



BAG Soziales Arbeit Gesundheit

Sprecher*innen:

Willi Kulke, Armin Grau

Ute Michel, Edith Ailingner

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Platz vor dem neuen Tor 1

10115 Berlin

www.gruene-bag-arbeit-soziales-gesundheit.de

E-mail: bag.sozialpolitik@gruene.de

14. Januar 2020

Protokoll zur Sitzung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit 18.-20. Oktober 2019 in Berlin

Freitag, 18.Oktober 2019

Begrüßung, Formalia, aktuelle Anfragen an die BAG:

Das Protokoll der BAG-Sitzung 3.-5.Mai 2019 wird genehmigt.

Diskussion über den BDK-Antrag von Tim Demisch, Homöopathie, nicht mehr aus Mitteln der GKV zu bezahlen. Der BuVo hat beantragt, das Thema in einem Fachgremium differenziert zu bearbeiten. Mit zwei Enthaltungen und zwei Gegenstimmen wird der Antrag des BuVo von den BAG-Delegierten unterstützt.

Bericht zu den Ergebnissen der Grundsatzakademie 16.-19.8.2019 (Edith und Ute):

Die Grundsatzakademie war ein gutes Forum für viele BAGen. Klima-, Wirtschaftspolitik und vielfältige Gesellschaft waren zentrale Themen. Ein umfangreicher BDK-

Antrag zum Thema Klima ist dort entstanden. Hauptziel ist Klimaneutralität bis 2035. Eine Stärke des Antrags ist seine technische Detailliertheit, offen bleibt aber, wie der gesellschaftliche Konsens zu den sozialpolitischen Auswirkungen hergestellt werden soll.

Die BAG ASG war mit 29 Mitgliedern bei der Grundsatzakademie sehr gut vertreten.

In einer BAG-internen Arbeitsphase wurde der Zwischenbericht zum Grundsatzprogramm diskutiert und wesentliche Ergänzungsaspekte wurden erarbeitet:

- GRÜNE Gesundheits- und Pflegepolitik ist so wichtig, dass sie in einem

- eigenen Kapitel im Grundsatzprogramm dargestellt werden muss.
- Soziale Auswirkungen des bereits stattfindenden Strukturwandels und der klimapolitischen Maßnahmen müssen im Grundsatzprogramm thematisiert werden!

Edith leitete zusammen mit den Sprecher*innen der BAG Digitales und Netzpolitik den workshop zum Thema Potenziale der Digitalisierung in Gesundheitsversorgung und Pflege. Sowohl Fachleute aus dem IT-Bereich als auch aus dem Gesundheitsbereich sahen neben den Chancen der Digitalisierung große Sicherheitsrisiken durch

die digitale Vernetzung aller Gesundheits- und Pflegeinstitutionen mit Zugriffsmöglichkeit für die Patient*innen. Medizinische Apps, die nach einem Gesetzesentwurf aus dem BMG zukünftig von Praxen verordnet und von Krankenkassen angeboten werden müssen, wurden sehr kritisch gesehen, da keine ausreichende Qualitätsprüfung stattfindet (ausführlicher Bericht zum workshop anbei). Aufgrund der Brisanz des Themas hat spontan am Folgetag nochmals eine Gruppe aus Mitgliedern aus mehreren BAGen zu diesem Thema diskutiert und ähnliche Ergebnisse erarbeitet.

Ein weiterer workshop-Partner war die BAG Behindertenpolitik zum Thema Inklusive Gesellschaft. Eine AG mit je zwei Mitgliedern aus beiden BAGen wurde gegründet. Dort wurde beklagt, dass es in der Partei Tendenzen gegen den Begriff „inklusive Gesellschaft“ gebe, und dass der Begriff „offene Gesellschaft“ dagegen gestellt werde. Die BAG ASG spricht sich für den Begriff „inklusive Gesellschaft“ i.S. einer solidarischen Gesellschaft aus. Gesundheitspolitisch gab es noch einen workshop mit Kirsten Kappert Gonther zum Thema Reproduktionsmedizin, Selbstbestimmung, Inklusion-(k)ein Widerspruch? Es ging um die Bluttests zur Vorhersage von Trisomie 13,18,21 (d.h. nicht-invasive Pränataldiagnostik).

Sozialpolitische Auswirkungen der Klimaschutzmaßnahmen (Sven Lehmann,MdB)

Sven stellt folgende sozialpolitisch relevanten flankierenden Maßnahmen vor:

Beim CO₂-Preis wurde als Einstiegspreis von 40 € gewählt, um soziale Verwerfungen zu verhindern und gleichzeitig eine Lenkungswirkung zu erreichen. Dieser Preis macht einen durchschnittlichen Pendler*innenweg um maximal 10 Cent/Tag teurer. Die Einnahmen aus der CO₂-Abgabe sollen wieder an die Bürger*innen zurückfließen: Die Stromsteuer soll abgeschafft und ein Energiegeld von 100 € pro Kopf eingeführt werden. Zusätzlich muss die Infrastruktur ausgebaut werden.

In der Diskussion wird u.a. gefragt, ob das Energiegeld nicht bei hohen Einkommen gekappt werden sollte. Dies wurde bisher vom BuVo wegen des Verwaltungsaufwands abgelehnt. Eine Anrechnung im SGB II soll durch eine Änderung im SGB II verhindert werden.

Es soll keine Energiearmut mehr geben. Bisher gibt es 350.000 Stromsperrern /Jahr in Deutschland. Dazu hat die BTF bereits einen Antrag gestellt.

Ein Klima-Wohngeld soll eine „warmmietenneutrale“ Modernisierung ermöglichen. Das Recht auf berufliche Weiterbildung soll ausgebaut, die Arbeitslosen - in eine Arbeitsversicherung umgebaut werden.

Angesichts des dringenden Handlungsbedarfs sollte auch an die Möglichkeit einer Vermögensabgabe auf 10 Jahre für klimapolitische Investitionen gedacht werden.

Es schließt sich eine rege Diskussion an, die u.a. zu einer Reihe von Änderungsanträgen der BAG zum BDK-Klimaantrag führt. Einig ist man sich, dass Klimaschutzmaßnahmen zum Erhalt unserer natürlichen Lebensgrundlagen unerlässlich sind, sie müssen aber von wirksamen sozialpolitischen Maßnahmen flankiert werden, um die nötige Akzeptanz zu erreichen: „Wenn wir jetzt gegensteuern, muss es wirksam sein und gleichzeitig eine Chance für ein gesundes Leben in sozialer Gerechtigkeit bieten.“ „Zu den sozialpolitischen Angeboten gehört auch die Schaffung oder der Ausbau von Strukturen, die von allen genutzt werden können (Bsp.: ÖPNV, Bahn).“

Änderungsanträge der BAG ASG zu BDK-Anträgen

Es werden Änderungsanträge zum BDK-Klima-Antrag beschlossen. Dabei geht es im Wesentlichen um Konkretisierungen von Maßnahmen. Insbesondere sollen stets sozialpolitische Auswirkungen bedacht werden und entsprechend in die Planungen einbezogen werden:

.... Auch in Deutschland ist die Klimakrise angekommen. Am stärksten betroffen sind Kinder, kranke und alte Menschen und ärmere Menschen mehr als andere...

... Die klimapolitischen Maßnahmen werden zu gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Veränderungen führen. Wir möchten diesen Strukturwandel durch eine vorausschauende Sozial-, Arbeitsmarkt- und Wirtschaftspolitik begleiten. Gegebenenfalls auftretende negative soziale und wirtschaftliche Folgen für Menschen mit geringen und mittleren Einkommen wollen wir durch sozialpolitische Maßnahmen ausgleichen.....

...Während wir mit großer Geschwindigkeit auf erneuerbare Energieträger umsteigen müssen, werden in Deutschland immer noch neue Bohrgebiete für Erdöl und Erdgas erschlossen. Wir wollen Neuerschließungen erschweren und das überkommene Bergrecht ändern. Die Beteiligung der Öffentlichkeit und der Kommunen im Bergrecht soll verbessert, Umweltverträglichkeitsprüfungen und Klimabilanzen sollen Pflicht werden....

.....die Förderkriterien für neue ÖPNV-Verbindungen überarbeiten und Klima- und Umweltschutzaspekten ein größeres Gewicht geben, um die Förderfähigkeit von Bussen und Bahnen zu verbessern....Die Notwendigkeit für individuelle Mobilität, um öffentliche oder sonstige Dienstleistungen insbesondere in ländlichen Regionen wahrnehmen zu können, wollen wir reduzieren. Deshalb werden wir Gemeindezentren für Dienstleistungen fördern. Auch deshalb ist es wichtig, die Infrastruktur für die Grundversorgung auch in der Fläche aufrechtzuerhalten – wenn nötig, durch Förderung.....deutlicher Ausbau der Förderung für Kommunen, um es auch finanzschwachen Kommunen zu ermöglichen, öffentliche Liegenschaften möglichst schnell auf erneuerbare Energien umzurüsten,...

....Der Klimaschutz wird in zahlreichen Branchen zu einem Strukturwandel führen. Wir wollen die klimapolitischen Maßnahmen durch eine aktive und vorausschauende Industrie-, Arbeits- und Sozialpolitik begleiten. Für besonders betroffene Branchen wollen wir mit Wissenschaft, Gewerkschaften und Unternehmensverbänden Transformations- und Ersatzstrategien entwickeln. In besonders betroffenen Regionen streben wir frühzeitig gezielte strukturpolitische Maßnahmen an, um vor Ort neue Arbeitsplätze zu schaffen.....Die Auswirkungen der Klimaänderung und der klimapolitischen Maßnahmen auf die sozialen Bedingungen, auf die Verteilung der Einkommen, der

*Vermögen und der Chancen in unserem Land wollen wir immer im Auge behalten und regelmäßig analysieren, um im Bedarfsfall weitere konkrete Maßnahmen zu entwickeln. Bei der Ausgestaltung des Energiegelds werden wir prüfen, ob die sozialpolitische Zielgenauigkeit zusätzlich verbessert werden kann, beispielsweise indem eine Auszahlung nur an Menschen mit einem zu versteuernden Jahreseinkommen bis 100.000 € erfolgt.....Bahn und ÖPNV sind Bereiche der Daseinsfürsorge. Sie können nicht allein nach betrieblicher Rentabilität geführt werden, denn auch wenig frequentierte Strecken müssen aufrechterhalten oder ausgebaut werden, um den Bürger*innen die Fahrt zur Schule, zur Arbeit, zum Einkaufen oder zu Freizeitaktivitäten ohne Auto zu ermöglichen. Der Umstieg auf ÖPNV und Bahn muss attraktiver werden durch günstige Preise, einfache Abwicklung und bequeme Verknüpfung mit P+R für Fahrten aus entlegenen Gebieten.....Das Energiegeld sowie jegliche klimapolitische Förderung werden nicht auf Sozialleistungen angerechnet....*

Samstag 19. Oktober 2019

Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung – Was ist gestrichen worden, welche Korrekturen sind erforderlich? (Maria Klein-Schmeink, MdB):

Maria stellt die GRÜNEN Anträge und Initiativen der BTF zu diesem Thema vor:

Zuschüsse für Sehhilfen sollten auch schon bei geringerer Seheinschränkung als bisher, gewährt werden. Der Zugang zu Verhütungsmitteln sollte verbessert werden (BTF-Antrag dazu wurde leider im BT abgelehnt). Die Zuzahlung bei Physiotherapie sollte reduziert werden. Die Anzahl verlorener Widersprüche von Versicherten gegen Krankenkassen sollte öffentlich gemacht werden, um so einen Rückschluss auf die Qualität der Krankenkassen zu erhalten. Menschen mit Behinderung sollten Case Manager, die sich um die Antragsverfahren gebündelt kümmern, bekommen. Politik sollte Rahmenbedingungen für gute evidenzbasierte Behandlung und Pflege bieten, aber kann nicht über die einzelnen Behandlungen entscheiden.

Gesundheitsversorgung ist zwar Daseinsfürsorge, aber rein staatliches System wie in Großbritannien ist problematisch, da die Versorgung dort zu sehr von der jeweiligen politischen Lage abhängig ist. Das Problem der ökonomischen Orientierung bei der Leistungserbringung sieht Maria bei den Facharztpraxen stärker ausgeprägt als bei den Hausarztpraxen. Selektivverträge könnten die Versorgung verbessern. Für Menschen mit Behinderung gibt es inzwischen sogenannte MZEB (Mediz. Versorgungszentren für Menschen mit geistiger Behinderung). Außerdem müssen inzwischen alle neuen Praxen in Zukunft barrierefrei gestaltet sein.

Neue Gesetze/Gesetzesinitiativen des Bundesministeriums für Gesundheit - Ein kurzer Überblick (Maria Klein-Schmeink, MdB):

Die Taktfrequenz der Gesetzesinitiativen aus dem BMG ist enorm. Seit dem Amtsantritt von BM Spahn bisher 21 Gesetze. Z. B. wird die Hebammenausbildung akademisiert und die Psychotherapieausbildung reformiert. Zukünftig soll es Gesundheits-Apps auf Rezept zu Lasten der GKV geben, allerdings zunächst ohne

Nutzenbewertung. Die GRÜNE BTF hat einen eigenen Antrag zu Digitalisierung im Gesundheitswesen eingebracht. Die Umsetzung der elektronischen Patientenakte ePa des Telematikprojekts ist ins Stocken geraten, da es neben technischen Problemen keine klare Regelung zur Zugangsberechtigung gibt.

Bei der anschließenden Diskussion werden die neuen medizinisch-psychologischen Apps sehr kritisch gesehen, da keine zuverlässige Nutzenbewertung vorausgeht, wie sie z. B. bei Medikamenten vorgeschrieben ist.

„Kapitations-Modelle“ – Ein Ansatz zur sektorenübergreifenden regionalen Finanzierung des Gesundheitssystems – Welche Chancen, welche Gefahren? | (Armin Grau):

Armin stellt kurz die Notwendigkeit eines neuen Vergütungssystems im Gesundheitssystem vor. Insbesondere im Klinikbereich hat das bisherige System nach DRG zu erheblichen Fehlentwicklungen geführt (Präsentation anbei). Er empfiehlt Prof. Augurzky zum „Kapitationsmodell“ einzuladen.

Maria empfiehlt das Managed Care System in Gesundheitsebenen mit regionalen Budgets. Auf diese Weise können sich Gemeinwohl orientierte lokale Akteure einsetzen. Langfristig sind kooperative Lösungen erforderlich. Der Wettbewerb sollte bei der Versorgung nicht mehr der Grundgedanke sein. Harald weist auf das Beispiel Schweden hin.

In der Diskussion wird empfohlen, zunächst unterschiedliche Szenarien zu entwickeln und zu vergleichen. Man sollte gut funktionierende best practice Modelle genau betrachten und in der BAG vorstellen, bspw. könnte SM Manne Lucha aus Ba-Wü dazu eingeladen werden. Bei dem scheinbar einfachen Kapitations-Modell wird die Gefahr gesehen, dass sich private Investoren/Managementgesellschaften bedienen. Dass sich Privatklinikkonzerne für das Kapitationsmodell aussprechen, sollte hellhörig machen. Das Modell Gesundes Kinzigtal hat sich nach Informationen aus Ba-Wü als unpraktikabel, zu kleinzellig und zu teuer erwiesen. Laut einer Gegendarstellung (per email) des früheren Geschäftsführers des Gesunden Kinzigtals gab es wohl erhebliche Probleme, da Ärzt*innen und AOK dem Management nicht mehr folgen wollten. Man habe sich wieder geeinigt. Inzwischen ist ein neuer Geschäftsführer zuständig.

Von der Arbeitslosenversicherung zur Arbeitsversicherung (Wolfgang Strengmann-Kuhn, MdB):

Wolfgang berichtet über seine Erfahrungen während eines Praktikums in einer Arbeitsagentur. Zweidrittel der Arbeitslosen bekommen AGII. Auch deshalb ist es richtig, Hartz IV zu überwinden. BuVo und BTF streben eine Arbeitsversicherung an. Diese ist nicht nur für Arbeitslose, sondern auch für Erwerbstätige zuständig. Sie

unterstützt bereits im Erwerbsverlauf.

Die BAG-teilnehmer*innen empfehlen, in die nächste Sitzung eine/n Vertreter*in der Agentur für Arbeit oder einer Bildungsinstitution einzuladen.

Beschlusspapiere: Kirchliches Arbeitsrecht, Arbeit 4.0, Pflege

Die bereits bei den vorausgehenden Sitzungen diskutierten und überarbeiteten Beschlusspapiere zu kirchlichem Arbeitsrecht (s. u.) und Pflege (anbei) werden einstimmig beschlossen. Das von einer - bei der vorausgehenden Sitzung eingesetzten - Arbeitsgruppe überarbeitete Papier zur Arbeit 4.0. (s. u.) wird mehrheitlich beschlossen.

https://gruene-bag-arbeit-soziales-gesundheit.de/userspace/BV/bag_asg/Dokumente/2019-10-20_Positionspapier_der_BAG_zum_Kirchlichen_Arbeitsrecht.pdf
https://gruene-bag-arbeit-soziales-gesundheit.de/userspace/BV/bag_asg/Dokumente/2019-10-20_Arbeit_4.0_Beschlusspapier_der_BAG.pdf

ANLAGE PFLEGE-Positionspapier oder Link, sobald es auf der HOPA ist

Gentechnik in der Medizin (Marina Steindor, MdB a.D.):

Marina ist Ärztin und Soziologin, war 1988-1994 Sprecherin der BAG Gen- und Reproduktionstechnologie, 1994-1998 MdB, gesundheits- und gentechnikpolitische Sprecherin. Sie ist derzeit bei der AOK Ba-Wü im Fachbereich Krankenhausversorgung für Qualität und neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden zuständig. Sie berichtet über die bisherigen Entwicklungen und die Probleme der Gentechnik im Bereich der Medizin:

1998 hat die GRÜNE Partei im Bundestagswahlprogramm beschlossen, Gentechnik in die Bereiche landwirtschaftliche und in medizinische Gentechnik zu trennen. Nach einem „entwicklungstechnischen Durchhänger“ der Gentherapie gab es 2016 in den USA durch Präsident Barak Obama die sogenannte „Cancer Moonshot Initiative“ im Bereich medizinische Gentechnik. Freies Kapital wurde für Gentechnikforschung mobilisiert, es entstanden viele Firmen, die ihren Ausgangspunkt in den Universitäten hatten. Diese Entwicklung wird in Europa und damit auch in Deutschland nachvollzogen. Das Heilsversprechen, alles in der Medizin sei mit Gentechnik heilbar, kam auf. Um den Menschen die „neuen Therapien“¹ möglichst schnell zukommen zu lassen, haben sowohl die us-amerikanische FDA als auch die europäische Arzneimittelagentur (EMA) inzwischen die „Beschleunigte-Arzneimittel-Zulassung“ eingeführt. Die aktuellen Produkte auf dem Markt sind noch mit konventioneller Gentechnik entwickelt. Es ist wegen der Immunreaktionen gegen die bakteriellen Endonukleasen noch kein Produkt mit CRISPR-Cas entwickelt worden. Deshalb wird fieberhaft an neuen Editoren gearbeitet. Die Preise für die neuen Substanzen sind

extrem hoch (mehrere hunderttausend Euro bis zu 1,9 Mio Euro pro Dosis). Sie erzeugen zunehmend eine Asymmetrie im Gefüge der Krankenversicherung. Kleine Krankenkassen können durch einen Extremkostenfall zahlungsunfähig werden. Chronisch Kranke mit sog. Volkskrankheiten werden zulasten seltener Krankheiten tendenziell vernachlässigt.

¹ Das Therapiekonzept beispielsweise der neuen CAR-T-Zelltherapien besteht darin, dass z. B. Patient*innen mit Akuter Lymphatischer Leukämie oder einem bestimmten Lymphknotenkrebs T-Lymphocyten entnommen werden, diese im Labor mithilfe viraler Genfähren (z. B. aus inaktivierten HIV-Viren entwickelt) mit chimären Antigenrezeptoren (CAR) ausgestattet werden, vermehrt werden und den Patient*innen nach Lymphodepletionsvorbehandlung i.v. injiziert werden. Bei Aktivierung der zytotoxischen CAR-T-Zellen treten unterschiedlich schwere Nebenwirkungen (Zytokinsturm, Neurotoxizität etc.) auf, die eine zeitweise intensivmedizinische Betreuung des Patienten notwendig machen können, zu hohem Fieber und lebensbedrohlichen Organschäden führen können. Daher wurde diese Methode erst nach Versagen von bisher erprobten leitliniengerechten Therapien vereinzelt angewandt. Ein weiterer Anwendungsbereich sind monogenetische Erkrankungen. Inzwischen ist ein Medikament bei der Spinalen Muskelatrophie (SMA) in den USA zugelassen (2,1 Mio us-Dollar). International aufsehenerregend war die Geburt von angeblich gegen HIV resistenten Zwillingen, nach Keimzelltherapie mittels CIPR/CAS9 durch den Biophysiker Dr. He Jiankui in China. Nach unserem derzeitigen Embryonen-Schutzgesetz sind Keimbahneingriffe nicht erlaubt. Eingriffe an somatischen Zellen fallen nicht darunter. Die Sicherheit der Genscheren-Methode ist allerdings noch ein Problem. Unbeabsichtigte Fehlschnitte, Off-Target-Effekte, Genverluste und Verlagerungen ganzer Abschnitte des Erbguts sind beschrieben.

Sonntag, 20. Oktober 2019

Grundsatzprogramm (Michael Kellner, Bundesgeschäftsführer):

Die Partei wächst stark. Es gibt viele inhaltliche Debatten und entsprechend eine Vielzahl von Änderungsanträgen zur BDK. Der Grundsicherungsstreit hat die Partei lange blockiert. Jetzt wird die Auflösung angegangen. Ein wichtiger Punkt ist die Anhebung des Mindestlohns. Die Klimadebatte läuft auf Hochtouren. Radikal realistische Maßnahmen sind erforderlich, um die Klimaziele, die in Paris beschlossen wurden, zu erreichen.

Einige Statements aus der BAG-Diskussionsrunde:

„Überflüssige Subventionen müssen beendet werden.“

„Bildung ist unsere wichtigste Ressource in Deutschland, dort muss rasch verbessert werden.“

„Die Debatte um das Homöopathiethema zeigt das grundsätzliche Problem: pro oder contra „evidenzorientierte“ Politik. Hier muss mehr Klarheit geschaffen werden.“

„Verringerung von sozialer Ungleichheit ist wichtig. Die Mindestlohnkommission sollte die Verhandlungsmacht der Gewerkschaft stärken.“

„Gesundheitspolitik darf in der Darstellung der Partei nicht weiter in Nebensätzen abgehandelt werden. Die Partei muss sich klarer positionieren und wirksame Verbesserungsvorschläge anbieten.“

„ Wenn wir in die Klimadiskussion verschärft hineingehen, müssen wir aufkommende

Fragen antizipieren und Antworten klar verständlich und praktikabel liefern. Das Problem ist die Vermittlung gegenüber den Bürger*innen! Hier spielen Emotionen und der Wunsch, möglichst keine Veränderungen in der Lebensweise zu haben, eine große Rolle. Die sozialpolitischen Auswirkungen sollten stets mit bedacht werden. Es gibt in der Bevölkerung in vielen Gruppen Unterstützung für klimapolitische Maßnahmen (z.B. Science for future, healthforfuture, Kulturbereich....). Auch im Ausland: In USA haben sich gerade 70 Medizin- und public-health-Organisationen in einem „Call to action“ zusammengefunden. Es geht ums Eingemachte, sozusagen Last Exit.“

Politisch-ethische Aspekte der Gentechnik in der Medizin (Kirsten Kappert-Gonther, MdB):

Man muss unterteilen in gentechnische Eingriffe zur Behandlung somatischer Krankheiten und Keimbahneingriffe. Kirsten sieht keine Rechtfertigung für Keimbahneingriffe, fordert ein weltweites Verbot. Davon abgesehen ist die Methode derzeit noch gefährlich, off-target-Effekte sind zu befürchten. Für die Anwendung der Genscheren-Technologie für monogenetische Erkrankungen gibt es nur selten eine Indikation, nämlich dann wenn beide Elternteile befallen sind. Es gibt nur extrem selten Menschen auf der Welt, die beide Krankheiten tragen und nur kranke Kinder bekämen. Bei allen anderen würde Präimplantationsdiagnostik reichen. Man müsse die Risiken eines schwerwiegenden Missbrauchs der Gentechnik gegen die noch immer unsichere Therapie an einer Kleinstgruppe abwägen. Sie befürchtet Missbrauch in Richtung Enhancement. Im Bericht des Ethikrats sieht sie zu viel Fortschrittsgläubigkeit. Auch Sigrid Graumann (Ethikratmitglied) habe Bedenken. Versprechen bei der Agrotechnik haben sich nicht so bewahrheitet, wie von der Industrie versprochen. Dies ist auch in der roten Gentechnik zu befürchten.

Einige Statements in der Diskussion:

„Epigenetik sollte nicht vernachlässigt werden.“

„Man muss trennen zwischen gentechnischen Therapien an somatischen Zellen und Keimbahneingriffen. Letztere sind abzulehnen.“

„Bei der Behandlung somatischer Zellen kommt angesichts exorbitanter Kosten die Frage der Priorisierung auf. Man kann davon ausgehen, dass es irgendwann keine off-target-Effekte und keine Mosaikbildung mehr geben wird.“

Marina empfiehlt folgende internationalen Kommissionen als Informationsquellen:

WHO Advisory Committee on Developing Global Standards for Governance and Oversight of Human Genome Editing: <https://www.who.int/ethics/topics/human-genome-editing/committee-members/en/index2.html>

International Commission on Heritable Genome Editing der us-amerikanischen National Academies und der englischen Royal Commission: https://nationalacademies.org/gene-editing/international-commission/index.htm?_ga=2.211953556.1487113323.1574067088-447552576.1574067088

Terminplanung 2020:

Willi Kulke wird beauftragt Termine in der BGS zu reservieren.