



Alles, was geht?

Der Deutsche Bundestag hat vor 15 Jahren ethische Wälle aufgetürmt, um den Schutz des Menschen vom Beginn des Lebens an zu gewährleisten. Die Praxis der Reproduktionsmedizin hat diesen Schutz praktisch ausgehöhlt. Nicht nur weltweit, auch in Deutschland sind ethische Dammbürche längst zu beobachten.

TEXT: Martin Grünewald

Eine künstliche Befruchtung ist nicht eine reine Privatangelegenheit der Beteiligten. Über die Wahrung der Menschenwürde zu wachen und das menschliche Leben vom ersten bis zum letzten Augenblick zu schützen, gehört zu den wichtigsten Aufgaben des staatlichen Handelns. Deshalb hat der Gesetzgeber in Deutschland bereits seit 1990 die Reproduktionsmedizin aus ethischen Gründen durch das Embryonenschutzgesetz reguliert und in verantwortbare Bahnen gelenkt.

Hintergrund: Die Zeugung eines Menschen ist eine höchst intime und vertrauensvolle Begegnung zwischen zwei Menschen. Manipulationsmöglichkeiten für Außenstehende sind nicht möglich. Mit der künstlichen Befruchtung (In-Vitro-Fertilisation, kurz IVF) ändert sich dies grundlegend. Die Partner spenden Ei und Samenzellen, sind aber am Befruchtungsakt nicht mehr beteiligt. Die Zeugung eines Menschen erfolgt im Labor unter ärztlicher Aufsicht. Die Eltern können nur darauf vertrauen, dass die Mediziner verabredungsgemäß handeln. Eine Garantie haben sie nicht.

Noch wichtiger: Bisher erlebt das Paar die Zeugung menschlichen Lebens als ein Geschenk; es besitzt keinen Einfluss auf die biologischen und damit natürlichen Abläufe nach der geschlechtlichen Vereinigung. Im Labor ist das völlig anders: Die Reproduktionsmediziner bringen entweder Ei und Samenzellen in der Laborschale zusammen und warten deren Vereinigung ab oder sie gehen noch einen Schritt weiter und führen Ei- und Samenzelle mittels Injektion (ICSI) künstlich zusammen. Danach besteht die Möglichkeit, die befruchteten Eizellen zu beobachten, auszuwählen, einzufrieren oder zu „verwerfen“. Theoretisch können Erbinformationen ausgetauscht werden und so „Designerbabys“ auf Bestellung entstehen. Bei einer natürlichen Befruchtung bestehen diese Möglichkeiten nicht.

Bereits mit der Befruchtung von Ei und Samenzelle steht jeder Embryo unter dem grundgesetzlichen Schutz der Menschenwürde. Weil das nicht jedermann einseht, haben sowohl das Bundesverfassungsgericht wie auch der Europäische Gerichtshof dies festgestellt.

Der Deutsche Bundestag hatte deshalb den Auftrag und die Pflicht, die Wahrung der Menschenwürde in der Reproduktionsmedizin sicherzustellen. Auswüchse von übereifrigen Wissenschaftlern ohne verlässliche moralische Grundsätze oder nicht selten verbreitete Auffassungen, wonach es sich bei Embryonen nur um „Zellhaufen“ handelt, geben dazu hinreichend Anlass.

Auf den ersten Blick erscheint deshalb das Embryonenschutzgesetz (ESchG) – bildlich ausgedrückt – wie eine uneinnehmbare Festung. Es soll sicherstellen, dass sowohl den Anliegen des zeugungsunfähigen Paares als auch des Staates zur Wahrung der Menschenwürde beim Umgang mit den Embryonen im Labor entsprochen wird.

Der Gesetzgeber hat das Embryonenschutzgesetz deshalb so formuliert, dass im Labor lediglich der Be-

fruchtungsakt künstlich durchgeführt werden darf, mehr aber nicht! Bereits in § 1 ESchG wird die missbräuchliche Verwendung von Fortpflanzungstechniken unter Strafe gestellt. Darin wird ein ganzer Katalog von neun Straftatbeständen aufgezählt: Mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe wird zum Beispiel bestraft, wer einer Frau eine fremde Eizelle überträgt oder eine Eizelle für einen anderen Zweck als eine Schwangerschaft künstlich befruchtet. Strafbar ist außerdem, mehr Eizellen einer Frau zu befruchten, als innerhalb eines Zyklus übertragen werden sollen. Verboten ist ebenfalls, einer Frau mehr als drei Embryonen in einem Zyklus zu übertragen. Leihmutterschaft wird ausdrücklich unter Strafe gestellt.

Fast das gesamte Embryonenschutzgesetz, genau zehn von insgesamt 14 Paragrafen, besteht aus Straftatbeständen. Strafbar ist es beispielsweise auch, menschliche Embryonen zu klonen, eine Geschlechtswahl zu treffen oder Keimbahnveränderungen vorzunehmen.

Offenbar hat sich der Deutsche Bundestag im Jahr 1990 alle Mühe gegeben, Auswüchse in der Reproduktionstechnik und eine missbräuchliche Verwendung menschlicher Embryonen zu verhindern.

Im Jahr 2011 hat er mit dem grundsätzlichen Verbot der Präimplantationsdiagnostik (PID) das Embryonenschutzgesetz nachgebessert. Die genetische Untersuchung von Embryonenzellen (PID) wird nur in ganz seltenen Ausnahmefällen als „nicht rechtswidrig“ zugelassen, nämlich bei hohen Risiken einer schwerwiegenden Erbkrankheit oder bei einer schwerwiegenden Schädigung des Embryos, die mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer Tot- oder Fehlgeburt führt.

Der Gesetzgeber hat allerdings wohl nicht mit der Kreativität von deutschen Wissenschaftlern gerechnet, welche die Eindeutigkeit der gesetzlichen Bestimmungen infrage stellen und so – im Ergebnis – ▶

Viele Paare sehen in der künstlichen Befruchtung den letzten Ausweg. Im Bild: Eine Laborantin am Embryo-Scope.



Artikel 1 Absatz 1 GG schützt den Menschen davor, „dass er durch den Staat oder durch seine Mitbürger als bloßes Objekt, das unter vollständiger Verfügung eines anderen Menschen steht, als Nummer eines Kollektivs, als Rädchen im Räderwerk behandelt und dass ihm damit jede eigene geistig-moralische oder gar physische Existenz genommen wird“.

Bundesverfassungsgericht zum Grundrecht der Menschenwürde

► Möglichkeiten zur Umdeutung oder gar Interpretationen zur Umkehr in das Gegenteil in den Raum stellen.

In Deutschland erscheint regelmäßig das „Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie“ als das offizielle Organ von zehn Gesellschaften und Fachverbänden der Fortpflanzungsmedizin. Dazu gehört auch das Deutsche IVF-Register, das ein Jahrbuch veröffentlicht. 131 Mitgliedszentren, also Kinderwunschzentren oder reproduktionsmedizinische Kliniken in Deutschland, sind daran beteiligt.

Dieses Leitmedium für Reproduktionsmediziner ist ein wichtiger Schauplatz für umstrittene Interpretationen des Embryonenschutzgesetzes. „Legt man den Straftatbestand § 3a Abs. 1 ESchG wörtlich aus, dann wären alle Untersuchungen nach dem Stadium der Befruchtung im Prinzip untersagt, da ‚Zellen eines Embryos‘ generell unter einem Verwendungsverbot stünden“, heißt es im Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie (2013; 10, Seite 10).

Eine solche die Ärzte einschränkende Schlussfolgerung scheint aber wenig willkommen. Vielmehr sei zu beachten, heißt es in der Fachzeitschrift, dass „totipotente Zellen sehr rasch die konsekutive Differenzierung eingehen“. In der Fachsprache wird damit ausgedrückt, dass die menschlichen Zellen sich bereits bald spezialisieren können. Eine banale Feststellung. Die Schlussfolgerung der Reproduktionsmediziner lautet allerdings: „So gesehen ist der

Wortlaut in § 3a Abs. 1 ESchG höchst unbestimmt.“ Das ist er normalerweise nicht. Aber bedeutende Reproduktionsmediziner verunsichern auf diese Weise die Fachöffentlichkeit über die Rechtslage und tragen dadurch dazu bei, ein wichtiges Gesetz in Deutschland in wesentlichen Bereichen wirkungslos zu machen. Man glaubt es kaum: Diese Methode weist erhebliche Erfolge auf.

Weiteres Beispiel: In der eben genannten Zeitschrift, dem Leitmedium für Reproduktionsmediziner, (2015; 12 {6}, Seite 8) heißt es an anderer Stelle: „Die konservative Auslegung des deutschen Embryonenschutzgesetzes sieht vor, dass nur so viele befruchtete Eizellen in die Zellkultur überführt werden, wie Embryonen zum späteren Transfer auf die Frau, von der die Eizellen stammen, vorgesehen sind. Diese sehr restriktive Interpretation wird durch eine liberale Auslegung des ESchG vielfach nicht mehr verfolgt. ... Seit 2013 wird dieser deutsche Mittelweg von vielen IVF-Zentren in Deutschland beschritten, obwohl weiterhin keine definitive Rechtssicherheit besteht.“

Damit wird der Wortlaut des Gesetzes praktisch in sein Gegenteil verkehrt. Mit anderen Worten ausgedrückt bedeutet dies: Die Reproduktionsmediziner halten sich nicht an den Wortlaut des Gesetzes (bezeichnet als „konservative Auslegung“), sondern schaffen sich ihr eigenes Verständnis („liberale Auslegung“). In Vernebelung der Umstände nennen sie diese extreme Umdeutung des Gesetzes einen „deutschen Mittelweg“ und beklagen sich darüber, dass dafür keine Rechtssicherheit besteht.

Ein höchst ungewöhnlicher Vorgang, über den die allermeisten Juristen verwundert den Kopf schütteln



Die Laborschale ersetzt den Zeugungsakt: Durch diese Entkoppelung werden weitere künstliche Eingriffe wie eine Auswahl der Embryonen möglich. Im Bild eine Ärztin bei einer künstlichen Befruchtung.

FACHBEGRIFFE DER REPRODUKTIONSMEDIZIN

- **Blastozyste:** Der Embryo nimmt vier Tage nach der Befruchtung das Blastozysten-Stadium an. Die ursprünglich totipotenten Zellen beginnen mit der Spezialisierung. Der Embryoblast entwickelt sich in der Gebärmutter zum Kind, die Trophoblastzellen des Trophektoderms zur späteren Plazenta. (Abb.1)
- **Embryo:** Das heranwachsende Kind von der Kernverschmelzung bis zum Abschluss der Organentwicklung.
- **Ethikkommissionen:** Aufgabe der Ethikkommissionen in den Bundesländern ist es zu prüfen, ob eine medizinische Indikation vorliegt, die ausnahmsweise zur Vornahme einer Präimplantationsdiagnostik (PID) berechtigt.
- **ICSI:** Bei einer ICSI (Intrazytoplasmatische Spermieninjektion) werden einzelne Samenzellen im Labor mit einer sehr feinen Nadel direkt in eine Eizelle eingeführt (injiziert), die zuvor dem Eierstock der Frau entnommen wurde. (Abb.2)
- **In-vitro-Fertilisation (IVF):** künstliche Befruchtung durch Vereinigung einer Eizelle mit Samenzellen außerhalb des Körpers der Frau.
- **Leihmutter:** eine Frau, die bereit ist, durch ein Fortpflanzungsverfahren ein Kind zu empfangen, es auszutragen und nach der Geburt Dritten auf Dauer zu überlassen. In Deutschland ist dies verboten.
- **Klonen:** die künstliche Erzeugung genetisch identischer Wesen. In Deutschland ist dies verboten.
- **Präimplantationsdiagnostik (PID):** Untersuchung des Erbgutes eines durch künstliche Befruchtung erzeugten Embryos, bevor er in die Gebärmutter einer Frau eingepflanzt wird. Sie dient der Aussonderung und Abtötung von Embryonen, die mit einer Erbkrankheit belastet sein können. Ethisch umstritten und von der katholischen Kirche abgelehnt.
- **Reproduktionsmedizin:** In der Fortpflanzungswissenschaft geht es um die Erzeugung neuer Lebewesen, wenn auf natürlichem Wege keine Aussicht auf Erfolg besteht oder Designerbabys mit besonderen, bevorzugten Erbanlagen oder Geschlecht gezüchtet werden sollen. Methoden: künstliche Besamung oder Befruchtung im Labor.
- **Totipotente Zelle:** Totipotenz bezeichnet die Fähigkeit zur Bildung des Ganzen. Embryonale Zellen sind bis längstens zum 8-Zell-Stadium totipotent. Sie sind in der Lage, einen gesamten Organismus zu bilden.
- **Trophektodermbiopsie:** Entnahme von Trophoblastzellen aus dem Embryo wenige Tage nach der ersten Zellteilung für eine PID.



Abb. 1

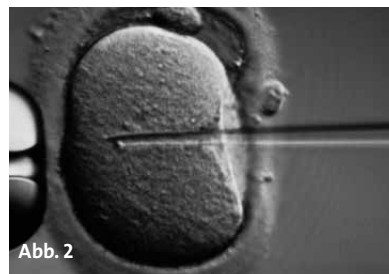


Abb. 2

werden. Aber welcher Staatsanwalt liest schon die Fachzeitschrift für Reproduktionsmediziner? Spätestens dann, wenn die seitenlangen, mit Fremdworten überhäuften Fachaufsätze hohes medizinisches Fachwissen voraussetzen, erfolgt offenbar die Kapitulation des Rechtsstaates.

Noch ein Beispiel: Im Urteil vom 6. Juni 2010 hat der Bundesgerichtshof in Leipzig (BGH) festgestellt, dass die Präimplantationsdiagnostik (PID) an Trophektoderm-Zellen (vgl. Kasten) nach damaligem Recht erlaubt war. Dies gab den Anlass für eine rasche Reaktion des Deutschen Bundestages, der bereits ein Jahr später mit dem Embryonenschutzgesetz eine neue Gesetzeslage schuf und den Schutz des Embryos bei der künstlichen Befruchtung sicherstellen wollte.

PID ist seitdem grundsätzlich verboten und wird nur in ganz seltenen Fällen juristisch nicht verfolgt. Voraussetzung für Ausnahmen ist unter anderem die zustimmende Bewertung im Einzelfall durch eine unabhängige, interdisziplinär zusammengesetzte Ethikkommission für PID auf Länderebene. Die Bundesregierung hat vor einigen Monaten darüber informiert,

dass die dafür zuständigen Bundesländer insgesamt fünf Ethikkommissionen in Deutschland eingerichtet haben. Sie werden teilweise für mehrere Bundesländer tätig. Trotz dieser gesetzlichen Neuregelung halten sich führende Reproduktionsmediziner nachweislich nicht daran, indem sie PID ohne Prüfung der zuständigen Ethikkommissionen durchführen.

Am 10. Dezember 2015 hat die Bundesregierung dem Deutschen Bundestag ihren ersten Bericht über die Erfahrungen mit der PID vorgelegt (Drucksache 18/7020). Darin wird auch auf die neue Rechtslage hinsichtlich der Trophektodermbiopsie eingegangen. Der Wortlaut des § 3a ESchG ergibt nach Ansicht der Bundesregierung keine Anhaltspunkte für einen Ausschluss der genetischen Untersuchung von Trophoblastzellen aus dem Anwendungsbereich des § 3a ESchG. Maßgeblich sei vielmehr der Wille des Gesetzgebers, dem es um eine Verhinderung von die Menschenwürde verletzenden Selektionsentscheidungen gehe, betonte die Bundesregierung. Sie hat diese Einschätzung auch den für die Überwachung des Embryonenschutzgesetzes und für die ►



In flüssigem Stickstoff können befruchtete Eizellen und menschliche Embryonen aufbewahrt werden.

► Strafverfolgung zuständigen Bundesländern weitergegeben. In ihrem erwähnten Bericht an den Bundestag teilt die Bundesregierung mit, dass im Berichtszeitraum (1. Januar 2014 bis 1. März 2015) fünf PID bei vier Paaren durchgeführt wurden. Die Wirklichkeit sieht ganz anders aus. Allein in der „Reproduktionsmedizin München (MVZ)“ wurden nach eigenen Angaben im Jahr 2014 insgesamt 324 PID (mittels Trophektodermbiopsie) durchgeführt, bis 2015 insgesamt 984 PID. Und das trotz der eindeutigen Neuregelung des Bundestages und trotz der ebenso eindeutigen Aussagen der Bundesregierung.

Reproduktionsmediziner zweifeln in Aufsätzen in ihrer Fachzeitschrift die Eindeutigkeit der gesetzlichen Einschränkungen an und handeln nach eigenem Gutdünken. Die breite Öffentlichkeit erfährt davon nichts.

Im Internet wird mit vielen PID geworben

Es gibt immer wieder Fälle, bei denen eine zunächst geplante Einpflanzung von bereits befruchteten Eizellen unterbleibt. Dazu gibt es verschiedene Gründe, etwa gesundheitliche Probleme der Frau. Oder das Paar trennt sich. Dann bleiben die Embryonen eingefroren, was nur vorübergehend zu erwarten ist, oder sie werden „verworfen“. Damit wird deutlich, dass die Interpretation des „deutschen Mittelweges“ dem Willen des Gesetzgebers völlig zuwiderläuft, keine überzählige Embryonen entstehen zu lassen. In der Praxis läuft die Schutzfunktion des Gesetzes ins Leere, weil

eine bedeutende, aber unbekannte Zahl an Embryonen „verworfen“, also menschliches Leben getötet wird. In diesen Fällen gilt der Schutz des Grundgesetzes für das menschliche Leben in seiner frühen Phase nicht. Wer schätzt die Zahl der bundesweit tatsächlich stattgefundenen PID? Wohlgermerkt: Bei der „Reproduktionsmedizin München (MVZ)“ mit nahezu tausend PID handelt es sich nur um eines von insgesamt 131 dem deutschen Zentralregister angeschlossenen Zentren der Reproduktionsmedizin in Deutschland.

Ist eine größere Diskrepanz zwischen den der Bundesregierung bekannten fünf PID und dieser Zahl allein in einer einzigen Klinik denkbar? Sind vielleicht personelle Verquickungen zwischen denjenigen, die die umstrittenen Gesetzesinterpretationen herleiten und denjenigen, die sie in der Praxis anwenden, eine mögliche Ursache? Dr. Dr. Claudia Nevinny-Stickel-Hinzpeter ist ärztliche Leiterin des „MVZ Humane Genetik der synlab Gruppe“. Eine gleichnamige Person ist Kooperationspartnerin der „Reproduktionsmedizin München (MVZ)“. Gleichzeitig trägt eine Mitautorin des Beitrages in der Fachzeitschrift „Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie“ mit umstrittenen Interpretationen des Embryonenschutzgesetzes den Namen C. Nevinny-Stickel-Hinzpeter.

Der Bundestag hat das ESchG so formuliert, dass nicht mehr Embryonen künstlich befruchtet werden, als eingepflanzt werden sollen. Das Gesetz spricht ausdrücklich eine Erlaubnis nur für „einen Zyklus“ der Übertragung aus. Die Wirklichkeit sieht anders aus: Medizinischer Standard dürfte inzwischen sein, dass soviel Embryonen befruchtet werden, dass ihre Zahl für mehrere Übertragungen ausreicht. Dazu wird eine erhebliche Anzahl eingefroren. Die „Reproduktionsmedizin München (MVZ)“ berichtet auf seiner Homepage darüber, dass im Zeitraum zwischen 2010 und 2014 mehr Kinder durch zunächst eingefrorene Embryonen (1373 Fälle) geboren wurden als durch „frische“ Befruchtungen (1210 Fälle). Aus diesen veröffentlichten Zahlen lässt sich ableiten, dass der wörtlichen Forderung des Gesetzgebers, nicht „mehr Eizellen zu befruchten, als (der Frau) innerhalb eines Zyklus übertragen werden sollen (§ 1 Abs. 1, Nr. 5 ESchG), überhaupt nicht entsprochen wird, sondern das Gegenteil geschieht: Das Einfrieren von Embryonen ist quasi Standard. Der sogenannte „deutsche Mittelweg“ mit seiner höchst eigenwilligen Gesetzesauslegung wird also längst praktiziert.

Im Zeitraum von 2014 bis 2015 wurden in der „Reproduktionsmedizin München (MVZ)“ laut eigenen Angaben 984 PID durchgeführt. Wird damit der Wille des Gesetzgebers erfüllt, PID nur in seltenen Ausnahmefällen durchzuführen? Von den im Gesetz vorgesehenen Einzelfallentscheidungen, die jeweils von einer der fünf im Bundesgebiet geschaffenen Ethikkommissionen getroffen wird, kann demnach überhaupt nicht mehr die Rede sein.

Hat sich ein Staatsanwalt in Deutschland gefunden,

der dieser Aushöhlung des Embryonenschutzes in Deutschland entgegengetreten ist? Zumindest ein Fall ist juristisch aktenkundig geworden, allerdings vor einem Verwaltungsgericht. Die Stadt München hat der Synlab MVZ Humane Genetik München mit Datum vom 2. Juni 2015 ab sofort untersagt, „Trophektodermbiopsien durchzuführen, ohne dass die Bayerische Ethikkommission für Präimplantationsdiagnostik in jedem Einzelfall eine zustimmende Bewertung abgegeben hat, und (die Einrichtung) über eine Zulassung ... verfügt“. Die Einrichtung hat versucht, gerichtlich einen vorläufigen Rechtsschutz gegen diese Verfügung zu erwirken, allerdings vergeblich: Der Bayerische Verwaltungsgerichtshof als höchste Instanz des Landes hat sowohl die Rechtsauffassung der Stadt München als auch des Verwaltungsgerichtes München bestätigt und die Beschwerde zurückgewiesen.

Dennoch hat das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege einen Monat nach der PID-Untersagung der gleichen Einrichtung die Zulassung erteilt. Worin liegt also die Annahme begründet, dass nach diesen anhaltenden Gesetzesverstößen der Reproduktionseinrichtung ein untadeliges Anwenden des Embryonenschutzgesetzes zu erwarten ist? Warum sieht der Gesetzgeber eine Zulassungspflicht durch die Landesregierung vor, wenn anhaltende Verstöße ohne Wirkung bleiben und fehlende Rechtstreue

„Wo menschliches Leben existiert, kommt ihm Menschenwürde zu; (...) die von Anfang an im menschlichen Sein angelegten Fähigkeiten genügen, um die Menschenwürde zu begründen.“

Bundesverfassungsgericht

offenbar keine Rolle spielt? Dieses Geheimnis konnte auch eine umfassende Anfrage des Kolpingmagazins bei der Pressestelle des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege nur teilweise klären. (Den vollen Wortlaut der Anfrage und der Antwort veröffentlichen wir auf kolping.de.) Fest steht: Das Ministerium wusste von der gesetzwidrigen PID-Praxis. Es informierte bereits im Juni 2014 die Stadt München, die ein Jahr später das Verwaltungsverfahren sowie ein Bußgeldverfahren einleitete. Diese Rechtsauffassung wurde vom Verwaltungsgericht und von der höchsten Instanz in Bayern, dem Verwaltungsgerichtshof, in einem Verfahren zum vorläufigen Rechtsschutz bestätigt. Aber über das Hauptsacheverfahren wurde noch nicht entschieden. Laut Mitteilung der Pressestelle des zuständigen Amtsgerichtes München vom 6. Juni steht der Termin noch nicht fest.

Warum wurde die Zulassung zur Durchführung von PID einer Einrichtung erteilt, die bekanntermaßen gegen das Embryonengesetz verstößt?

Nach Ansicht des bayerischen Gesundheitsministeriums waren ihm bei der Zulassung die Hände gebunden, weil die in den rechtlichen Vorgaben genannten Voraussetzungen erfüllt waren, die sich nur auf medizinische Anforderungen beziehen. Illegal durchgeführte PID und mangelnde Rechtstreue spielen bei der Zulassung demnach keine Rolle. Dass in München und Umgebung gleich vier Zulassungen für ►

ALTERNATIVE ZUR KÜNSTLICHEN BEFRUCHTUNG

Bietet eine künstliche Befruchtung die einzige Möglichkeit für Paare, trotz bisheriger Unfruchtbarkeit einen Kinderwunsch zu erfüllen? Nein, sagen die Befürworter der FertilityCare. Susanne van der Velden, Oberärztin an der Abteilung Gynäkologie, Senologie und Geburtshilfe am katholischen Karl-Leisner-Klinikum in Kleve, ist von dieser Alternative überzeugt: „FertilityCare ist eine gute Möglichkeit mit einer hohen Erfolgsquote. Es beruht auf den natürlichen Abläufen im menschlichen Körper und ist darum sehr nebenwirkungsarm.“ Im Gegensatz zu vielen anderen Therapiemethoden untersucht FertilityCare die zugrundeliegende Ursache für das Ausbleiben der Schwangerschaft. Oft sei bereits ein verbessertes Wissen über den eigenen Zyklus ausreichend. Unfruchtbarkeit werde bei FertilityCare nicht als eine Krankheit betrachtet, sondern als Symptom einer darunterliegenden Krankheit. „Wo andere Mediziner stoppen, machen wir weiter mit detaillierter und umfangreicher Diagnostik und

entsprechender Therapie“, sagt Susanne van der Velden. „Unser Fachwissen dazu wird nicht in der gynäkologischen Ausbildung vermittelt.“ Bisher habe FertilityCare in Deutschland noch kein flächendeckendes Angebot. International seien die Erfolge bereits bahnbrechend.

Die Chancen auf eine erfolgreiche Fruchtbarkeitsbehandlung mit FertilityCare sind nach Angaben der Befürworter verhältnismäßig hoch. Sie weisen auf Patientengruppen hin, bei denen die Chancen geringer sind. Dazu zählen Frauen, die älter als 40 Jahre alt sind, sowie Männer mit einer stark verminderten Anzahl (beweglicher) Spermien. Paare, bei denen erwartet werden kann, dass eine Behandlung effektiv ist, haben gute Aussichten auf ein positives Resultat. Die gesamte Therapie dauert etwa 18 bis 24 Monate. Oberärztin Susanne van der Velden: „FertilityCare erreicht Schwangerschaftsraten, die denen von künstlicher Befruchtung entsprechen.“ Nähere Informationen: www.fertilitycare.de.

► PID-Zentren gleichzeitig erteilt wurden, hätte berücksichtigt werden können, „allerdings konnten diese Kriterien zum Zeitpunkt der Zulassung nicht herangezogen werden, da hierzu noch Erfahrungswerte und Fallzahlen fehlten.“ Die Landesregierung erteilt vier Zulassungen gleichzeitig, obwohl über PID nur auf Landesebene im Einzelfall entschieden werden darf und laut Ministerin in ganz Bayern innerhalb eines Jahres nur 43 Zustimmungen erteilt wurden.

Nur begrenzte Schutzwirkung

Ob denn die Strafverfolgungsbehörden informiert wurden, fragte das Kolpingmagazin an. Antwort des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege: „Von der Einschaltung der Staatsanwaltschaft wurde abgesehen. Zwar ist PID grundsätzlich verboten und strafbar. Jedoch macht sich gem. § 3a Abs. 2 ESchG nicht strafbar, wer die PID zur Feststellung einer schwerwiegenden Schädigung des Embryos vornimmt, die mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer Tot- oder Fehlgeburt führt. Synlab MVZ hat vorgetragen, die PID nur in solchen Fällen durchzuführen. Mangels gegenteiliger Anhaltspunkte würde die Staatsanwaltschaft vermutlich kein Strafverfahren einleiten.“ Mutmaßliche Gesetzesverstöße sind also bekannt, werden aber nicht geahndet, weil man offenbar ungeprüft der Schutzbehauptung des Betroffenen glaubt und noch keine Strafanzeige vorliegt. Die

„verworfenen“ Embryonen werden sich darum nicht kümmern können.

Die rechtliche Regelungen des Embryonenschutzgesetzes zeigen also – trotz aller Bemühungen des Gesetzgebers – nur begrenzte Schutzwirkung. Offenbar besteht in der Gesellschaft und vor allem bei den Wissenschaftlern und Ärzten nicht ein hinreichendes moralisches Bewusstsein, aus sittlicher Überzeugung das eigene Handeln gewissenhaft zu prüfen und gebotene Grenzen einzuhalten.

Hier wird die Haltung der katholischen Kirche verständlich: Sie lehnt eine künstliche Befruchtung kategorisch ab, weil die Zeugung menschlichen Lebens vom Liebesakt abgekoppelt wird (Dignitas personae Nr. 6). Die künstliche Befruchtung öffnet tatsächlich eine Tür, die kaum zu kontrollieren ist. Besonders scharf wird von der Kirche kritisiert, dass die künstliche Befruchtung „die willentliche Beseitigung von Embryonen“ mit sich bringt (Dignitas personae Nr. 14).

Der Rechtsstaat, der dem Lebensschutz verpflichtet ist, wird sich damit nicht abfinden können. Offenbar sind strengere Regeln für die Ausbildung der Reproduktionsmediziner, die auch sittliche Maßstäbe vermittelt, ebenso erforderlich wie die Schließung sichtbar gewordener Gesetzeslücken. Die Ärzteschaft, der Bundestag, die zuständigen Ministerien auf Länderebene als Aufsichtsbehörden und die Strafverfolgungsbehörden sind gefordert, rechtsstaatliche Maßstäbe beim Lebensschutz in Deutschland zu gewährleisten. ■

AKTUELLE TABUBRÜCHE IN DER REPRODUKTIVMEDIZIN

Keimbahnveränderungen

Anfang Februar 2016 hat in Großbritannien die Zulassung einer neuen Forschungsmethode Aufsehen erregt. Die britische Behörde HFEA (Human Fertilisation and Embryology Authority) hat die genetische Veränderung von vorhandenen menschlichen Embryonen erlaubt, die von der Reproduktionsmedizin nicht mehr zur Erzeugung einer Schwangerschaft benötigt werden. Die britischen Wissenschaftler brechen damit ein bislang weltweit gültiges Tabu und erlauben erstmals die Manipulation der menschlichen Keimbahn. Die Embryonen dürfen keiner Frau eingepflanzt und müssen nach längstens zwei Wochen vernichtet werden. Das Kolpingwerk ist der Überzeugung: Menschliche Embryonen dürfen nicht als Forschungsmaterial zur Verfügung stehen! Eingriffe in die menschliche Keimbahn und die damit verbundene Umprogrammierung sämtlicher Nachkommen können in ihren Auswirkungen nicht eingeschätzt werden, sie sind unkalkulierbar. Sie betreffen die Genstruktur nachfolgender Generationen, ihre Manipulation muss aus ethischen Gründen tabu bleiben. Auch eine „verbrauchende Embryonenforschung“ wird vom Kolpingwerk abgelehnt.

„Milliardär kauft sich zwei Babys“

Der Milliardär und zeitweilige Karstadt-Investor Nicolas

Berggruen (54) hat in Kalifornien zwei Babys von zwei Leihmüttern austragen lassen. Es gab zwei Eizellen von Spenderinnen. Ein Sohn und eine Tochter seien so mit einem Abstand von drei Wochen im März 2016 zur Welt gekommen, sagte Berggruen. Die Kinder lebten jetzt auf seinem Anwesen in Brentwood, betreut von zwei Kindermädchen. Er wird zitiert: „Ich bin gleichzeitig deren Mutter und deren Vater.“

Leihmutterschaft: Annahme verweigert

Ein australisches Paar hat seine Leihmutter in Thailand mit einem Baby sitzen lassen, weil es das Downsyndrom hat. Sie nahmen nur die gesunde Zwillingsschwester des Jungen mit. Es wird berichtet, die Australier hätten eine Abtreibung des Kindes mit Downsyndrom verlangt, die 21-jährige Leihmutter weigerte sich.

Streit vor dem Landgericht Bonn

Vor dem Landgericht in Bonn (LG Bonn 1042/16) stritten sich in diesem April Mann und Frau um bereits befruchtete, eingefrorene Eizellen. Die 41-jährige Frau verlangte von ihrem Ex-Freund die Herausgabe. Nach einer fehlgeschlagenen künstlichen Befruchtung hatte es sich der Samenspender anders überlegt. Ab Mitte Juli wird mit einer gerichtlichen Entscheidung gerechnet.



Ungewollte Kinderlosigkeit ist weltweit ein Thema: Die Inderin Daljinder Kaur (70) und ihr Ehemann (79) wurden hochbetagt noch Eltern eines künstlich gezeugten Sohnes (Foto).

Wenn der Kinderwunsch drängt

TEXT: Sylvie-Sophie Schindler

Noch knappe fünfzehn Minuten. Dann wird der Vortrag beginnen. Die Stuhlreihen sind bereits besetzt. Im leicht abgedunkelten Raum befinden sich 24 Menschen, 12 Frauen, 12 Männer. Niemand spricht. Und wenn doch, dann nur flüsternd, sich zum Ohr des anderen beugend. Anspannung liegt in den Gesichtern, so als stünde gleich eine Prüfung bevor. Bei einigen scheint es so, als würden sie sich sogar kaum trauen, zu atmen. Der Mann, der gerade aufsteht, um sich ein Wasser zu holen, geht fast lautlos. Die Frauen und die Männer, sie gehören zusammen, Paare, die sich an den Händen halten, ei-

nander fest umklammern. Sie alle sind hierhergekommen, zu einem Informationsabend in einer Münchener Kinderwunschklinik, weil sie sich ein Kind wünschen. Sehulich wünschen. Bisher wollte es nicht klappen. Ein ständiges Hoffen, ein ständiges Enttäuschtwerden. Monat um Monat. Jahr um Jahr.

Schätzungen zufolge ist fast jedes zehnte Paar in Deutschland zwischen 25 und 59 Jahren ungewollt kinderlos. Bei zehn Prozent sind die Ursachen dafür völlig ungeklärt, bei weiteren zehn Prozent liegt es an beiden Partnern, und zu je 40 Prozent alleine an der Frau oder dem Mann. Die Betroffenen stehen vor ▶

► der Frage: Welchen Weg wählen wir, um unseren Kinderwunsch zu realisieren? Und wie weit gehen wir dabei? Die moderne Reproduktionsmedizin verspricht Hilfe. Und boomt seit Jahren kräftig: Nutzen 1995 noch gut 38 Prozent aller Frauen ab 35 Jahren die Methoden der künstlichen Befruchtung, waren es 2011 bereits über 54 Prozent. Allein in Deutschland gibt es mehr als 130 Kinderwunschzentren. „Viele Frauen sehen schon nach einem halben Jahr vergeblichen Versuchs keine andere Wahl mehr als eine künstliche Befruchtung“, sagt der Reproduktionsmediziner Hans Peter Zahradnik vom Universitätsklinikum Freiburg. Dabei sei das noch zu früh, um ungeduldig zu werden. Denn: „Unter hundert gesunden Paaren, die nicht verhüten, erwartet nach drei Monaten nur jedes Dritte ein Kind.“ Erst nach zwei Jahren des Versuchs können über 90 Prozent der Paare mit einem Kind rechnen. „Schwanger zu werden, braucht Zeit“, sagt Zahradnik.

65-jährige Deutsche: Vierlinge

„Letztlich gleicht das Kinderkriegen einem Glücksspiel“, sagt Martin Moretti. Er und seine Frau Carla haben die Odyssee, die sie hinter sich haben, um ein Kind zu kriegen, in ein Buch gepackt: „Baby Bingo. Die Achterbahnfahrt eines glücklichen Paares in der Kinderwunschzeit“. Akupunktur, Schwangerschaftsmassagen, sogar der Besuch bei einem indischen Guru: Wenn man nichts unversucht lässt, muss es doch klappen. Und dann der Gang zu Reproduktionsmedizinern. „Durch künstliche Nachhilfe kann man den Einsatz zwar erhöhen, dass man dadurch den Jackpot knackt, ist aber nicht garantiert“, so Moretti. Die Schwangerschaftsrate nach einer künstlichen Befruchtung liegt pro Embryotransfer bei aktuell etwa 30 Prozent. Zum Vergleich: Im Jahr 1982 lag die Rate bei lediglich sieben Prozent.

Baby oder nicht Baby – ist das überhaupt eine Frage? Viele Paare, die sich Kinder wünschen, ziehen überhaupt nicht in Erwägung, dass sie keinen Nachwuchs bekommen könnten. „Mit der Zeit aber merkt man, dass es kein Recht auf Kinderwunscherfüllung gibt“, sagt Carla Moretti. Aufgeben wollen sie und ihr Mann trotzdem nicht. Zumindest so lange nicht, bis die „biologische Uhr die Grenze setzt“. Carla Moretti ist 43 Jahre alt. Späte Mamas wie sie sind kein Einzelfall. Laut Statistik entscheiden sich Frauen immer später dazu, das erste Kind zu kriegen. Im Schnitt sind sie um die 35 Jahre alt. Zu alt? „Das optimale Fruchtbarkeitsalter liegt immer noch bei unter 30 Jahren“, so Tina Buchholz, Vorstandsvorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin.

Aufgeben wollen auch sie nicht, die 12 Frauen und die 12 Männer, die immer noch schweigen und sich an den Händen halten. Deshalb sind sie ja hier. „Dass Sie mit uns auf dem richtigen Weg sind, zeigen unsere überdurchschnittlich guten Ergebnisse“, heißt es auf der Homepage der Kinderwunschklinik. Und das bedeutet nach eigenen Angaben in Zahlen ausgedrückt: Über 10 000 Kinder in über 30 Jahren, „durch unser Team“. Eine Frau kommt herein, schwarz gekleidet, darüber trägt sie eine bordeauxrote Lederjacke. Sie stellt sich als Ärztin vor. Auf der ersten Folie der Power-Point-Präsentation die Frage: „Wie entsteht menschliches Leben?“ Die Ärztin redet von „kleinen Menschlein“ und von „Zellmaterial in Anführungsstrichen“. Während sie weiterspricht, unter anderem über Bauchspiegelung und Embryotransfer, legen manche Paare ihre Köpfe aneinander, andere geben sich einen kurzen Kuss. Keiner aber stellt Fragen. In 60 Minuten nicht ein einziges Mal. Als gäbe es nichts, was man in Frage stellen muss. Als wäre jede Frage nur ein Hindernis auf einem Weg, auf dem es keine Hindernisse geben soll.

Ein Fall sorgte für eine kontroverse Debatte im In- und Ausland: Im Mai 2015 brachte eine 65-jährige Berlinerin Vierlinge zur Welt. Annegret Raunigk hatte sich in der Ukraine durch eine Eizellen- und Spermenspende künstlich befruchten lassen. „Ich finde, das muss man für sich selber entscheiden“, hält sie ihren Kritikern entgegen. Sie hatte zuvor bereits 13 Kinder bekommen, die jüngste Tochter ist neun Jahre alt. In Deutschland wäre Annegret Raunigk abgewiesen worden, denn die Eizellspende ist in Deutschland verboten. Doch inzwischen setzt sich das in Bayern gegründete „Netzwerk Embryonenspende“ dafür ein, dass auch hierzulande möglich ist, was im Ausland gängige Praxis ist. Die Argumente sind unter anderem: Man wolle den „Befruchtungs-Tourismus“ eindämmen, da dieser stark kommerzialisiert sei – es handelt sich um ein Milliardengeschäft – und außerdem sei der Gang ins Ausland ethisch oft fragwürdig, da unter anderem die wirtschaftliche Not der Eizellspenderinnen ausgenutzt werde. Bisher arbeitet das Netzwerk mit 20 Kinderwunschkliniken aus Bayern und zwei aus Baden-Württemberg zusammen. Etwa illegal? Nein. Denn: Nicht eindeutig verboten ist eine nicht-kommerzielle Vermittlung von „imprägnierten“ Eizellen oder Embryonen, die während einer Kinderwunschbehandlung entstanden sind und die der Kinderwunschklientin nicht mehr eingesetzt wurden, weil der Kinderwunsch abgeschlossen ist. Es handelt sich um sogenannte 2PN-Zellen: Ei- und Samenzelle wurden im Vorkernstadium eingefroren, das heißt, die Samenzelle ist in die Eizelle eingedrungen, aber die Kernverschmelzung hat noch nicht stattgefunden. Weil die Embryonen auf Eis – eigentlich in flüssigem Stickstoff – gelagert waren, nennt man die Kinder, die dadurch entstehen, „Schneeflockenkinder“ oder „Eisbärchen“. Nach Schätzungen lagern etwa 100 000 kryokonservierte befruchtete Eizellen und Embryonen

Ein Kinderwunschzentrum in Regensburg wirbt in der Nähe des Hauptbahnhofs.



Fotos: Moon shutterstock/Light PhotoStudio, dpa, picture alliance/Sueddeutsche Zeitung, photo; picture alliance/Ulrich Baumgarten, dpa – Report, picture alliance/BSF, M. Grünewald, Bildschirffoto aus dem Internet

in Deutschland. Die Eltern können die Zellen gegen eine Gebühr von bis zu 500 Euro im Jahr weiterhin lagern lassen. Oder sie lassen sie auftauen und absterben.

Dem Netzwerk zufolge sind rund 1000 Euro für Laborkosten des Spenderpaares, Verwaltungsaufwand des Netzwerkes, Transfer und Notarkosten zu zahlen. Kommerzielle Absprachen zwischen den Paaren seien abgeschlossen, Spenderpaar und Empfängerpaar würden sich nicht kennen. Aber beide Paare müssten vorher Dokumente ausfüllen, in dem unter anderem die Augenfarbe, Hautfarbe und Körpergröße jedes Elternteils anzugeben ist. „Die Kinder sollen den Eltern so ähnlich wie möglich sehen. Nicht um ihre Herkunft zu verschleiern, sondern um Getuschel und negative Etikettierungen von außen für Kind und Eltern zu vermeiden“, so Netzwerk-Mitgründer Hans-Peter Eiden. Suchen die „Schneeflockenkinder“ später nach ihren genetischen Eltern, so haben sie frühestens ab 16, spätestens ab 18 Jahren die Möglichkeit, Einsicht in die in einem Notariat hinterlegten Ausweisdokumente zu erhalten.


Kritiker wie Ulrich Hilland, Vorsitzender des Bundesverbandes Reproduktionsmedizinischer Zentren, weisen darauf hin, dass Embryonenspende nicht problemlos sei. „Es gibt hier noch etliche Unklarheiten, sowohl rechtliche als auch ethische“, so der Mediziner. Auch der Verein Spenderkinder äußert seine Bedenken. Denn: „Bei einer Embryonenspende wird bereits beginnendes Leben abgegeben.“ Dadurch würden sich, so heißt es in einer aktuellen Stellungnahme des Vereins, psychosoziale Parallelen zur Situation adoptierter Menschen ergeben. Weshalb der Verein den Begriff Embryonenspende vorschlägt. Die Ähnlichkeiten seien beispielsweise: „Viele Adoptierte wollen verstehen, weshalb ihre leiblichen Eltern sie abgegeben haben.“ War man letztlich nur zweite Wahl? Entstand das Kind aus Zellen, die nicht für gut genug befunden wurden, um sie der genetischen Mutter zum Austragen einzupflanzen. „Man kann einen Embryo nicht einfach weitergeben wie ein nicht mehr gebrauchtes Kleidungsstück“, so der Verein Spenderkinder. Indem man frei über ihn verfüge, würde man ihn zum Objekt degradieren. Und das sei ein Angriff auf die Würde des erwachsenden Menschen. Zudem: Was macht es mit einem Kind, wenn es weiß, dass es quasi aus dem Kühlschrank kommt? Und wohin steuert eine Gesellschaft, die Kinder regelrecht „produziert“ – jenseits des intimsten Aktes zwischen zwei sich liebenden Menschen?

Irgendwann wird sich ein „Schneeflockenkinder“ die Frage stellen, wie es gewesen wäre, wenn es bei seiner leiblichen Familie hätte aufwachsen können. Auch hier: Adoptionskinder haben ähnliche Gedanken. Martin Pinquart von der Philipps-Universität Magdeburg beschäftigt sich mit der Entwicklungspsychologie von Kindern und Jugendlichen. „Manche Kinder denken, dass sie weggegeben wurden, weil sie schlecht gewesen sind“, sagt Pinquart. Wie damit umgehen? Mit einem aufklärenden Gespräch nehme man das Kind ernst. Dessen tatsächliche Herkunft solle ihm keinesfalls verschwiegen werden. „Sehr problematisch




Suche...

Dienstleistungen Home > Dienstleistungen

Sonderangebot

 <p style="font-weight: bold;">Das „Success“ Paket</p>	€9.900	<p style="text-align: center;">Erfolgsgarantie. Unbegrenzte Anzahl der Versuche. Bei negativem Ergebnis das ganze Geld zurück</p>	download .pdf
---	--------	--	--

Unsere Dienstleistungen für Leihmutterschaftsprogramm

 <p style="font-weight: bold;">All-Inclusive ECONOMY-PLUS</p>	€29.900	<p style="text-align: center;">Leihmutterschaftsprogramm ECONOMY-PLUS Paket</p>	download .pdf
 <p style="font-weight: bold;">All-Inclusive STANDARD</p>	€39.900	<p style="text-align: center;">Leihmutterschaftsprogramm STANDARD Paket</p>	download .pdf
 <p style="font-weight: bold;">All-Inclusive VIP</p>	€49.900	<p style="text-align: center;">Leihmutterschaftsprogramm VIP Paket</p>	download .pdf

für die Beziehung zu den Adoptiveltern wäre natürlich, wenn das Kind durch einen Zufall oder durch dritte Personen entdeckt, dass es nicht das leibliche Kind dieser Eltern ist“, so der Experte weiter. Dann würde das Vertrauensverhältnis zu den Adoptiveltern nachhaltig gestört. Auch nicht anders dürfte es einem Kind aus einer Embryonenspende ergehen.

So eindeutig die Parallelen auch sind zwischen adoptierten Kindern und Kindern aus Embryonenspenden: Nur Adoptionsbewerber werden intensiv auf die Herausforderungen einer Adoption vorbereitet und auch danach weiterhin betreut. Bis zu acht Gespräche müssen durchlaufen werden, wenn ein Paar sich entscheidet, ein Kind adoptieren zu wollen. Gabriele Pechtl vom Stadtjugendamt München: „Zur Überprüfung gehört, sich ein Bild von der Persönlichkeit und dem Lebensstil der Paare zu machen“, so Pechtl. Paare, die ein Adoptivkind aufnehmen wollen, seien meist ungewollt kinderlos. Dies könne großen Schmerz bedeuten. Mitunter würden sie sich wie Versager fühlen. „Sie müssen zuerst lernen, sich diesem Schmerz zu stellen, um zu einem Adoptivkind eine gute Beziehung wachsen lassen zu können.“ Und sie müssten sich klar werden über ihre Motive. Ein Kind könne beispielsweise nicht als Trostpflaster dienen. Und auch nicht als Kitt für eine vielleicht schon angeknackste Beziehung. Egal ob adoptiert oder leiblich. Aber sind Kinder wirklich dazu da, um die Bedürfnisse der Eltern zu erfüllen? Sollte es nicht um seiner selbst willen existieren dürfen? ■

Im Internet wird mit „Sonderangeboten“ für künstliche Befruchtung und mit „All-Inclusive-Paketen“ für Leihmutterschaft im Ausland geworben.