

OTon Ulrike

Die Leute aus meinem engsten Kreis, die fanden das zum Großteil eine Superidee. Manche waren auch skeptisch, haben gesagt, das ist sehr egoistisch, ein Kind nicht in dem klassischen Familienkontext aufwachsen zu lassen, meine Eltern waren nicht begeistert, die konnten sich am Anfang gar nicht damit anfreunden, aber es war ein längerer Weg, bis sie das akzeptiert haben.

OTon Lisa

Man fängt an mit geplantem Geschlechtsverkehr, was man ziemlich gut timen kann, wenn man den Eisprung quasi auslöst mit einer Spritze, das wurde mir dann so gesagt, dann haben sie mich quasi wieder weggeschickt. Dann sitzt man daheim und hat so eine Spritze in der Hand und ist dann einfach überfordert erstmal.

Sprecherin:

Ulrike ist Anfang 40 und hat seit vielen Jahren eine Beziehung zu einem sehr viel älteren Mann. Als bei ihr mit Mitte 30 der Wunsch nach einem Kind aufkam, lehnte ihr Partner ab. Mit über 50 wollte er nicht Verantwortung für ein kleines Kind übernehmen. Ulrike war enttäuscht, sie brach die Beziehung ab. Doch nach kurzer Trennung kam das Paar wieder zusammen.

OTon Ulrike

Dann habe ich überlegt, dass ich einen Plan B brauche. Der also abweicht von dem klassischen Modell Vater-Mutter-Kind, und habe erst überlegt, zur Samenbank zu gehen und allein ein Kind großzuziehen, das spukte erst als Idee in meinem Kopf und bin dann darauf gekommen, dass es sowas wie Co-Parenting gibt, also wo die biologische Mutter und der biologische Vater kein Paar sind, sondern man sich zusammensucht.

Sprecherin:

Den passenden Mann, der wie sie einen Kinderwunsch hatte, ohne eine Beziehung zu wollen, fand sie im Internet. Ulrikes Sohn Teo, der in einer Kinderwunschpraxis gezeugt wurde, ist jetzt sechs Jahre alt und kommt bald in die Schule. Das Modell des Co-Parenting hat sich in ihrem Fall bewährt. Der biologische Vater ist mit einem Mann verheiratet, so dass Teo zwei Väter hat, die auch beide Verantwortung übernehmen. Entscheidungen, etwa über die Erziehung oder Schule, treffen sie gemeinschaftlich. Teo hat ein Kinderzimmer bei seiner Mutter und eines bei seinen Vätern, wo er jede Woche ein paar Tage verbringt. So kennen es Kinder von geschiedenen Paaren. Doch bei Teos Eltern ist die Situation anders:

OTon Ulrike

Wir haben keine Beziehung, die vorher kaputt gegangen ist, wo noch Verletzungen sind, wo man gucken muss, wie man damit umgeht, sondern im Mittelpunkt steht das Kind. Und darum geht es. Wir hatten nie einen größeren Streit oder sind uns irgendwie unhöflich begegnet, und das ist eine sehr schöne Ebene, ich hoffe, dass wir das auch beibehalten können.

Sprecherin:

Die Zahl der in Kinderwunschpraxen gezeugten Kinder ist in den letzten Jahrzehnten gestiegen, auch die medizinischen Möglichkeiten haben sich erweitert. Heribert Kentenich leitet das Fertility Center auf dem Gelände der DRK-Kliniken in Berlin-Charlottenburg. Er verhilft auch lesbischen Frauen oder Alleinstehenden zum Wunschkind. Die Mehrzahl der Hilfesuchenden sind jedoch heterosexuelle Paare, die schon länger vergeblich versuchen, ein Kind zu bekommen. Dabei steht zunächst die Ursachenforschung im Vordergrund. Wenn Alternativen wie Hormonbehandlung oder ein operativer Eingriff bei verklebten Eileitern ausgeschlossen wurden, konfrontiert der Gynäkologe die Paare mit dem Thema In vitro-Fertilisation, also künstlicher Befruchtung. Vor der Behandlung klärt er auf über Risiken und Nebenwirkungen:

OTon Kentenich

Die Behandlung bezieht sich zunächst mal bei der künstlichen Befruchtung darauf, dass man 10 - 15 Eizellen gewinnt, da braucht man aber Hormone und das kann schon mit Komplikationen verbunden sein, und dann ist die Aufklärung insbesondere zu der langfristigen Gesundheit sowohl der Mutter, es kann ja sein, dass die Schwangerschaft die Mutter gefährdet, also z.B. hat eine Frau einen Schwangerschaftshochdruck, dann ist die Schwangerschaft auch dadurch gefährdet, wenn sie Übergewicht hat, ist die Schwangerschaft durch Schwangerschaftszucker gefährdet, also das muss alles im Vorfeld geschehen, bevor man überhaupt an eine Behandlung geht, denn das Leben der Mutter und die Schwangerschaft der Mutter darf nicht gefährdet werden und über die Schwangerschaft der Mutter soll es auch nicht zu einer zusätzlichen Gefährdung für das Kind kommen.

Sprecherin:

Die künstliche Befruchtung der Eizelle im Reagenzglas und die anschließende Übertragung des Embryos in den Mutterleib ist mittlerweile eine weltweit verbreitete Methode. In Deutschland wurde das erste „Retortenbaby“ 1982 geboren. Mehr als 300 000 Kinder sind in den letzten 25 Jahren nach einer künstlichen Befruchtung zur Welt gekommen. Die Machbarkeitsversprechen der Reproduktionsmedizin suggerieren, dass alles möglich ist. Doch sind alle medizinischen Methoden auch ethisch vertretbar? Julia Inthorn ist Direktorin am Zentrum für Gesundheitsethik der Evangelischen Akademie Loccum. Ungewollte Kinderlosigkeit könne für viele Paare mit großem Leid verbunden sein:

O Ton Inthorn

Von daher entwickelt sich für mich auch die Frage danach, ob es ein Zustand ist, bei dem medizinische Unterstützung tatsächlich gerechtfertigt ist und was das bedeutet. Ich glaube, das ist wirklich ein Bereich, wo die gesellschaftliche Diskussion herausgefordert ist zum einen, weil sich durch die neuen medizinischen Möglichkeiten auch sich alternative Familienkonstellationen ergeben können, die vorher nicht da waren und ein sinnvolles gesellschaftliches Begleiten da tatsächlich auch eine ethische Aufgabe in sich selbst ist.

OTon Kreß

Was die ethische Seite anbelangt, ist zweifellos zu sagen, dass es das gute Recht eines jeden Menschen ist, konstruktiv mit Schicksal und Schicksalslasten umzugehen.

Sprecherin:

Sagt der evangelische Theologe Hartmut Kreß. Er lehrt an der Universität Bonn. Bioethik ist einer seiner Schwerpunkte.

OTon Kreß

Ungewollte Kinderlosigkeit wird von sehr vielen Menschen als eine Belastung empfunden, insofern ist es völlig legitim und berechtigt danach zu fragen, wie man diese Einschränkung überwinden kann, ob man technische Hilfe, Medizin in Anspruch nehmen kann, also insofern ethisch und im Prinzip auch rechtlich, das Schicksal braucht nicht einfach hingenommen zu werden.

Sprecherin:

Das Christentum geht von der Vorstellung aus, der Mensch sei Gottes Ebenbild. Der evangelische Theologe versteht das als Aufforderung, Entscheidungen in Freiheit und Verantwortung zu treffen. Daher müsse Kinderlosigkeit nicht als gottgewollter Schicksalsschlag akzeptiert werden. Die Katholische Kirche hingegen lehnt die künstliche Befruchtung und andere Methoden der Reproduktionsmedizin ab. Kinder dürfen nach der römischen Lehre nur in der Ehe gezeugt werden. Ulrike Kostka ist Ethikerin und leitet das katholische Hilfswerk Caritas in Berlin. Dass ungewollt kinderlos gebliebene Paare sich Hilfe über künstliche Befruchtung suchen, findet sie nachvollziehbar.

OTon Kostka

... weil es gibt ja auch Methoden der Reproduktionsmedizin, der Fortpflanzungsmedizin, wo es einfach darum geht, ein Paar darin zu unterstützen, wenn z.B. es Schwierigkeiten gibt mit der Beweglichkeit der Samen und man dann eben eine Insemination macht, also wo der Samen in die Eizelle eingebracht wird, dann ist es eher eine Unterstützung, also eine kategorische Ablehnung halte ich für bedenklich.

Sprecherin:

Dass so viele Kinder mit Hilfe der Fortpflanzungsmedizin gesund geboren wurden, betrachtet die Katholikin als Geschenk. Gleichzeitig würde sie sich wünschen, dass auch die Belastungen und Risiken klar benannt werden, die so eine Behandlung für die Frauen bedeutet:

OTon Kostka

Dass es oft zu Mehrlingsschwangerschaften kommt und dann auch teilweise zu sehr schwierigen Situationen in der Schwangerschaft. Also, Fortpflanzungsmedizin ist auch ein beschwerlicher Weg und er ist auch nicht immer erfolgreich. Das finde ich, muss man schon in allen seinen Dimensionen anschauen.

Sprecherin:

Lisa ist 37 Jahre alt, verheiratet und lebt in Stuttgart. Vor fünf Jahren wurde sie das erste Mal schwanger und war glücklich. Sie kommt aus einer kinderreichen Familie, Kinder gehören für sie zum Leben dazu. Doch dann kam die Enttäuschung: in der achten Woche erlitt sie eine Fehlgeburt. Danach versuchte sie mehrere Monate vergeblich, wieder schwanger zu werden. Als das nicht klappte, suchte Lisa mit ihrem Mann Rat und Hilfe in einer Kinderwunschpraxis. Dort erfuhr sie, dass sie Endometriose hat. Bei dieser Krankheit siedelt sich Gebärmutter Schleimhaut im Bauchraum an, es kommt zu Entzündungen und Verwachsungen. Das verringert die Chance, auf natürlichem Weg schwanger zu werden. Die Behandlung, der sich das Paar unterzog, begann zunächst relativ harmlos mit künstlicher Stimulation des Eisprungs und anschließendem Geschlechtsverkehr. Als das nicht funktionierte, folgte die sogenannte Insemination, d.h. die Spermien wurden direkt in die Gebärmutter eingespritzt. Die junge Frau fühlte sich zunehmend unter Druck:

OTon Lisa

Man muss ständig zum Ultraschall, man muss irgendwelche Medikamente nehmen, man muss sich spritzen, dann bin ich beruflich ziemlich viel unterwegs, d.h. wir haben dann immer wieder auch bei den Inseminationen aussetzen müssen, weil wir uns einfach nicht gesehen haben, zwischendrin habe ich dann schon gemerkt, es ist mir jetzt

doch alles zu viel, oder uns zu viel, dann haben wir auch mal eine Pause eingelegt und mal zwei Monate versucht, gar nicht dranzudenken und so hat sich das schon sehr lange hingezogen.

Sprecherin:

Das Paar fühlte sich nicht gut betreut, wechselte die Praxis. Lisa bekam zunehmend das Gefühl, dass ihr die Zeit davonläuft. Deshalb war sie zunächst dankbar, als ihr der neue Arzt zur künstlichen Befruchtung riet. Zu Risiken und Nebenwirkungen bekam sie nur einen Zettel in die Hand gedrückt, eine Beratung fand quasi nicht statt.

OTon Lisa

Man macht's halt einfach irgendwie so mit, ohne viel drüber nachzudenken. Weil der Kinderwunsch natürlich doch so groß ist, bei uns und man da eigentlich alles in Kauf nimmt was da passieren kann.

Sprecherin:

Was dann folgte, waren wieder ständige Spritzen, Tabletten und Blutabnahmen:

OTon Lisa

Wir waren schon dann ziemlich angeschlagen, psychisch, weil das einfach belastend ist, nach dem 20. negativen Schwangerschaftstest kann man da einfach nicht damit umgehen, so nach dem Motto, jetzt probieren wir es halt nochmal, macht ja nix, da hätte ich mir mehr gewünscht, dass ein bisschen mehr Empathie vom Arzt auch ausgestrahlt wird. Es war einfach so, hat einfach nicht geklappt, dann kommen Sie nochmal in vier Wochen, auf Wiedersehen.

Sprecherin:

Lisa brach die Behandlung ab, die Ehe begann zu kriseln, sie suchte sich eine Therapeutin - und wechselte erneut die Kinderwunschpraxis. Für die Behandlungen muss sie jetzt weite Fahrten in Kauf nehmen, doch in der neuen Praxis in Ulm fühlt sie sich aufgehoben und mit ihren Fragen ernst genommen. Dort wird die Behandlung mit Intrazytoplasmatischer Sper-

mieninjektion fortgesetzt. Bei dieser Methode werden der Frau mehrere Eizellen entnommen, das Spermium wird eingespritzt und die befruchtete Eizelle über eine Kanüle in die Gebärmutter gespült. Beim zweiten Versuch klappte es:

OTon Lisa

Ich war in der achten Woche schwanger und war schon beim ersten Ultraschall, da war alles in Ordnung, hat alles super ausgesehen, man hat das Herz schlagen gesehen, wir natürlich überglücklich, dann sind wir nach Hause gefahren, konnten es nicht fassen, am Mittwoch wache ich dann auf und habe Schmerzen im Unterleib und dann ist natürlich eine Welt zusammengebrochen, weil ich dann im Prinzip wusste, was passiert.

Sprecherin:

Die 37jährige erlitt erneut eine Fehlgeburt.

OTon Lisa

Wir waren dann ziemlich fertig erstmal und ich bin auch an einem Punkt inzwischen, an dem ich einfach keine Kraft mehr hab, diese ganzen negativen Erfahrungen, mein Körper macht auch nicht mehr mit, wir haben dann beschlossen, eine Pause einzulegen, weil es einfach zu viel war, und ich habe mich immer mehr mit dem Gedanken befasst, ok, es soll vielleicht einfach nicht sein...

Sprecherin:

Doch der betreuende Reproduktionsmediziner machte dem Paar Mut, nicht aufzugeben. Schließlich seien noch weitere befruchtete Eizellen im Vorstadium eingefroren.

OTon Lisa

Er hat auf jeden Fall uns geraten, dass wir es mit denen nochmal probieren, weil er sich sicher ist, dass es klappen wird, das weiß er aus seiner Erfahrung heraus. Solche Worte braucht man natürlich auch in dem Moment und das hat uns dann auch die

Kraft gegeben, uns nochmal aufzuraffen und uns dafür zu entscheiden, dass wir es wirklich nochmal probieren.

Sprecherin:

Bei der künstlichen Befruchtung bleiben immer Eizellen einer Kultur übrig, erklärt der Reproduktionsmediziner Heribert Kentenich. Technisch sei es kein Problem, sie für eine spätere Behandlung einzufrieren:

OTon Kentenich

Wenn das geklappt hat und man hat mehrere gute Embryonen, dann sollte man die durchaus einfrieren, die Frau hat einen Nutzen davon, denn später muss sie keine Hormonbehandlung mehr bekommen, sie braucht keine Spritze mehr bekommen, dann hat sie einen deutlichen Vorteil. Problem ist, die Krankenkasse bezahlt das nicht, absolut null.

Sprecherin:

In Deutschland ist über das Embryonenschutzgesetz von 2004 die Zahl der Eizellen, die im Labor zu Embryonen heranreifen dürfen, festgelegt. Es dürfen nicht mehr sein, als der Frau innerhalb eines Behandlungsversuchs übertragen werden. Das bedauert Heribert Kentenich. Um die Erfolgsrate bei künstlicher Befruchtung auf 20 Prozent zu halten, sei es sinnvoll, mehrere Embryonen einzufrieren. Zugleich lässt sich so auch die Rate gefährlicher Mehrlingsschwangerschaften begrenzen, weil der Frau einzelne Embryonen eingesetzt werden können. Der Leiter des Berliner Fertility Centers spricht sich daher für eine Reform des Embryonenschutzgesetzes aus.

OTon Kentenich

Das würden wir uns wünschen, dass wir wie im Ausland hingehen können, viele Embryonen, die entstehen können, wir die besten nehmen für den Transfer oder einfrieren. Das ist die Politik, aus der wir international viel gelernt haben. Insbesondere aus England, Skandinavien, Belgien.

Sprecherin:

Das Kinderwunschzentrum von Matthias Bloechle unweit des Berliner Kurfürstendamms wirbt damit, fast jeden Kinderwunsch zu erfüllen. Das klingt, als könnten hier auch ältere Frauen Hilfe finden, etwa wenn sie jenseits der 50 mit einem neuen Partner noch ein Kind haben möchten. Für den Reproduktionsmediziner ist dieser Wunsch legitim:

OTon Bloechle

Ich würde mir das individuell angucken. Wenn ich jetzt eine Patientin habe, die schwer erkrankt ist, schon mit Bluthochdruck, Diabetes, schwerem Übergewicht, dann würde ich die wahrscheinlich eher nicht behandeln, weil es für die Frau eine Gefährdung ist, während der Schwangerschaft und für das Kind natürlich auch. Aber es gibt durchaus 50-Jährige oder 50-Jährige plus, die ich schon unterstützt habe, ein Kind zu bekommen, die aber von ihrem biologischen Zustand gut genug waren, um das mit einem sehr gut kalkulierbaren Risiko anzugehen.

Sprecherin:

Im Jahr 2005 machte der Gynäkologe Schlagzeilen, weil er künstlich im Reagenzglas gezeugte Embryonen auf Erbkrankheiten hin untersucht hatte, bevor er sie einer Patientin einpflanzte. Matthias Bloechle verwendete die in Deutschland damals strikt verbotene Methode der Präimplantationsdiagnostik – und zeigte sich anschließend wegen des Verstoßes gegen das Embryonenschutzgesetz selbst an. Kritiker dieser Diagnostik von Embryos befürchteten, dadurch würde Menschengenieurerei und der Entstehung von Designer-Babies Vorschub geleistet. Dabei ging es dem Mediziner, Sohn eines Pfarrers und Vater von fünf Kindern, in erster Linie darum, schlimmste Fehlbildungen und Krankheiten rechtzeitig zu erkennen:

OTon Bloechle

Z.B. spinale Muskelatrophie, die Kinder sterben innerhalb von 3-4 Monaten an progressivem Muskelversagen, können keine Luft mehr holen, die ersticken regelrecht und es gibt auch andere schwerwiegende Erkrankungen, da kann man nicht von Designer-Babies reden.

Sprecherin:

Das Verfahren, das durch alle Instanzen lief, endete für Matthias Bloechle mit einem Freispruch – und er hatte eine Gesetzesänderung angestoßen. Seit 2011 ist die Präimplantationsdiagnostik - kurz PID - in Ausnahmefällen auch in Deutschland erlaubt. Allerdings muss sich die Frau, die das beantragt, einer Ethikkommission stellen. Der Bonner Bioethiker Hartmut Kreß findet diese Praxis inakzeptabel:

OTon Kreß:

Es ist doch letztlich eine Form eines Moralpaternalismus, der Staat in Form der von ihm approbierten Kommission entscheidet, das steht sogar wörtlich in der Rechtsverordnung zur PID, ob das Verfahren im Einzelfall ethisch vertretbar ist. Ethische Vertretbarkeit, das ist nun die höchstpersönliche Angelegenheit einer Frau und ihres Partners und auch des Arztes, was als persönliche Moral gelten kann und soll, da hat der Staat nicht festzulegen.

Sprecherin:

David Peet führt eine Kinderwunsch-Praxis in der Berliner Friedrichstraße. Bereits 1998 gründete der Gynäkologe die Berliner Samenbank, wo Spendenwillige ihre Samen abgeben können, die dann an Vertragspraxen weitergeleitet werden. Samenspenden sind erlaubt, die Eizellenspende hingegen ist in Deutschland noch immer verboten. Ein Fehler, findet David Peet, vor allem mit Blick auf die ungewollt kinderlosen Frauen, die in seine Praxis kommen.

OTon Peet

Wir haben viele Patientinnen, die in ihren 40ern sind, 41, 45, 46, 47. Letztere haben überhaupt gar keine Chance mehr, mit eigenen Eizellen schwanger zu werden, für die wäre die Verwendung einer Eizellenspende ein Segen, aber auch für Frauen, die schon in ihren 30er Jahren keine hinreichende Ovarialfunktion mehr haben. Für die ist es ein Drama, wenn ihnen gesagt wird, sie werden wahrscheinlich nie ein eigenes Kind erzeugen können oder vielleicht nur zu fünf Prozent, obwohl sie erst 31 ist, solche Fälle haben wir nicht so selten. Für die wäre es ein Segen, wenn man Eizellspenden offerieren könnte.

Sprecherin:

Über Eizellenspenden lässt sich die biologische Uhr einer Frau umgehen. Das führt theoretisch zu mehr Gleichberechtigung zwischen Männern und Frauen, denn damit könnten auch Frauen in höherem Alter ein Kind bekommen. Die Bio-Ethikerin Ulrike Kostka steht der Eizellenspende kritisch gegenüber – vor allem im Hinblick auf die Spenderin:

OTon Kostka

Die Eizellenspende ist erstens unter großen medizinischen Herausforderungen auch nur möglich, d.h. die Frauen, die Eizellen spenden, brauchen auch eine Hormonstimulation, ich habe sehr viel in Amerika erlebt, wo ich auch zu bioethischen Fragen geforscht habe, dass Frauen aus ökonomischen Gründen ihre Eizellen zur Verfügung stellen. Weil sie sich z.B. das Studium nicht leisten konnten. Ich bin eigentlich froh, dass das in Deutschland nicht möglich ist.

Sprecherin:

Die Überarbeitung des 20 Jahre alten Embryonenschutzgesetzes ist im Koalitionsvertrag der jetzigen Bundesregierung als Ziel formuliert. Viele Mediziner und Ethiker halten das für überfällig. Während sich die meisten mit der Zulassung der Eizellen-spende arrangieren können, bzw. die Freigabe in Deutschland sogar fordern, liegen die Meinungen zur Leihmutter weit auseinander. Immer wieder machen Geschichten von Prominenten Schlagzeilen, die aus fragwürdigen Gründen, etwa um ihre eigene Gesundheit zu schonen, eine Leihmutter dafür bezahlen, ihr Wunschkind auszutragen. Die meisten Paare haben jedoch andere Gründe, warum sie im Ausland Hilfe suchen.

Das Berliner Ehepaar Peter und Marie möchte seine Geschichte nur unter Pseudonym erzählen lassen. Peter ist 17 Jahre älter als seine Frau. Sie kann aufgrund von Fehlbildungen im Bauchraum eine Schwangerschaft nicht austragen, wie sich nach zwei lebensbedrohlichen Fehlgeburten herausstellte. Das Adoptionsgesuch des Paares scheiterte, weil der Vater mit über 40 nach den Bestimmungen als zu alt galt, um ein Baby adoptieren zu können. Die Leihmutter war für das Paar der letzte Ausweg, seinen Kinderwunsch zu erfüllen.

Vor 12 Jahren reiste Marie nach Kalifornien, wo ihr erstes Kind von einer amerikanischen Leihmutter ausgetragen wurde. Es entwickelte sich ein herzliches Verhältnis:

Sprecherin 2:

Wir waren bei der ersten Geburt zusammen da, dann kam er auf die Welt, wurde mir auch als erstes gegeben, es hat auch noch geklappt, dass ich stillen konnte, so kam er gleich zu mir, danach wurde er auch Holly in die Arme gelegt. Aber nach der Geburt hat sie zuerst uns „Congratulations“ gesagt. Das fand ich sehr bewegend. Es passte wirklich wunderbar, auch menschlich. Wir sind bis heute verbunden.

Sprecher

Sie wusste, das ist nicht ihr Kind, sie sagte, das ist so ein Gefühl, ich bin verantwortlich, ich muss aufpassen auf das Kind, aber es ist das Kind von meinen guten Freunden. Deswegen war es für sie kein Thema, ich gebe das Kind weg.

Sprecherin:

Mit der Geburt bekam ihr Sohn automatisch einen amerikanischen Pass und so konnten sie – unter Umgehung der deutschen Bestimmungen – das Baby als ihr Kind nach Deutschland bringen. Zwei Jahre später bot die kalifornische Leihmutter an, ein weiteres Kind für das Berliner Paar auszutragen, so kam ihre Tochter zur Welt. Beide Kinder wissen, dass sie nicht im Bauch ihrer Mutter gewachsen sind. Die genauen Umstände ihrer Geburt erfuhren sie jedoch erst vor wenigen Monaten: Anfang 2022 bekamen sie ein Geschwisterchen. Als das Ehepaar ein drittes Kind mit Hilfe einer Leihmutter in Erwägung zog, war Peter über 50 Jahre alt, Marie Ende 30. Sie erinnert sich an das Gespräch mit der Ärztin in der Berliner Kinderwunschpraxis, die sie für die Voruntersuchungen aufsuchte:

Sprecherin 2:

Ich weiß noch, als wir hingingen, noch vor Corona, ich habe gefragt, darf ich jetzt nochmal einen Kinderwunsch haben, ist das nicht dekadent, weil wir schon zwei größere Kinder haben? Und da hat sie uns unterstützt und gesagt, ein Kinderwunsch ist etwas, der kommt oder kommt nicht, und wenn Sie es nicht versuchen, werden Sie sich immer fragen, ob Sie es

nicht hätten versuchen sollen. Wenn Sie das so spüren, dann machen Sie das. Ich unterstütze sie.

Sprecherin:

Die Befruchtung der Eizelle erfolgte in Berlin. Doch dieses Mal klappte es nicht mit der Leihmutterschaft in den USA. Über eine Agentur fand das Paar eine Alternative in Osteuropa. Dorthin wurde der eingefrorene Embryo versandt und der Leihmutter eingesetzt. Die Schwangerschaft verlief problemlos, doch die Geburt des Kindes war überschattet vom drohenden Krieg Russlands gegen die Ukraine. Anfang Januar 2022 kam der jüngste Sohn in Kiew zur Welt. Marie und Peter waren mit den älteren Geschwistern vor Ort. Allerdings machte die deutsche Botschaft ihnen so strenge Auflagen, dass es fast nicht gelungen wäre, das Neugeborene nach Deutschland zu holen, berichtet Peter empört:

Sprecher:

Das macht man zu 99 Prozent nicht aus anderen Gründen, sondern weil man krank ist und die Kinder anders nicht bekommen kann. Und dass Menschen, die ohnehin bestraft sind vom Schicksal und die eigentlich absolut ethische Motive haben für Familie gründen und Kinder kriegen, dass sie vom deutschen Staat behandelt werden, als ob sie Verbrecher wären. Wo mir ein Botschaftsmitarbeiter schreibt: die Leihmutterschaft ist sittenwidrig!

Sprecherin:

Vier Wochen vor Kriegsbeginn erhielten sie endlich die erforderliche Unterschrift und konnten mit dem Baby nach Berlin zurückreisen. Nach ukrainischem Recht sind die biologischen Eltern die Eltern des Kindes, allerdings muss die Leihmutter ihren Verzicht auf das Kind, das sie ausgetragen hat, erklären – mit notarieller Beglaubigung. Das ist derzeit aufgrund der Kriegssituation schwierig. Nicht nur der Krieg, auch die deutsche Bürokratie überschatten die Freude über das dritte Kind.

Sprecher:

Wenn das liberal gehandhabt würde, dann würden wir nicht wie vorher nach Amerika oder jetzt nach Osteuropa gehen, sondern wir würden das hierzulande oder in der näheren Um-

gebung machen. Es ist glaube ich nicht die Sache des Staates, irgend-welche Riegel vorzuschieben. Wenn Kinder auf normalen Weg zur Welt kommen, da redet der Staat Gottseidank auch nicht mit: Ihr habt jetzt schon drei, also Schluss, Punkt. Das ist einfach ein Menschenrecht, der Staat hat das nicht zu behindern.

Sprecherin:

Eine Leihmutterschaft birgt immer die Gefahr, dass die prekäre Situation der Frau, die das Kind austrägt, ausgenutzt wird, kritisiert Julia Inthorn vom Zentrum für Gesundheitsethik im niedersächsischen Loccum. Vor allem in Ländern wie der Ukraine. Deshalb sei es richtig, wenn Deutschland hier hohe bürokratische Hürden errichtet:

OTon Inthorn

Die Debatte über die Leihmutterschaft an der Stelle ist ja, darf ich in eine Struktur gehen, tun der die Rechtslage nicht mehr sicherstellt, dass eine Ausbeutung von Leihmüttern systematisch verhindert oder ausgeschlossen wird. Es gibt schon gute ethische Gründe zu sagen, das ist nicht in Ordnung.

Sprecherin:

Nach vielen quälenden Versuchen, ein Kind zu bekommen, haben Lisa aus Stuttgart und ihr Mann auch irgendwann erwogen, eine Leihmutter in Anspruch zu nehmen und sogar schon eine Klinik in Rumänien recherchiert. Am Ende haben sie diese Möglichkeit aber verworfen:

OTon Lisa

Da haben wir schon festgestellt, dass es eine Grenze gibt, für uns persönlich, die jeder aber für sich selber entscheiden muss. Ich kann das total nachvollziehen, wenn der Kinderwunsch so stark ist, dass man solche Möglichkeiten in Betracht zieht, wir haben uns entschlossen, soweit nicht zu gehen, weil wir es, glaube ich, auch psychisch nicht schaffen würden, wenn man dann immer weiß, da ist irgendwo, hunderte Kilometer weit weg eine Frau, die unser Kind austrägt, das ist auch moralisch sind wir so in einen Zwiespalt gekommen, das war uns dann irgendwie zu viel.

Sprecherin:

Bevor der medizinische Fortschritt kinderlosen Paaren aber auch Alleinstehenden die Möglichkeit eröffnete, ein biologisch eigenes Kind zu bekommen, gab es nur die Alternative: Adoption oder Übernahme einer Pflegschaft. Diesen Weg sind Andrea und Christiane gegangen, die seit 15 Jahren ein Paar sind. Erst spät kam bei den beiden Frauen der Wunsch nach einem Kind auf:

OTon Andrea

Als lesbisches Paar kann man halt nicht so einfach Kinder produzieren, d.h. man muss sich eh überlegen, wie machen wir das. Dann gibt es verschiedene Möglichkeiten, man sucht sich jemanden, der quasi als leibhaftiger Vater in dem Leben eine Rolle spielt, der den Samen spendet, man kann zur Samenbank gehen, oder man kann ein Pflegekind aufnehmen zum Beispiel. Wir haben verschiedene Optionen durchgespielt.

Sprecherin:

Andrea ist 48 Jahre alt, Adoption kam für die Frauen aus Altersgründen nicht in Frage, und keine von ihnen konnte sich ernsthaft vorstellen, selbst ein Kind zu gebären. Deshalb entschieden sich die Frauen für den Weg der Pflegschaft. Seit fünf Jahren lebt Pflege Tochter Martha bei dem lesbischen Paar. Im Sommer wird sie eingeschult. Sie sind mittlerweile zu Dritt eine glückliche Familie, sagt Andrea.

OTon Andrea

Das Lustige ist, dass meine Tochter mir ziemlich ähnlichsieht und alle immer denken, ich sei ihre Bauch-Mama, aber stimmt halt nicht. Es war uns einfach nicht wichtig. Trotzdem fühle ich mich als Frau. Man kann sich auch fragen, warum Frauen Jahre ihres Lebens darauf verwenden, unbedingt ein Kind zu bekommen. Ich suche ein Kind, ich würde gern mich um ein Kind kümmern, dann ist es doch das Naheliegendste, sich um so ein Kind zu kümmern und nicht noch ein neues Kind zu produzieren.

Sprecherin:

Martha war anderthalb Jahre alt, als sie zu ihnen kam. Bis zur Übernahme der Pflegschaft wurde das Paar von einer einfühlsamen und kompetenten Mitarbeiterin des zuständigen Jugendamtes begleitet, wie Andrea sagt. Herausforderungen gab und gibt es natürlich immer wieder – aber bereut hat sie ihre Entscheidung nie:

OTon Andrea

Das ist einfach mein Kind, gibt auch immer wieder Menschen, die sagen, das ist nicht dasselbe wie eine leibliche Mutterschaft, dann denke ich auch immer, auch jede leibliche Mutterschaft ist unterschiedlich.

Sprecherin:

Die Loccumer Gesundheitsethikerin Julia Inthorn hört solche Geschichten gern. Sie findet, dass durch die Angebote der Fortpflanzungsmedizin die Möglichkeit, ein Kind zu adoptieren oder in Pflege zu nehmen, aus dem Blick gerät.

OTon Inthorn

In Deutschland ein Kind zu adoptieren, z.B. einen Säugling, ist extrem kompliziert und keine wahrscheinliche Lösung für die meisten. Man kommt in der Regel eher nicht dran. Da ist wahrscheinlich der Reproduktionsmediziner erfolgreicher. Ebenso Fragen wie Pflegekinder, in Sorgebeziehungen eintreten zu Kindern, die auf der Welt sind und da froh drüber wären, das ist tatsächlich in der Diskussion nach hinten gerückt. Und in anderen Beziehungskonstellationen ein wichtiger Erwachsener für Kinder zu sein, ohne die genetische Mutter zu sein, das scheint mir zunehmend aus der Debatte zu verschwinden.

Sprecherin:

Dennoch bleibt der Wunsch nach einem eigenen Kind legitim. Peter und Marie mit ihren drei Kindern über Leihmutterschaft haben sich die Entscheidung nicht leicht gemacht. Von den körperlichen, psychischen und ethischen Grenzen, an die Paare wie Lisa und ihr Mann aus Stuttgart bei der Kinderwunschbehandlung gestoßen sind, ist in den Hochglanzbroschüren und auf den Internetseiten der Kinderwunschpraxen keine Rede. Die Single-Frau Ulrike hin-

gegen ist glücklich, dass sie sich die Verantwortung für ihren Sohn mit seinen schwulen Vätern teilen kann. Sie wünscht sich nur, dass in Deutschland das Sorgerecht an die neuen Familien-konstellationen angepasst wird, um auch den Partner des biologischen Vaters rechtlich einzubeziehen. Ein Kind um jeden Preis?

OTon Lisa

Der Gedanke, der treibt mich immer noch um, ich habe immer noch Hoffnung, dass es vielleicht noch klappt, aber - die Vorstellung ohne Kinder zu leben ist schon ziemlich heftig, aber ich weiß, dass wir es zu zweit auch ohne schaffen würden. Deswegen haben wir gesagt, nee, um jeden Preis - das war uns zu viel, tatsächlich.

OTon Ulrike

Ich bin froh, dass ich's gemacht habe. Ja, egoistisch ist es vielleicht ein Stück weit gewesen, vielleicht ist es auch, ich denke manchmal, mit dem zweimal zu Hause, vielleicht ist es langfristig ein Problem für unser Kind. Bestimmt war es egoistisch, aber ich würde es trotzdem wieder tun.