einig – eine umfassende Aufklärung über Zweck und Aussagekraft eines Gentests und über mögliche Therapien nach einem Gentest. Zu dieser Regelung gehört auch das Recht auf Nichtwissen. Wie gerade in meinem Beispiel angedeutet, muss man das Recht haben, die Mitteilung eines Befundes abzulehnen.

Dazu gehört, dass niemand zu einem Gentest gezwungen werden darf

(Beifall bei der SPD)

und dass niemand von einem Gentest Gebrauch machen darf, um einen Vorteil zu erlangen. Dazu gehört, dass niemandem ein Versicherungsschutz und der Abschluss einer Versicherung verwehrt werden dürfen; das ist ganz wichtig. Wir sehen, dass in anderen Ländern schon zum Beispiel getestet wird, ob eine Veranlagung zu Morbus Huntington besteht, und man eine Lebensversicherung nur dann abschließen kann, wenn man dies ausschließen kann – mit fürchterlichen Konsequenzen, wenn das nicht der Fall ist: keine Lebensversicherung, kein Kredit, kein Haus, keine Zukunft. Dazu gehört auch, dass niemand am Arbeitsplatz oder bei einer Einstellungsuntersuchung wegen seiner genetischen Ausstattung diskriminiert werden darf.

- (D) Die Probleme solcher Regelungen ergeben sich übrigens im Detail. Natürlich sind wir alle froh, wenn bei einem Elektriker mit einer einfachen Ishihara-Farbtafel ein Rot-Grün-Farbttest durchgeführt wird – das ist im Prinzip mit einem Gentest vergleichbar –, damit er keine Kabel vertauscht. Das bezieht sich auf das, was Kollegin Reimann und Herr Kauch ansprachen: Es gibt eben auch eine besondere Verpflichtung gegenüber Dritten, was in der Detaildebatte eine besondere Rolle spielen wird und spielen muss.

Es sei mir als Forschungs- und Wissenschaftspolitiker erlaubt, einige weitere Punkte anzumerken. In der Untersuchung des menschlichen Genoms und der Erbinformationen steckt ein gewaltiges **Potenzial zur Bekämpfung von Krankheiten** und zum besseren Verständnis von Krankheiten. Allerdings werden wir eine solche Forschung nur dann verantwortlich betreiben können, wenn sich Probanden, also Menschen, zur Verfügung stellen. Diese brauchen einen besonderen Schutz, gerade wenn es um minderjährige oder nicht einwilligungsfähige Menschen geht. Es muss aber vor allen Dingen das Vertrauen darauf geschaffen werden, dass ihre Daten nur zu wissenschaftlichen Zwecken genutzt werden. Deswegen ist es für uns als Forschungspolitiker eben auch wichtig, dass ein sogenanntes **Forschungsprivileg oder Forschungsgeheimnis** eingeführt wird; auch das ist schon erwähnt worden. Das heißt, dass der Staatsanwalt eben keinen Zugriff auf die Daten bekommt, die jemand zu wissenschaftlichen Zwecken zur Verfügung gestellt hat.

Die Enquete-Kommission „Ethik und Recht der modernen Medizin“ hat 2002 einen in der Tat umfassenden Bericht zu genetischen Daten vorgelegt, der Forderungen und Empfehlungen enthält. Wir haben in der rot-grünen Koalition im Jahr 2004 in langen Diskussionen be-

René Röspel

- (A) gonnen, einen Gesetzentwurf auszuarbeiten. Wir haben es leider nicht geschafft, diesen in Gesetzesform zu gießen, weil die Neuwahl dazwischenkam. Wir bekommen heute eine fast unveränderte Fassung dieses rot-grünen Gesetzentwurfes zur Vorlage. Mein Dank geht nicht nur an Bündnis 90/Grüne, die die Initiative ergriffen haben, eigentlich geht er – die Frau Staatssekretärin ist da – an das Bundesministerium für Gesundheit, in dem dieser Entwurf erarbeitet worden ist. Ich glaube, dieser Entwurf ist eine gute Grundlage für die kommenden Diskussionen.

(Vorsitz: Vizepräsident Dr. Hermann Otto Solms)

Lassen Sie uns gemeinsam einen überzeugenden rechtlichen Rahmen für genetische Daten und Gendiagnostik in diesem Land schaffen! Frau Präsidentin,

(Heiterkeit)

es ist alles gesagt. Ich habe noch anderthalb Minuten Redezeit. Schreiben Sie mir die doch bitte für die nächste Sitzungswoche gut!

Vielen Dank.

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

Vizepräsident Dr. Hermann Otto Solms:

Mit der Übertragung der Redezeit auf die nächste Woche – so weit sind wir noch nicht.

- (B) (Zuruf von der SPD: Das ist ein Problem der Gendiagnostik!)

Wir kommen jetzt zu dem Redebeitrag des Kollegen Dr. Ilja Seifert von der Fraktion Die Linke.

(Beifall bei der LINKEN)

Dr. Ilja Seifert (DIE LINKE):

Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Meine Damen und Herren auf den Tribünen! Es ist einige Jahre her, da starb in meinem Wahlkreis eine Frau an der **Huntington-Krankheit**. Das ist kein schöner Tod. Ihr Sohn, der damals Anfang 20 war, hatte eine gute Schulausbildung hinter sich und eine gute Lehre absolviert und fing an zu arbeiten. Weil seine Mutter an dieser Krankheit gestorben war, ließ er sich auf die Huntington-Krankheit testen. Solche Tests wurden damals ohne große Vorbereitung und ohne große Aufklärung durchgeführt. Der Test fiel positiv aus. Dies stürzte diesen Mann ins Unglück: Er empfand diese Diagnose als „sein Todesurteil“, wie er es bezeichnete. Es ist hier schon x-mal gesagt worden, dass niemand weiß, wann diese Krankheit ausbricht. Man weiß nur, dass sie mit hoher Wahrscheinlichkeit ausbricht, und man weiß, dass sie mit hoher Wahrscheinlichkeit zum Tode führt – zu einem, wie gesagt, sehr qualvollen Tode. Der Mann hörte auf zu arbeiten, er verlor seine Familie, fiel ins Bodenlose.

Was will ich damit sagen? Es reicht nicht, solche Tests anzubieten, man muss auch darüber aufklären, wie

man mit einem positiven Testergebnis umgehen kann. (C) Ich bin den Kolleginnen und Kollegen von der Grünenfraktion außerordentlich dankbar für die Einbringung dieses Gesetzentwurfs, weil wir damit heute die Gelegenheit haben, darüber zu reden. Die Debatte ist, wie sich gezeigt hat, von hoher Ernsthaftigkeit geprägt. Herr Schily, Ihr Beitrag hat mich sehr beeindruckt; das will ich ausdrücklich sagen, auch wenn wir von verschiedenen Fakultäten sind. Wir müssen also bedenken, dass es nicht nur um die **Aufklärung** derjenigen geht, die einen solchen Test machen wollen. Es geht auch nicht nur um die Aufklärung der Angehörigen; es ist ja bereits mehrfach gesagt worden, dass die Verwandten immer mit betroffen sind. Ich glaube, wir brauchen darüber hinaus eine breite gesellschaftliche Aufklärung – im Vorfeld –, was die Ergebnisse solcher Tests sein können und wie wir damit umgehen sollen.

Ich nenne noch ein Beispiel: Selbst wenn sich eine junge Frau darüber aufklären lässt, was ein Gentest auf die Anlage für Brustkrebs aussagen kann und wie sie mit dem Fall, dass der Test positiv ausfällt, umgehen kann, bleibt die Frage, wie sich ihr Partner verhält, wie er damit umgeht, wenn er nicht mit aufgeklärt worden ist, und wie Kolleginnen und Kollegen damit umgehen. Da können Dinge zerbrechen, die nicht kaputtgehen müssten.

Wenn wir also nicht eine breite öffentliche Aufklärung darüber haben, was solche Tests aussagen können – wie lange kann es dauern, bis die Vorhersagen eintreffen, falls sie überhaupt eintreffen, und mit welcher Härte treffen sie ein –, dann richten wir mehr Schaden an, als wir Nutzen stiften können. (D)

Ich will noch eines hinzufügen: Wenn wir Aufklärung betreiben, müssen wir auch ernsthaft darüber reden, was es eigentlich bedeutet, mit einer genetischen Krankheit oder der daraus folgenden Behinderung zu leben. Wir müssen klarmachen, dass eine erbliche Krankheit zwar nicht wünschenswert ist, aber auch nicht das Todesurteil bedeutet. Wenn man eine erbliche Krankheit hat, müssen schließlich Generationen vor einem ebenfalls diese Krankheit gehabt haben. Wir müssen klarmachen, dass man auch mit solchen Krankheiten und den daraus folgenden Beeinträchtigungen und Behinderungen am gesellschaftlichen Leben teilhaben kann, Freude empfinden kann und dass man auch unter diesen Vorzeichen ein **erfülltes Leben** führen kann.

Wenn die Aufklärung nicht in dieser Form erfolgt, wird jeder Betroffene stigmatisiert sein. Das wäre – Kollege Hüppe hat das angesprochen – eine Form von Selektion. Das wollen wir auf keinen Fall. Herr Schily, Sie haben auf die finstere Nazizeit hingewiesen, in der mit Genetik furchtbare Verbrechen begründet wurden. Wenn wir in der breiten Öffentlichkeit keine allgemeine Diskussion über Gentests führen, werden wir, wenn es um den konkreten Gentest und die individuelle Aufklärung geht, Schiffbruch erleiden.

Deswegen danke ich für den Anlass zu dieser Diskussion. Ich hoffe – ich spreche auch die Besucher auf den Tribünen an –, dass wir uns so lange über dieses Thema unterhalten werden, bis wir verstanden haben: Man kann

Dr. Ilja Seifert

- (A) auch mit Krankheit leben, und eine genetische Veranlagung zu einer sehr schlimmen Krankheit bedeutet nicht das Todesurteil.

Ich danke Ihnen für die Aufmerksamkeit.

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

Vizepräsident Dr. Hermann Otto Solms:

Das Wort hat jetzt der Kollege Dr. Wolfgang Wodarg von der SPD-Fraktion.

Dr. Wolfgang Wodarg (SPD):

Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Durch die heutige Debatte ist mir vieles von dem in Erinnerung gerufen worden, worüber wir seit **zehn Jahren** diskutieren. Der Deutsche Bundestag beschäftigt sich seit zehn Jahren mit dieser Thematik. Das Büro für Technikfolgenabschätzung hat mit einer Analyse für den Deutschen Bundestag begonnen. Eine Enquete-Kommission hat daran weitergearbeitet. Rot-Grün hat dann angefangen, einen gemeinsamen Gesetzentwurf zu basteln. Er war sehr umfangreich. Wir hätten das Gesetz fast zustande gebracht. Herr Beck hat aber viele Dinge eingebracht, die das Ganze verkompliziert haben.

(Renate Künast [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]:
Das ist doch sonst gar nicht seine Art!)

- (B) Als er heute sagte: „Jetzt müssen wir es aber endlich tun“, habe ich gedacht: Fasst euch einmal an die eigene Nase; ihr hättet es schon längst haben können.

In der Tat besteht Regelungsbedarf, aber an anderer Stelle, als meistens gesagt wird. Schauen wir uns einmal an, was man am Menschen alles untersuchen kann: Man kann Menschen anschauen und feststellen, was sie von anderen unterscheidet. Man sieht zum Beispiel, dass einige Menschen eine blasse Hautfarbe und rötliche Haare haben und dass andere dunkelbraun sind und dunkle Haare haben. Man weiß, dass die blassen Menschen leichter einen bestimmten Hautkrebs bekommen, den die anderen fast nie bekommen. Das weiß man. Das kann man vorhersagen. Entsprechend wird auch beraten.

Es ist die Pflicht von Krankenhäusern und Arztpraxen, eine **Familienanamnese** zu erheben. Wenn man dem Patienten helfen will, muss man über ihn Bescheid wissen und ihn fragen – das ist gutes ärztliches Handeln –: Gab es Krebserkrankungen bei den Eltern? Gab es Bluthochdruckerkrankungen? Gab es Diabetes in der Familie? Das macht man, um dem Patienten prädiktiv zu helfen, um zu wissen, wo etwas vorliegen könnte. Es gibt prädiktive Datenerhebungen.

Das Ganze kann man jetzt perfektionieren. Bei der Zuckerkrankheit war es früher, als es die Labormedizin noch gar nicht gab, so, dass der Arzt den Finger in den Urin gesteckt hat und geschmeckt hat, ob er süß ist oder nicht. Dann hat er gesagt: Das ist die Zuckerharnruhr. Das ist Diabetes. Dann gab es die ersten Nachweismethoden für Zucker im Harn und im Blut. Dann war das Ganze ein bisschen appetitlicher. Der Arzt brauchte

(C) diese Opfer nicht mehr zu bringen. Später gab es sogar prädiktive Tests, das heißt Belastungstests. Man gab dem Patienten eine bestimmte Menge Glukose und beobachtete, wie er darauf reagiert. Aufgrund des Ergebnisses konnte man sagen – zu dem Zeitpunkt hatte der Patient noch keine Zuckerkrankheit –, ob er wahrscheinlich eine entwickelt oder nicht. Wenn er Gewicht abnimmt, wenn er sich richtig verhält, dann entwickelt er keine, und wenn er sich falsch verhält, entwickelt er vielleicht eine. Auch das war unsicher. All das kennen wir schon.

Das Gleiche haben wir jetzt in der Medizin auf molekularer Ebene perfektioniert. Das heißt, wenn man die Strukturen in der Zelle analysiert, kann man mit einer bestimmten Wahrscheinlichkeit sagen, dass der Mensch bestimmte Risiken oder Stärken hat, die ihn von anderen unterscheiden. Das Ganze wird eigentlich nur dann gemacht, wenn es dem Patienten nutzt. Es darf nur dann gemacht werden. Der Versuch, Krankheiten zu erkennen, ihnen vorzubeugen oder sie zu heilen, ist in Deutschland die Ausübung der Heilkunde. Hier gibt es ganz feste Regeln. Es gibt die ärztliche Schweigepflicht. Das ist ein zu Recht und zum Glück hoch strafbewehrtes Schutzgut. Für den gesamten Bereich gilt die informationelle Selbstbestimmung. Es gibt also ein Zweischrankenrecht; der Bereich ist besonders gut geschützt. Deshalb vertrauen Menschen Ärzten diese Informationen an. Wehe den Ärzten, die das missbrauchen. Sie werden bestraft, und das ist richtig so.

(D) Es gibt jetzt aber ein technisches Verfahren, welches unabhängig vom ärztlichen Können verkauft werden kann. Im Internet werden Sets angeboten. Hierfür braucht man nur einen Tropfen Blut oder Körpersubstrat. Dann wird ein Ergebnis angezeigt. Dazu gibt es Interpretationshilfen. Die Menschen bekommen diese Informationen und werden dann damit alleingelassen von Leuten, die gar keine Verantwortung gegenüber denjenigen haben, die ihr Blut untersuchen lassen. Das ist das Schlimme und Neue. Das heißt, hier werden unverantwortlich und unverbindlich mit der Angst der Menschen Geschäfte gemacht. Das erzeugt Panikreaktionen bei den Betroffenen. Sie wissen nicht, was sie mit den Ergebnissen tun sollen. Sie werden alleingelassen. Das darf nicht passieren.

Hier brauchen wir **Schutzmechanismen**. Viele Schutzmechanismen gibt es schon. Ich habe die ärztliche Verantwortung angesprochen. Wir haben die Ausübung der Heilkunde geregelt. Hier muss man noch einmal genauer schauen, was eigentlich schon geregelt ist, damit wir nicht durch ein neues Gesetz alles doppelt und dreifach regeln. Diese Bestandsaufnahme müssen wir durchführen. Es könnte sein, dass das Gesetz dadurch hinterher erheblich schlanker wird.

Es gibt auch eine prädiktive Diskriminierung; so kann man es nennen. Das heißt, dass man Menschen diskriminieren kann, nicht weil sie sich jetzt irgendwie verhalten oder bestimmte Eigenschaften haben, sondern weil man aufgrund statistischer Wahrscheinlichkeiten ahnt oder vermutet, dass sie einmal bestimmte Merkmale entwickeln werden. Das sind ganz klar Vorurteile. Möglicherweise werden Lebenschancen von Menschen aufgrund

Dr. Wolfgang Wodarg

- (A) von Vorurteilen verbarrikadiert und verhindert. Hier müssen wir als Gesetzgeber handeln.

Hier wird immer gesagt, dass das größte Problem bei den **Versicherungen** liegt. Das möchte ich ein bisschen relativieren. Die private Versicherungswirtschaft versucht schon immer, das Risiko zu analysieren. Auch sie will wissen, ob in der Familie schon einmal Erkrankungen vorgelegen haben, ob ich rauche oder nicht und ob ich Bluthochdruck habe oder nicht. Wenn ich das angebe, steigt die Prämie. Dieses Prinzip ist nicht neu. Man geht ein risikoadjustiertes Geschäft ein, wenn man so eine Versicherung abschließt.

Ich will das Prinzip der unterschiedlichen Versicherungen einmal darstellen. Es gibt die Solidarversicherung. Die kümmert sich nicht um die individuellen Risiken. Sie sagt: Es gibt insgesamt soundso viele Menschen, davon werden soundso viele krank, dann müssen wir soundso viele Beiträge erheben, damit wir sie alle behandeln können. Sie kümmert sich nicht um den Einzelnen.

Es gibt auch Privatversicherungen. Wenn man zum Beispiel eine Kaskoversicherung fürs Auto abschließen will – das ist ein ganz einfaches Beispiel, das viele von Ihnen kennen –, dann fragt die Versicherung, ob man eine Garage hat. Wenn man keine Garage hat, muss man mehr zahlen. Das ist eine Diskriminierung der Garagenlosen. Aber das machen wir so. Es kann sich ja nicht jeder eine Garage leisten. Das heißt, das Prinzip kennen wir längst. Wir müssen uns entscheiden: Wollen wir eine solidarische Sicherung? Ist es überhaupt gesellschaftspolitisch richtig, Menschen zu unterscheiden und zu diskriminieren, weil sie sich etwas leisten können oder nicht, weil sie so sind oder anders? Oder wollen wir das nicht beachten und bei allen gemeinsam das Sicherheitsrisiko abdecken? Darüber haben wir nicht in ausreichendem Maße diskutiert.

In der Arbeitswelt ist das sehr differenziert zu betrachten. In der Tat gibt es Situationen, in denen wir Menschen aufgrund von Risiken diskriminieren müssen, weil das Leben vieler anderer Menschen von ihnen abhängt. Wenn zum Beispiel der Kapitän oder der Steuermann eines Schiffes nicht zwischen Backbord und Steuerbord bzw. zwischen Rot und Grün unterscheiden kann, dann gibt es Probleme, dann knirscht es unter dem Kiel. Jeder wird sagen, dass es richtig ist, solche Leute nicht ans Ruder zu lassen, sondern ihnen lieber andere Arbeiten zu geben. In diesem Fall ist das unstrittig.

Wenn es allerdings darum geht, darüber zu entscheiden, ob wir diese Risiken im Rahmen von Gentests beurteilen wollen, muss ich sagen: Auch Gentests gewährleisten keine Sicherheit. Wir können niemandem aufgrund einer **Wahrscheinlichkeit** verwehren, einen bestimmten Beruf zu erlernen. So müssen zum Beispiel sehr viele Friseurinnen ihren Beruf abbrechen, weil sie mit allergisierenden Stoffen zu tun haben. In diesem Beruf beträgt die Abbrecherquote 30 bis 40 Prozent. Auch hier können wir nicht einfach einen Gentest verlangen und nur diejenigen für diesen Beruf zulassen, die diesem Test zufolge mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit nicht allergisch werden. Das geht nicht. Vielmehr müssen wir die

Arbeitsbedingungen verbessern und untersuchen, welche Stoffe die Menschen krank machen. Es ist doch nicht normal, dass man am Körper Stoffe benutzt, die Menschen krank machen. Es gibt also Alternativen, über die man diskutieren muss. (C)

Der Gesetzentwurf, den die Grünen vorgelegt haben, ist sehr problematisch. Ich möchte nur darauf hinweisen: Wir haben ein Antidiskriminierungsgesetz auf den Weg gebracht. Aber als wir dieses Gesetz erarbeitet haben, waren wir völlig blind, was diese wichtige Art des **Diskriminierungsschutzes** betrifft. Die Aspekte Versicherungen und Arbeit hätte man dort nämlich sehr wohl einbauen können.

Eventuell haben wir bald ein Forschungsrahmengesetz zu erarbeiten, in dem man regeln könnte, wie im Rahmen der Forschung mit genetischen Daten umzugehen ist. Darüber hinaus müssen wir nach wie vor die Fragen der Fortpflanzungsmedizin gesetzlich regeln. Auch dieses Problem haben wir noch nicht gelöst. Bestimmte Themen, um die es in diesem Zusammenhang geht – Stichwort: prädiktive Diagnostik –, können wir in einem solchen Gesetz aufgreifen; dieser Ansatz wurde in diesem Hause schon einmal verfolgt. Zudem gibt es das bewährte Recht auf informationelle Selbstbestimmung.

Vizepräsident Dr. Hermann Otto Solms:

Herr Kollege Wodarg, kommen Sie bitte zum Schluss.

Dr. Wolfgang Wodarg (SPD):

Ich komme zum Schluss. (D)

Der Deutsche Bundestag hat schon einiges unternommen. Wir haben nämlich die europäische Verfassung beschlossen. Wir wollen ihr zustimmen. In der europäischen Verfassung steht – das hat die erste Enquete-Kommission des Deutschen Bundestages angeregt –, dass niemand wegen seiner genetischen Ausstattung diskriminiert werden darf. Diese sehr moderne Verfassung ist bisher leider nicht zur Geltung gekommen.

Die Bundesregierung und wir alle sind aufgefordert, in diese Verfassung nicht nur die Kriterien Rasse, Geschlecht und Hautfarbe aufzunehmen – all das sind letztlich genetisch bedingte Merkmale –, sondern das Diskriminierungsverbot auf die genetische Ausstattung auszudehnen: Niemand darf wegen seiner biologischen bzw. genetischen Ausstattung diskriminiert werden.

Vizepräsident Dr. Hermann Otto Solms:

Herr Kollege Wodarg!

Dr. Wolfgang Wodarg (SPD):

Diese Regelung gehört ins Grundgesetz. Auch diese Anregung sollte in dieser Diskussion eine Rolle spielen.

Vielen Dank.

(Beifall bei der SPD)

Vizepräsident Dr. Hermann Otto Solms:

Ich schließe die Aussprache.

Vizepräsident Dr. Hermann Otto Solms

- (A) Interfraktionell wird Überweisung des Gesetzentwurfs auf Drucksache 16/3233 an die in der Tagesordnung aufgeführten Ausschüsse vorgeschlagen. Gibt es anderweitige Vorschläge? – Das ist nicht der Fall. Dann ist die Überweisung so beschlossen.
- Ich rufe die Tagesordnungspunkte 38 a bis 38 k sowie die Zusatzpunkte 2 a bis 2 d auf:
- 38 a) Erste Beratung des von der Bundesregierung eingebrachten Entwurfs eines **Gesetzes zu dem Abkommen vom 25. Juni 2005 zur Änderung des Partnerschaftsabkommens vom 23. Juni 2000 zwischen den Mitgliedern der Gruppe der Staaten in Afrika, im Karibischen Raum und im Pazifischen Ozean einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits (AKP-EG-Partnerschaftsabkommen)**
- Drucksache 16/4970 –
- Überweisungsvorschlag:
Ausschuss für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (f)
Auswärtiger Ausschuss
Ausschuss für Wirtschaft und Technologie
Ausschuss für Menschenrechte und Humanitäre Hilfe
Ausschuss für die Angelegenheiten der Europäischen Union
Haushaltsausschuss gemäß § 96 GO
- b) Erste Beratung des von der Bundesregierung eingebrachten Entwurfs eines **Zweiten Gesetzes über die Bereinigung von Bundesrecht im Zuständigkeitsbereich des Bundesministeriums der Justiz**
- (B) – Drucksache 16/5051 –
- Überweisungsvorschlag:
Rechtsausschuss (f)
Innenausschuss
Ausschuss für Wirtschaft und Technologie
- c) Erste Beratung des von den Abgeordneten Dr. Max Stadler, Gisela Piltz, Dr. Karl Addicks, weiteren Abgeordneten und der Fraktion der FDP eingebrachten Entwurfs eines **Gesetzes über eine Einmalzahlung für Versorgungsempfänger im Jahre 2007 (Versorgungsempfänger-Einmalzahlungsgesetz 2007 – VEzG 2007)**
- Drucksache 16/5250 –
- Überweisungsvorschlag:
Innenausschuss (f)
Verteidigungsausschuss
Haushaltsausschuss
- d) Erste Beratung des von der Bundesregierung eingebrachten Entwurfs eines **Gesetzes zu dem Abkommen vom 1. Juni 2006 zwischen der Bundesrepublik Deutschland und Georgien zur Vermeidung der Doppelbesteuerung auf dem Gebiet der Steuern vom Einkommen und vom Vermögen**
- Drucksache 16/5386 –
- Überweisungsvorschlag:
Finanzausschuss
- e) Erste Beratung des von der Bundesregierung eingebrachten Entwurfs eines **Gesetzes zur Ablösung des Abfallverbringungsgesetzes und zur Änderung weiterer Rechtsvorschriften** (C)
- Drucksache 16/5384 –
- Überweisungsvorschlag:
Ausschuss für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit (f)
Rechtsausschuss
Ausschuss für Wirtschaft und Technologie
Ausschuss für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz
- f) Erste Beratung des von der Bundesregierung eingebrachten Entwurfs eines **Dritten Gesetzes zur Änderung des Rindfleischetikettierungsgesetzes**
- Drucksache 16/5338 –
- Überweisungsvorschlag:
Ausschuss für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz (f)
Ausschuss für Gesundheit
- g) Erste Beratung des von der Bundesregierung eingebrachten Entwurfs eines **Gesetzes zur Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates über die Anerkennung von Berufsqualifikationen der Heilberufe**
- Drucksache 16/5385 –
- Überweisungsvorschlag:
Ausschuss für Gesundheit (f)
Ausschuss für Wirtschaft und Technologie
Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung
- h) Erste Beratung des von der Bundesregierung eingebrachten Entwurfs eines **Gesetzes zu den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) vom 23. Mai 2005** (D)
- Drucksache 16/5387 –
- Überweisungsvorschlag:
Ausschuss für Gesundheit (f)
Innenausschuss
- i) Erste Beratung des von der Bundesregierung eingebrachten Entwurfs eines **Gesetzes zu dem Abkommen vom 12. Oktober 2006 zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Französischen Republik zur Vermeidung der Doppelbesteuerung der Nachlässe, Erbschaften und Schenkungen**
- Drucksache 16/5388 –
- Überweisungsvorschlag:
Finanzausschuss
- j) Beratung des Antrags der Abgeordneten Dr. Norman Paech, Dr. Lothar Bisky, Monika Knoche, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der LINKEN
- Für die Beendigung des Pachtvertrages zwischen Kuba und den USA über Guantánamo Bay**
- Drucksache 16/4628 –
- Überweisungsvorschlag:
Auswärtiger Ausschuss (f)
Ausschuss für Menschenrechte und Humanitäre Hilfe