

## Schriftlicher Unterrichtsentwurf

Fachrichtung:	Katholische Religion
Fach:	Katholische Religionslehre
Thema:	„Ist die Präimplantationsdiagnostik vertretbar?“ Eine ethisch-kritische Auseinandersetzung zur Thematik der PID anhand einer strukturierten Kontroverse.
Kurze Zusammenfassung	Der inhaltliche Schwerpunkt der heutigen Stunde liegt in der Auseinandersetzung mit der Thematik der Präimplantationsdiagnostik (PID). Seit dem 01.02.2014 ist die umstrittene PID (§3a EschG) in begrenzter Form in Deutschland gesetzlich erlaubt. Nach einer künstlichen Befruchtung können Embryonen auf schwere Erbkrankheiten getestet werden.
Datum:	Freitag, 12.09.2014
Bildungsgang/Stufe:	Fachschule des Sozialwesens mit der Fachrichtung Heilerziehungspflege
Autor:	Franziska Kirchhoff

# 1 Lernvoraussetzungen im Hinblick auf die Unterrichtsstunde

## 1.1 Rahmenbedingungen

Die Lerngruppe HEP/ O ist der Fachschule des Sozialwesens mit der Fachrichtung Heilerziehungspflege zuzuordnen. Die Studierenden absolvieren eine dreijährige Ausbildung zur/m staatlich anerkannten Heilerziehungspfleger/in (APO BK E3<sup>1</sup>) und befinden sich derzeit im zweiten Ausbildungsjahr.

Die Lernenden werden in der Fachschule und durch Praktika in verschiedenen Einrichtungen der Behindertenhilfe ausgebildet. In die ersten beiden Ausbildungsjahre ist jeweils ein achtwöchiges Praktikum integriert, damit die Studierenden einen Einblick in die Behindertenhilfe gewinnen und Theorie und Praxis miteinander verknüpfen können. Nach den Herbstferien beginnt für die Studierenden der zweite Praktikumsblock. Den Abschluss der theoretischen Ausbildung bildet das Fachschulexamen. Im dritten Ausbildungsjahr findet das Berufsanererkennungsjahr statt.<sup>2</sup>

Die Studierenden dieser Klasse sind aus den Geburtsjahrgängen 1988-1994:

Geburtsjahr	88	89	90	91	92	93	94
Anzahl	1	/	3	/	5	3	2

Die Geschlechterstruktur ist ähnlich wie die Altersstruktur relativ unausgewogen. So besuchen zehn weibliche Studierende und vier männliche Studierende die HEP/ O.

Von den insgesamt 14 Lernenden sind zwölf katholisch und zwei evangelisch.

Folgende Eingangsvoraussetzungen haben die Studierenden für die Ausbildung zur/m Heilerziehungspfleger/in:

Abschluss	Sozialhelfer/in	Fachhochschulreife (LFS)	Fachhochschulreife (extern)	Allgemeine Hochschulreife
Anzahl	2	7	4	1

Ein Studierender ist aufgrund eines Schulwechsels nach den Sommerferien in die Klasse gekommen.

Das Unterrichtsfach Katholische Religionslehre ist dem berufsübergreifenden Lernbereich zugeordnet und findet wöchentlich mit zwei Unterrichtsstunden statt.

Ich hospitiere in dieser Lerngruppe seit Juni und habe seit Beginn des Schuljahres eigenständigen Unterricht durchgeführt.

Zur Ausstattung des Raumes zählen Tafel und Overheadprojektor. Eine mobile Station mit bspw. Beamer steht auf der Etage bereit.

## 1.2 Vorkenntnisse/ Verhalten bezogen auf den Stundeninhalt

Der Erwerb der beruflichen Handlungskompetenz erfolgt im Rahmen von sechs Lernfeldern, die sich auf zentrale berufliche Aufgaben von Heilerziehungspflegerinnen und Heilerziehungspflegern beziehen. Die Studierenden befinden sich derzeit im vierten Lernfeld: „Lebens- und Betreuungskonzepte vergleichen und anwenden“. Bereits vor den Sommerferien stand das Thema der moralischen Urteilsbildung im Vordergrund. Die Studierenden haben sich in einem ersten Schritt mit folgenden Themenbereichen auseinandergesetzt: ethische Grundprinzipien, Stufen ethische Urteilsbildung, Konzepte und Urteilsverfahren sowie Leitbilder. In einem zweiten Schritt wurde die von den Studierenden gewünschte Thematik einer Elternschaft

<sup>1</sup> Vgl. Ministerium für Schule und Weiterbildung. Lehrpläne und Richtlinien.

<sup>2</sup> Vgl. Liebfrauen Schule Geldern. Bildungsgänge.

von Menschen mit Behinderung im Hinblick auf ethische Entscheidungssituationen aufgegriffen.

Das allgemeine Leistungsniveau der Studierenden erscheint weitestgehend homogen. Der Studierende, der nach den Sommerferien in diese Klasse gewechselt ist, hat bereits einige Vorkenntnisse in der Thematik der PID, da er seine Facharbeit über diese Thematik geschrieben hat. In einigen Fällen dient er daher als „Experte“. Die generelle Leistungsbereitschaft ist bei dem aktuellen Unterrichtsvorhaben „Das Recht auf ein gesundes Kind?! Eine Auseinandersetzung mit ethischen Fragen und Konflikten zu Beginn des Lebens.“ hoch, was vor allem auf den Praxisbezug und die Aktualität der Thematik zurückzuführen ist. Generell ist festzuhalten, dass die Bereitschaft zur Mitarbeit im Unterricht hoch ist, vor allem wenn die Studierenden ihre Praxiserfahrungen in den Unterricht einbringen können. Dennoch sind in der mündlichen Mitarbeit Leistungsunterschiede beobachtbar. Die meisten Studierenden dieser Lerngruppe arbeiten wöchentlich auf einem hohen Niveau mit und tragen erheblich zum Lehr- und Lernklima in der Klasse bei. Einige wenige Studierende beteiligen sich zeitweise seltener.

Darüber hinaus sind sie in der Lage, sowohl in den von mir zusammengestellten als auch in selbstgewählten Gruppen ergebnisorientiert zu arbeiten.

Das Lernklima in der Klasse kann als kooperativ bezeichnet werden, was sich unter anderem darin zeigt, dass die Gesprächsregeln in der Regel berücksichtigt werden. Aufgrund der hohen Motivation und den zahlreichen Studierenden, die sich einbringen möchten, besteht in einigen Situationen die „Gefahr“, dass sich die Studierenden in Diskussionen „verlaufen“. Hier bedarf es gelegentlich eines lenkenden Eingreifens durch die Lehrkraft.

Hinsichtlich eines Studierenden ist festzuhalten, dass dieser eher häufiger Regeln der Kommunikation in Lerngruppen bricht und versucht mit verschiedenen Äußerungen und Handlungen die Aufmerksamkeit der Klasse sowie der Lehrkraft auf sich zu lenken. Diese „Auffälligkeiten“ zeigten sich in allen Fächern, so dass vergangene Woche ein Gespräch zwischen dem Klassenlehrer und dem Studierenden stattgefunden hat, um einen gemeinsamen Weg für diese Situationen zu finden.

Das Verhältnis zwischen den Lernenden und mir ist als sehr wertschätzend und freundlich zu beschreiben.

## 2 Ziele der Unterrichtsstunde

### 2.1 Gesamtziel der Unterrichtsstunde

Die Studierenden sind in der Lage, einen eigenen Standpunkt zur PID zu vertreten, indem sie die gesammelten Argumente vergleichen und gewichten sowie die für sie wichtigsten Argumente benennen.

### 2.2 Angestrebte Kompetenzerweiterungen

Die Studierenden erweitern ihre	Erweiterung	Indikator
<b>Fachkompetenz</b> , indem sie	Argumente für und gegen die PID sammeln.	Sie zeigen dies, indem sie sich während der Debatte über die Pro- und Kontra-Argumente austauschen.
<b>Fach und Personalkompetenz</b> , indem sie	ihren eigenen Standpunkt zur PID bestimmen.	Sie zeigen dies, indem sie die Argumente gewichten und ihren eigenen Standpunkt begründet vertreten.

<b>Personal- und Sozialkompetenz</b> , indem sie	mit ihren Mitstudierenden während und nach der Kontroverse verantwortungsbewusst umgehen und gegenseitige Standpunkte akzeptieren.	Sie zeigen dies, indem sie die Regeln der strukturierten Kontroverse sowie allgemeine Gesprächsregeln einhalten.
<i>Nur wenn die Sollbruchstellen nicht genutzt werden</i>		
<b>Fach- und Personalkompetenz</b> , indem sie	die Frage „Sollte man Frau D. zu einer PID raten?“ erneut bewerten.	Sie zeigen dies, indem sie diese Frage mit der Punktabfrage bewerten und ihren Standpunkt begründet vertreten.
<b>Fachkompetenz</b> , indem sie	den Standpunkt der Katholischen Kirche zur PID kennen.	Sie zeigen dies, indem sie den Standpunkt der katholischen Kirche begründet benennen.

### 3 Didaktische Entscheidungen der Unterrichtsstunde und ihre Begründungen

#### 3.1 Curriculare Anbindung

Die curricularen Bestimmungen der Fachschule des Sozialwesens mit der Fachrichtung Heilerziehungspflege für das Fach Katholische Religionslehre befinden sich in den „Richtlinien und Lehrplänen zur Erprobung“ gemäß Anlage E3 der APO-BK.<sup>3</sup>

Dieses Unterrichtsvorhaben ist dem Lernfeld 4 „Lebens- und Betreuungskonzepte vergleichen und anwenden“ zuzuordnen. Dem Fach Katholischen Religionslehre sind folgende Inhalte zugeordnet:

- „Religiöse Identitätsentwicklung der Studierenden als stetiger Prozess – Sensibilisierung für die eigene religiöse Kompetenz und Spiritualität.
- Konzepte heilerziehungspflegerischen Handelns unter religiösen Aspekten reflektieren und entwickeln“<sup>4</sup>.

Die didaktische Jahresplanung 2014/2015 der Liebfrauenschule Geldern, Berufskolleg des Bistums Münster sieht für das vierte Lernfeld die ethische Urteilsbildung vor, die bereits erarbeitet wurde. Aufgrund eines in diesem Schuljahr aktuell erstmalig durchgeführten Projektes der Unterstufe hat zu Beginn des Schuljahres noch keine Bildungsgangkonferenz stattgefunden. Da die Auswertung des Projektes in die Bildungsgangkonferenz integriert werden soll, findet diese erst nach Beendigung des Projektes Anfang Oktober statt, auf der auch die Themenreihe „Das Recht auf ein gesundes Kind?! Eine Auseinandersetzung mit ethischen Fragen und Konflikten zu Beginn des Lebens“ mit in die didaktische Jahresplanung aufgenommen wird, da so, im Sinne eines thematischen Bogens, ein Übergang zum nächsten Thema geschaffen wird. Dieses befasst sich mit den Fragen und Konflikte zum Ende des Lebens.

#### 3.2 Fachlich-inhaltliche Schwerpunkte

Der inhaltliche Schwerpunkt der heutigen Stunde liegt in der Auseinandersetzung mit der Thematik der Präimplantationsdiagnostik (PID). Seit dem 01.02.2014 ist die umstrittene PID (§3a EschG) in begrenzter Form in Deutschland gesetzlich erlaubt. Nach einer künstlichen Befruchtung können Embryonen auf schwere Erbkrankheiten getestet werden.

Kritiker halten die Auslese menschlicher Embryonen für ethisch inakzeptabel. Sie befürchten bspw., dass Kinder mit einer Behinderung und ihre Eltern ausgegrenzt werden können.

Befürworter hingegen verdeutlichen, dass durch die PID keine wirkliche Selektion und Diskriminierung stattfinden würde, da sich betroffene Paare in der Regel gegen eine „Schwangerschaft auf Probe“ und sich somit gegen eine generelle Schwangerschaft entscheiden würden.

<sup>3</sup> Schulministerium NRW. APO BK. 47.

<sup>4</sup> Ministerium für Schule und Weiterbildung. Heilerziehungspflege. 43.

Diese Kontroverse soll heute sichtbar gemacht werden.

Die Argumentation wurde bereits im Vorfeld vorbereitet, so dass der Austausch der Argumente im Vordergrund steht. Zur fachlichen Fundierung der Argumente wurden Texte mit Pro- und Contra-Argumenten zusammengestellt. Die Texte setzten sich aus Inhalten der Stellungnahme der Deutschen Bischofskonferenz und aus der Stellungnahme des Deutschen Ethikrats zur PID zusammen.

Die strukturierte Kontroverse und die spätere Auswertung dieser sollen den Studierenden die Vor- und Nachteile einer PID aufzeigen. Entscheidend ist, dass neben dem Wissenszuwachs auch die eigene Auseinandersetzung und somit die eigene kritische Reflexion dieser Thematik von Bedeutung sein soll.

In dem Beruf des/der Heilerziehungspfleger/in gilt es, Angehörige des Menschen mit Behinderung zu beraten und zu unterstützen. Für die Professionalisierung eines/er angehenden Heilerziehungspflegers/in ist es daher unabdingbar, Themen wie die PID kritisch zu hinterfragen und einen eigenen, fachlich fundierten Standpunkt zu entwickeln. Aufgrund dessen wird im Verlauf des Unterrichtsvorhabens sowie in der heutigen Stunde Bezug auf die Lernsituation genommen. Die Katholische Religionslehre soll zur gesamtpädagogischen Professionalisierung der Studierenden beitragen. Sowohl die Persönlichkeitsentwicklung als auch die Entwicklung beruflicher Kompetenz gilt es im Religionsunterricht zu fördern, was gerade hinsichtlich kritisch-ethischer Fragen von besonderer Bedeutung ist. Durch den christlichen Glauben kann das eigene Lebenskonzept kritisch geprüft und entwickelt werden. Dies erscheint vor allem mit Blick auf die kirchliche Trägerschaft zahlreicher Einrichtungen der Behindertenhilfe am Niederrhein sowie unter Berücksichtigung der laut Leitbild der Katholischen Schulen zu fördernden Personalkompetenzen von besonderer Bedeutung.<sup>5</sup>

Folgendes Unterrichtsvorhaben wurde erarbeitet:

Datum	Inhalt
29.08.14 90min	Einführung in die Lernsituation
05.09.14 90min	Was ist Bioethik? Einführung in die Thematik der PID
12.09.14 45min	Kritische Auseinandersetzung mit der PID
19.09.14 90min	Kritische Auseinandersetzung mit der PND
26.09.14 90min	Thematik Retterkinder + Evaluation des Unterrichtsvorhabens

### 3.3 Methodische Schwerpunkte

Der methodische Schwerpunkt dieser Stunde liegt in einer ‚modifizierten Form‘ der strukturierten Kontroverse. Ziel dieser Methode ist es, „zu einer möglichst aktiven Diskussion kontroverser Standpunkte anzuregen“<sup>6</sup>.

In der ursprünglichen Form wird bei dieser Methode in Viergruppen (2 Pro, 2 Kontra) oder paarweise (1 Pro, 1 Kontra) diskutiert.

<sup>5</sup> Vgl. Qualitätsanalyse (2012). QB 7: Die Eigenprägung Katholischer Schulen in Freier Trägerschaft.

<sup>6</sup> Wahl. Methodensammlung.

Um die Grundlage des Kooperativen Lernens (Think, Pair, Share) zu berücksichtigen und aufgrund der Klassengröße von 14 Studierenden, habe ich mich bewusst gegen diese Einteilung entschieden und stattdessen zwei Vierergruppen und eine Sechsergruppe gebildet.

Da die Argumentationen bereits vorbereitet wurden, beginnt die strukturierte Debatte heute in der Präsentationsphase<sup>7</sup>. Nach einem kurzen Rückblick erhalten die Studierenden einige Minuten Zeit, um ihre Argumentationen zu überprüfen und sich in ihre ‚Argumentationsmuster‘ einzufühlen.

Anschließend wird nach dem Zufallsprinzip entschieden, welche Person mit der Präsentation der Argumentationen beginnen wird. Danach lösen sich die Studierenden von ihren Positionen und diskutieren in ihren Kleingruppen weiter über die Thematik der PID. Im letzten Schritt dieser Diskussion geht es neben der offenen Diskussion auch um die Präzisierung des eigenen Standpunktes.

Durch diese Diskussionsform ist eine strukturierte Diskussion gewährleistet und jede Position kann entscheidende Argumente vortragen, was gerade hinsichtlich dieser Lerngruppe, die sich schnell in Diskussionen ‚verläuft‘ von Bedeutung ist.

Im Anschluss an die Kontroverse stellen die Studierenden ihren Standpunkt mithilfe der für sie wichtigsten Argumente dar.

Zudem wird Bezug auf die Lernsituation Frau D.<sup>8</sup> genommen. Bereits vor der strukturierten Debatte wurden die Studierenden befragt, ob man Frau D. zu einer PID raten sollte<sup>7</sup>. Es zeigte sich, dass viele Studierende noch unentschlossen waren. Die strukturierte Debatte und die damit erarbeiteten Argumente sollen die Studierenden im ersten Schritt zur eigenen Standpunktbildung anregen.

Um diese ‚Positionierung‘ zu vertiefen wird die Frage am Ende der Stunde von verschiedenen Perspektiven betrachtet. So sollen die Studierenden einerseits ihre eigene Haltung kritisch reflektieren und gleichzeitig überlegen, welche Antwort bspw. nach einem christlichen Leitbild ethisch vertretbar wäre. Dieser Perspektivwechsel ist von besonderer Bedeutung, da viele Einrichtungen für Menschen mit Behinderung in Trägerschaft der katholischen Kirche sind.

Die Sicherung der heutigen Stunde erfolgt anhand verschiedener Arbeitsblätter. Die Studierenden verdeutlichen im Anschluss an die Kontroverse ihren Standpunkt zur PID. Diesen begründen sie mithilfe der für sie wichtigsten Argumente. Da alle Argumente visuell dargestellt werden, kann die Verschriftlichung des eigenen Standpunktes mit entsprechender Begründung als Arbeitsauftrag für die sechste Stunde gesehen werden. Darüber hinaus erhalten die Studierenden einen Reflexionsbogen, auf dem sie neben ihrer eigenen Meinung ihr Lernverhalten reflektieren. Beide Zettel werden anschließend in das Portfolio (Handlungsprodukt) geheftet, welches die Studierenden während des gesamten Unterrichtsvorhabens anfertigen.

---

<sup>7</sup> Der genaue Ablauf der strukturierten Kontroverse befindet sich im Anhang auf Seite 16.

<sup>8</sup> Die Lernsituation befindet sich im Anhang auf Seite 11.

#### 4 Verlaufsplan

Unterrichtsphase	Inhalt	Aktionsform	Medien
Begrüßung	Begrüßung der Klasse sowie von Herrn Neuß, Frau Ibels, Frau Brückner, Frau Schramm und Herrn Mäteling	LV	
Hinführung	-Rückblick auf die letzte Woche durch Studierende. Mit Blick auf den Advance Organizer. -Überblick über die heutige Stunde	UG  LV	Advance Organizer
Erarbeitung	Durchführung der Debatte -Auswahl der Vortragenden (Zufallsprinzip) -Pro stellt Kontra vor -Kontra stellt Pro vor -Diskussion am Tisch + Überlegen eines eigenen Standpunktes mithilfe der für sie wichtigsten Argumente + notieren neuer Argumente, die sich in Diskussion ergeben haben	Debatte	Maoams Zettel Eddings Stellwand Pro Stellwand Kontra
Inhaltliche Auswertung und Reflexion der Debatte	-Kurzes Schildern der inhaltlichen Erlebnisse in der Diskussion -habe für Sie als Überblick alle Argumente visualisiert -neue Ergebnisse anpinnen -zu welchem Ergebnis sind Sie gekommen? Mit den drei wichtigsten Argumenten begründen (3Meinungen)	UG	
<i>Sollbruchstelle</i>			
Blick auf Lernsituation	- Sie haben bereits ein Urteil zur PID gefällt. Letzte Woche haben Sie bereits verdeutlicht, ob Sie Frau D zu einer PID raten würden oder nicht... -Abstimmung zu Beginn des Unterrichtsvorhabens: „Sollte man Frau D.	UG	Klebepunkte Zettel PID - Abstimmung

	zu einer PID raten. Stimmen Sie bitte erneut ab. -Was fällt auf?		
<i>Sollbruchstelle</i>			
Beginnender Transfer	-In der Lernsituation arbeiten Sie bei einer Einrichtung der Caritas, also einer Einrichtung in katholischer Trägerschaft? -Verdeutlichen Sie den Standpunkt der Katholischen Kirche zur PID -Konflikt von den Studierenden benennen lassen -Dilemma/Konflikt nächste Woche...		
Ausblick + Weiterarbeit	-Ich habe für Sie einen Reflexionsbogen, auf dem Sie die heutigen Debatte nochmals reflektieren und ihre Erkenntnisse festhalten sollen. -Diesen Zettel füllen Sie bitte in der sechsten Stunde aus, da wir nun die Nachbesprechung gehen. -Den Zettel heften Sie dann in Ihr Portfolio. -Wenn Sie die heutige Stunde revuepassieren lassen, was glauben Sie, warum haben wir diese Thematik so erarbeitet? Warum durften Sie Ihre Position/Perspektive nicht selber entscheiden?	LV	AB: Auswertung AB: die wichtigsten Argumente für Pro und Kontra
Didaktische Re-serve	Beginn der Arbeit am Portfolio		



## 5 Quellenangaben

**Brüning, Ludger; Saum, Tobias** (2009). Erfolgreich unterrichten durch Kooperatives Lernen. 2. Essen.

**Liebfrauenschule Geldern** (2014). Fachschule für Heilerziehungspflege.  
<[http://www.lfs-berufskolleg-geldern.de/cms/?page\\_id=734](http://www.lfs-berufskolleg-geldern.de/cms/?page_id=734)> (10.09.2014).

**Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen** (2008). Richtlinien und Lehrpläne zur Erprobung. Fachschule des Sozialwesens. Fachrichtung Heilerziehungspflege.  
<[http://www.berufsbildung.schulministerium.nrw.de/cms/upload/\\_lehrplaene/e/heilerziehungspflege.pdf](http://www.berufsbildung.schulministerium.nrw.de/cms/upload/_lehrplaene/e/heilerziehungspflege.pdf)> (10.09.2014).

**Qualitätsanalyse** (2012). QB 7: Die Eigenprägung Katholischer Schulen in Freier Trägerschaft.

**Schulministerium NRW** (2014). APO BK.  
<http://www.schulministerium.nrw.de/docs/Recht/Schulrecht/APOen/BK/APOBK.pdf>

**Wahl, Diethelm** (2012). Methodensammlung zur 3. Auflage des Buches von Diethelm Wahl „Lernumgebung erfolgreich gestalten“.

## 6 Anhang

LFS BK Weseler Str. 15 47608 Geldern		Bioethik Lernsituation	Klasse: Datum
--	---	---------------------------	------------------

### Lernsituation

Sie arbeiten bereits seit mehreren Monaten in einer Wohngruppe für junge Menschen mit Behinderung in Trägerschaft der Caritas.


Die Wohngruppe liegt in einem ruhigen Wohnviertel einer beschaulichen Kleinstadt. Generell ist die Wohngruppe gut akzeptiert und etabliert, nur vereinzelt müssen Sie sich Klagen aus der Nachbarschaft anhören. Einige Nachbarn können einfach nicht verstehen, wie man trotz fortschreitender Forschung in der heutigen Zeit noch ein Kind mit Behinderung bekommen kann. In den vergangenen Monaten haben Sie das Vertrauen der BewohnerInnen gewonnen und auch die Eltern der BewohnerInnen schätzen Sie sehr und bitten Sie immer wieder um Rat und Austausch.

So auch heute:

Markus D. ein 13 jähriger Bewohner, der an der Duchennschen Muskeldystrophie erkrankt ist bekommt Besuch von seinen Eltern. Während Herr D. mit Markus in die Eisdielen fährt bittet Sie Frau D. um ein Gespräch.

Sie berichtet Ihnen, dass sie sich ein weiteres Kind wünschen würden, aber große Angst hätten, dass auch dieses Kind an der Duchennschen Muskeldystrophie erkranken würde. Bereits der Bruder von Frau D. sei in jungen Jahren an dieser Krankheit verstorben. Frau D. schildert weiterhin, dass wenn sie wieder einen Jungen bekäme, wieder die Gefahr bestehen würde, dass dieser an der Muskeldystrophie erkranken würde.

Das Ehepaar D. hat darüber hinaus bereits verschiedene Beratungsangebote wahrgenommen, ist sich in der Entscheidung jedoch nach wie vor unsicher. Frau D. denkt sowohl über eine Schwangerschaft auf „Probe“ als auch über eine PID nach und fragt nun nach Ihrer Meinung.

LFS BK Weseler Str. 15 47608 Geldern		Bioethik PID	Klasse: Datum:
--	---	-----------------	-------------------

### Zusammenfassung des Votums des deutschen Ethikrats für ein gesetzliches Verbot der PID

Wer sich Kinder wünscht, hofft auf gesunde Kinder. Diese Hoffnung bestimmt das Zusammenleben der allermeisten Paare; sie ist eine grundlegende Hoffnung des menschlichen Lebens.

Dieser Wunsch erfüllt sich nicht für alle Menschen. Manche Kinder sind schwerwiegend erkrankt, chronisch krank oder werden mit einer Behinderung geboren. Einige Kinder sterben kurz nach der Geburt.

Falls die Ursachen für einen frühen Tod oder die Behinderung in einer erblichen genetischen Schädigung liegt, suchen viele Betroffene aus nachvollziehbaren Gründen nach einer Möglichkeit, dennoch ein Kind ohne Krankheit oder Behinderung zu bekommen.

Unstrittig ist in dieser Debatte, dass Wege gesucht werden müssen, betroffenen Paaren zu helfen, soweit es medizinisch möglich sowie ethisch und sozial verantwortbar ist. Strittig ist, ob die PID eine Lösung dieser bedrängenden Probleme sein kann und darf.

Die Unterzeichner dieses Votums vertreten die Auffassung, dass dies nicht der Fall ist. Denn so verständlich der Wunsch nach einem gesunden Kind oder der Vermeidung von Tot- oder Fehlgeburten ist, so kann doch der Wunsch nicht der alleinige Bezugspunkt für die ethische Bewertung der PID sein. Der Wunsch kann nicht begründen, warum die Eltern ein Recht zur Auswahl unter mehreren zur Realisierung dieses Wunsches erzeugten Embryonen haben sollten.

Außerdem liegt ein schwerwiegendes ethisches Bedenken in der erforderlichen Bereitschaft zur Auswahl unter den künstlich erzeugten Embryonen. Anders als Untersuchungen während der Schwangerschaft, die den Eltern auch eine Entscheidung für die Annahme eines möglicherweise behinderten Kindes in der schon bestehenden Schwangerschaft offenhält, erfordert die PID schon vor der Zeugung die Bereitschaft zur Aussonderung der genetisch geschädigten Embryonen.

Darüber hinaus lässt sich durch eine PID nicht nur Leid vermeiden, sondern aufgrund der vielen erfolglos verlaufenden Versuche und der gesundheitlichen Konsequenzen für Frauen und Kinder lässt sich auch Leid schaffen.

Die Unterzeichner sind zudem aus folgenden Gründen gegen eine PID:

- Die in vitro erzeugten Embryonen werden im Falle unerwünschter Eigenschaften verworfen und somit kann eine hohe Anzahl von überzähligen Embryonen entstehen, von denen niemand weiß, wie mit ihnen umzugehen ist. Haben die „Eltern“ nicht eine persönliche Mitverantwortung für das Schicksal der nicht mehr verwendeten Embryonen? Hier stellt sich die Frage, ab wann die Verantwortung entsteht: erst mit der Einpflanzung passender Embryonen oder bereits mit der Beauftragung des Arztes, Embryonen zu erzeugen?
- Sie vermuten, dass eine Begrenzung auf wenige Fallgruppen oder schwere Erkrankungen auf Dauer nicht einzuhalten sei. Es könnte zu einer schrittweisen Ausweitung der Anwendungsbereiche der PID kommen. Hinzukommend ist fraglich, wer objektiv bestimmen kann, ob eine „schwere“ Erbkrankheit vorliegt. Weder die erwartbare Lebenszeit noch die voraussichtliche Lebensqualität stellen bspw. hinreichende „Eingrenzungskriterien“ dar.

„Eskalationsstufen der PID“ verdeutlicht an Beispielen:

Stufe	Behinderungs-/Krankheitsbeispiel
1	Bestimmte Trisomien (z.B. Chromosom 13, 14)
2	Tay-Sachs-Syndrom
3	Bluterkrankheit
4	Trisomie 21
5	Huntington-Krankheit
6	Familiäre-Disposition für Krebserkrankungen
7	Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Asthma
8	„Rettungskinder“, Geschlecht
9	Physische Attribute (Augenfarbe etc.)

- Auch verdeutlichen sie, dass sich der Druck auf genetisch belastete Eltern, die sich keiner PID unterziehen wollen, und auf Menschen mit Behinderung, insbesondere mit genetisch bedingter Behinderung, erhöhen könnte.
- Ferner gilt es die knappen Ressourcen und Kosteneinsparungen in den Blick zu nehmen. Schon seit geraumer Zeit diskutiert die Gesundheitsökonomie Kosteneffektivitätsmodelle, die es zumindest möglich erscheinen lassen, dass genetisch bedingte Erkrankungen von der Kostenerstattung ausgeschlossen werden, wenn deren Behandlung extrem teuer ist und ihre Träger sich durch genetische oder reproduktionsmedizinische Intervention verhindern lassen.

Die Sorgen und Wünsche von genetisch belasteten Paaren sind ernst zu nehmen. Eine PID rechtfertigen sie aber nicht. Vielmehr ist eine bessere Beratung und Unterstützung betroffener Paare oder Familien sicherzustellen.<sup>9</sup>

### **Auszüge aus der Stellungnahme der Deutschen Bischofskonferenz zur PID**

„Aus christlicher Sicht ist jeder Mensch von allem Anfang an Person und besitzt damit die Würde des ganzen Menschen. Die Unantastbarkeit der Würde des Menschen zieht die volle und uneingeschränkte Schutzwürdigkeit menschlichen Lebens in jeder seiner Existenzphasen nach sich. Damit ist auch die Frage nach dem Status des Embryos beantwortet: Mensch von Anfang an.“

„Die katholische Kirche geht davon aus, dass mit der Vereinigung von menschlicher Ei- und Samenzelle ein neues menschliches Leben entstanden ist. Daraus ergibt sich konsequent, dass die PID unter keinen Umständen zugelassen werden kann, da diese Technik aus sich heraus mit Selektion und Tötung von menschlichen Leben einhergeht.“

Darüber hinaus wird verdeutlicht, dass „auch ein behindertes Kind ein von Gott geschenktes Kind ist. Auch ein behindertes Kind hat ein Recht auf Leben. Weder Ärzte noch Forscher noch Eltern dürfen in eine Situation gebracht werden, in der sie gezwungen sind, zwischen lebenswertem und nicht lebenswertem Leben unterscheiden zu müssen.“<sup>10</sup>

---

<sup>9</sup> Deutscher Ethikrat (2011): Präimplantationsdiagnostik. Stellungnahme:

<<http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/stellungnahme-praeimplantationsdiagnostik.pdf>>.

<sup>10</sup> Deutschen Bischofskonferenz (2011): Stellungnahme der Deutschen Bischofskonferenz zur Präimplantationsdiagnostik: <[http://www.dbk.de/fileadmin/redaktion/diverse\\_downloads/presse/2011-044\\_An1\\_2-PID.pdf](http://www.dbk.de/fileadmin/redaktion/diverse_downloads/presse/2011-044_An1_2-PID.pdf)>.

LFS BK Weseler Str. 15 47608 Geldern		Bioethik PID	Klasse: Datum:
--	---	-----------------	-------------------

### Zusammenfassung des Votums des deutschen Ethikrats für eine begrenzte Zulassung der PID

Leibliche Kinder zu haben und damit Leben weiterzugeben, gehört für viele Menschen zu einem erfüllten Leben. Eine schwere Krankheit oder Behinderung ihres Kindes kann – auch in Abhängigkeit von den individuellen Lebensumständen – zu einer außerordentlichen großen Belastung für die Eltern werden, der sie sich nicht gewachsen fühlen. Bisher standen in Deutschland Paare, die befürchten mussten, eine schwere Krankheit oder Behinderung an ihr Kind zu vererben, vor der Alternative, entweder ganz auf ein eigenes Kind zu verzichten oder bewusst das Risiko der Schwangerschaft mit einem schwergeschädigten Kind einzugehen. Entschieden sie sich dann für einen Abbruch, kann dieser zu einem seelischen Trauma führen. Ein medizinisches Verfahren, wie die PID, bietet die Chance, eine solche Gefährdung/ ein solches Trauma zu vermeiden.

Die Unterzeichner dieses Votums sind der Meinung, dass einem Paar der Weg zur Erfüllung seines Kinderwunsches offen stehen sollte, auch wenn ein schwerwiegendes genetisches Risiko besteht.

Aufgrund der Gesetzgebung müssen sich interessierte Paare einer spezifischen Beratung und Untersuchung unterziehen. Durch die Beratung ist den Paaren die begrenzte Erfolgsquote eines Embryotransfers bekannt. Paare werden sich den anstehenden Entscheidungen und körperlichen und emotionalen Strapazen nur unterziehen, wenn sie das Kind auch gemeinsam annehmen und aufziehen wollen.

Vordergründig ist zudem der Wunsch, einem Kind zur Geburt zu verhelfen, das nicht von vornherein durch eine schwere Krankheit oder Behinderung belastet ist.

Darüber hinaus stellt sich die Frage, ab wann ein „Mensch“ rechtlich geschützt ist. Bei der PID geht es um Embryonen, die sich in einem weitgehend undifferenzierten Entwicklungsstadium außerhalb des Körpers der Frau befinden. Im entsprechenden Stadium sind Embryonen nach natürlicher Zeugung bis zur Nidation (Einnistung) rechtlich überhaupt nicht geschützt. Die gesetzlichen Vorschriften zum Schwangerschaftsabbruch gelten für sie nicht (§218 Abs. 1 Satz2 StGB).

Ferner verdeutlichen die Unterzeichner, dass die Entscheidung eines betroffenen Paares für eine PID keine Diskriminierung von Menschen mit Behinderung darstellt. Unbestrittenermaßen ist es die Aufgabe der Gesellschaft und des Staates, jeglicher Diskriminierung von Menschen mit Behinderung entgegenzuwirken und für die notwendige Unterstützung der Familien zu sorgen. Die verbesserte rechtliche und tatsächliche Lage von

Menschen mit Behinderung wird durch eine begrenzte Zulassung der PID nicht verändert.<sup>11</sup>

### **Weitere Argumente für eine begrenzte PID:**

#### **Ärzteblatt.de:**

„Durch sie erhalten die betroffenen Familien zwar kein Recht auf ein gesundes Kind, jedoch die Chance auf ein Kind ohne die eine, spezielle Behinderung, für die sie ein hohes genetisch bedingtes Risiko tragen.“<sup>12</sup>

#### **Der Tagesspiegel:**

„Ein Totalverbot geht von einem bevormundeten Menschen aus, wir gehen von einem mündigen Bürger aus.“ (Zitat Ursula von der Layen)  
„Sie machte die Entscheidung zur Handlungsfrage: Grundsätzlich verbieten oder darauf vertrauen, dass die Verantwortung aller Beteiligten und der gesunde Menschenverstand groß genug sind, um Missbrauch einzugrenzen?“<sup>13</sup>

---

<sup>11</sup> Deutscher Ethikrat (2011): Präimplantationsdiagnostik. Stellungnahme:  
<<http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/stellungnahme-praeimplantationsdiagnostik.pdf>>.

<sup>12</sup> Ärzteblatt.de (2012): Pro und Contra zur Präimplantationsdiagnostik:  
<<http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/49904/Pro-und-Contra-zur-Praeimplantationsdiagnostik>>.

<sup>13</sup> Der Tagesspiegel (2011): Die PID-Debatte im Bundestag:  
<<http://www.tagesspiegel.de/politik/emotional-und-grundsatzlich-die-pid-debatte-im-bundestag/4370148.html>>.

## Die strukturierte Kontroverse

### I. Vorbereitung der Argumentation

-Gruppenbildung per Zufall:

- 7 Studierende pro PID
  - 2 Paare
  - 3er Gruppe
- 7 Studierende kontra PID
  - 2 Paare
  - 3er Gruppe

1) **Einzelarbeit:** Jede/r sammelt für sich Argumente für die zugeteilte Position. (Vertiefung Fachliteratur)

2) **Partnerarbeit:** Dann stellen sich die Partner/3er Gruppe, die dieselbe Seite vertreten, ihre Argumente vor und erarbeiten eine gemeinsame Argumentation.

- In welcher Reihenfolge sollen die Argumente vorgestellt werden?
- Welche Formulierungen könnten überzeugend klingen?

### II. Organisatorische Einteilung der Diskutanten

Pro	Pro
Kontra	Kontra

Pro	Pro	Pro
Kontra	Kontra	Kontra

### III. Vorstellung der Argumentation

3) **Gruppenarbeit:** Eine Person jedes Paares/3er Gruppe stellt seine Position dem anderen Paar vor, das sich die Argumente notiert. Dabei dürfen sie nicht unterbrochen werden. Nach der Vorstellung können Verständnisfragen gestellt werden.

Pro	Pro
Kontra	Kontra

Diagramm: Ein Pfeil führt von 'Pro' in der linken Spalte nach unten zu 'Kontra' in der linken Spalte. Ein weiterer Pfeil führt von 'Pro' in der rechten Spalte nach unten zu 'Kontra' in der rechten Spalte.

Pro	Pro
Kontra	Kontra

Diagramm: Ein Pfeil führt von 'Pro' in der linken Spalte nach oben zu 'Kontra' in der linken Spalte. Ein weiterer Pfeil führt von 'Pro' in der rechten Spalte nach oben zu 'Kontra' in der rechten Spalte.

### IV. Diskussion

4) **Gruppenarbeit:** Die Studierenden lösen sich von ihren vorgegebenen Positionen und diskutieren frei.

### V. Plenum

Erneute Meinungsabfrage im Plenum

LFS BK Weseler Str. 15 47608 Geldern		Bioethik PID	Klasse: Datum:
--	---	-----------------	-------------------

## Reflexion nach der Strukturierten Kontroverse<sup>14</sup>

Hat sich mein Standpunkt zur PID im Laufe des Prozesses der Strukturierten Kontroverse verändert und wenn ja, wie?

Kreuzen Sie eines der Felder an und begründen Sie im vorgesehenen Feld:

1. Ich habe meine Meinung geändert.

2. Ich habe meine Meinung behalten,  
bin aber sicherer geworden.

3. Ich habe meine Meinung nicht geändert, bin aber nachdenklicher  
geworden und vielleicht ändere ich meine Meinung noch.

4. Bei mir hat sich beim Prozess der Kontroverse nichts verändert.

5. Bei mir hat sich Folgendes getan, was oben nicht genannt worden ist.

---

---

---

Begründung:

---

---

---

Ich habe innere Widerstände beim Argumentieren für eine Position, die nicht meine ist, gespürt. Welche?

---

<sup>14</sup> Vgl. Brüning, Saum. Kooperatives Lernen. 39f.



---

---

---

---

---

Listen Sie die drei wichtigsten Argumente auf, die für Sie „**gegen** eine PID“ sprechen:



- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Listen Sie die drei wichtigsten Argumente auf, die für Sie „**für** eine PID“ sprechen:



- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Verdeutlichen Sie den Standpunkt der Katholischen Kirche zur PID.  
Begründen Sie diesen Standpunkt:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---