

MUTTER, MUTTER, VATER, KIND

Mit einer Eizellspende schwanger zu werden, ist in DEUTSCHLAND VERBOTEN. Jedes Jahr fahren deshalb verzweifelte Paare für eine Behandlung ins europäische Ausland.

Allegra hat eine Frau nach Spanien begleitet. Eine Reportage über die Grenzen der Reproduktionsmedizin und das Geschäft mit der Hoffnung

Text: KATHRIN HOLLMER Artwork: ISABEL REITEMEYER

DIESES MAL HAT MANUELA KEINEM GESAGT, dass sie nach Spanien fliegt. Nicht einmal ihrer besten Freundin. Nur ihr Ehemann ist eingeweiht. Manuela Frank, 44, die in Wahrheit anders heißt, ist zum vierten Mal innerhalb eines Jahres in Murcia, einer Stadt im Südosten Spaniens, eine Autostunde von Alicante entfernt. Manuela ist Fotografin und lebt in einer deutschen Großstadt. Ihre Familie, Freunde und sogar ihr elfjähriger Sohn glauben, dass sie für ein Fotoshooting im Ausland ist. Sie ist oft beruflich unterwegs. Niemand stellt Fragen.

Manuela trägt Jeans und ein schwarzes T-Shirt. Ihre glatten, braunen Haare hat sie zu einem Pferdeschwanz gebunden. Der Pony und die übergroße Sonnenbrille verdecken die Hälfte ihres gebräunten Gesichts, als würde sie sich verstecken wollen. Als Treffpunkt wählt Manuela den Platz vor dem Teatro Romea in Murcia, wo sich Cafés und Restaurants aneinanderreihen und Kellner um Touristen buhlen. Manuela ist keine Touristin. Sie ist in der Stadt, um sich Eizellen einer fremden Frau einsetzen zu lassen, die mit den Spermien ihres Mannes Max, 40, befruchtet worden sind.

Jedes Mal, wenn Manuela in der Stadt ist, geht sie zu diesem Platz. Am liebsten trinkt sie hier einen Kaffee in der Sonne und beobachtet die Leute. Heute sieht sie kaum von ihrer Cappuccino-Tasse hoch. Wenn Manuela ihre Geschichte erzählt, sagt sie man statt ich. Immer wieder sammelt sie ihre Gedanken, bevor sie weiterspricht, und beginnt ihre Sätze mehrmals neu. Zwei Behandlungstermine musste sie schon verschieben, weil ihr Progesteronwert nicht stimmte. Wenn sie jetzt, kurz vor dem Transfer, ihre Periode bekommt, ist der Zeitpunkt für den Eingriff in diesem Zyklus verpasst. „Mal spürt man ein Ziehen links im Bauch, mal ein Piksen rechts“, sagt sie, „und alles versucht man gleich zu deuten.“

Am nächsten Morgen werden die letzten zwei befruchteten Eizellen, die sie für ihren insgesamt fünften Eingriff übrig

hat, aufgetaut. Seit fast einem Jahr liegen sie kryokonserviert, eingefroren in flüssigem Stickstoff bei minus 196 Grad Celsius, in einer Kinderwunschlinik in Murcia. Einen Tag später pflanzt ein Gynäkologe die Eizellen in Manuelas Gebärmutter. Um die Chance auf eine Schwangerschaft zu erhöhen, werden jeweils zwei Eizellen eingesetzt. Bisher hatte Manuela theoretisch immer einen weiteren Versuch, sollte es nicht klappen. „Am Anfang dachten wir, es funktioniert auf jeden Fall“, sagt sie. Die Klinik gibt an, dass 66 Prozent der Patientinnen bei einer Behandlung dort schwanger geworden sind. In der Praxis hängen Hunderte Babyfotos an der Wand.

Egal, wie dieser Versuch ausgeht, es soll der letzte sein. Manuela hat sich ein Jahr Zeit gegeben, um noch einmal ein Kind zu bekommen. Sie hat mit Frauen gesprochen, die über viele Jahre hinweg 20-mal das Prozedere über sich ergehen ließen. Manuela will das nicht. „Ich habe mein Leben in diesem Jahr völlig eingeschränkt“, sagt sie. Dreimal am Tag Östradiol-tabletten nehmen, täglich Progesteronspritzen setzen, in jedem Zyklus zweimal Blutuntersuchungen und Ultraschall. Das Warten hört nie auf und auch das Hoffen nicht. „Ich kann keine Sekunde abschalten“, sagt Manuela. Jeder Behandlungszyklus schwächt ihren Körper. Sie ist erschöpft, ihre Hormonwerte schwanken, irgendwann kennt sie sich selbst kaum mehr.

Die Behandlung, die Manuela in Murcia bekommt, ist in Deutschland verboten. Das deutsche Embryonenschutzgesetz ist eines der strengsten in Europa und verbietet auch, dass Gynäkologen ihren Patientinnen entsprechende Kliniken im Ausland empfehlen oder sie in dem Wissen vorbehandeln, etwa mit einem Ultraschall der Gebärmutter und Blutuntersuchungen. Zuletzt ermittelte die deutsche Staatsanwaltschaft 2015 im großen Stil gegen Ärzte und Kinderwunschberater unter anderem wegen Unterstützung der Eizellspende. Manuela selbst macht sich nicht strafbar. Als EU-Bürgerin hat sie das Recht auf Behandlungen in anderen EU-Ländern. →



Nachdem Manuelas jüngster Sohn mit sieben Jahren an einer Krebserkrankung gestorben war, versuchte sie, mit 44 durch eine Eizellspende noch einmal ein Kind zu bekommen

Auch Manuelas Gynäkologin weiß über das Vorhaben von Anfang an Bescheid. Weil die Ärztin unter Schweigepflicht steht, hat sie sich ihr anvertraut.

Wenn Frauen mit ihren eigenen Eizellen keine Kinder bekommen können, bleibt ihnen nach deutschem Recht nur eine Adoption, um ihren Kinderwunsch zu erfüllen. Mit über 40 ein Kleinkind adoptieren zu können, erschien Manuela und Max nahezu unmöglich. „Viele jüngere Paare warten jahrelang auf ein Adoptivkind“, sagt sie. Die Wahrscheinlichkeit, mit eigenen Eizellen schwanger zu werden, sinke, so der Berufsverband Reproduktionsmedizin Bayern (BRB), mit 40 Jahren auf zehn bis 15 Prozent, mit 45 liege sie bei unter fünf Prozent. Insgesamt habe, dem Jahrbuch des Deutschen IVF-Registers (DIR) zufolge, jedes sechste bis siebte Paar Schwierigkeiten, ohne ärztliche Unterstützung schwanger zu werden. Jedes Jahr kämen nach Schätzungen des Bundesverbands Reproduktionsmedizinischer Zentren Deutschlands (BRZ) 1000 bis 3000 Frauen als Kandidatinnen für eine Eizellspende infrage: wegen einer Erbkrankheit, nach einer Chemotherapie, Bestrahlung oder weil ihre Eierstöcke wegen einer Erkrankung entfernt werden mussten. Bei manchen Frauen setzen die Wechseljahre bereits mit Mitte 30 ein. Manche entschließen sich schlicht zu spät, ihren Kinderwunsch zu erfüllen. Bei der Eizellspende, bei der die Eizellen von jungen Frauen stammen, stehen die Erfolgchancen für eine Schwangerschaft dem BRB zufolge bei etwa 50 Prozent pro Transfer. Manuela rechnet sich aus: Eizellspende ist ihre einzige Chance.

Manuela hat nicht geplant, dass sie mit Mitte 40 noch einmal ein Kind kriegen will. Ende 2013, mit sechs Jahren, erkrankt Manuelas jüngerer Sohn unheilbar an Krebs. Ein Jahr hat er noch zu leben. „Er hat sich immer einen kleinen Bruder oder eine kleine Schwester gewünscht, mit sechs Jahren wollte er schon Erzieher werden und kleine Kinder um sich haben“, sagt Manuela. Sie hatte längst mit der Familienplanung abgeschlossen. Nach der Diagnose hört sie trotzdem auf zu verhüten: „Ich dachte, vielleicht können wir ihm diese Freude noch schenken.“ Sie bereut, dass sie nicht früher auf den Wunsch eingegangen ist. Nach dem Tod ihres Sohnes fängt Manuela nicht wieder an zu verhüten, auch weil sie merkt, wie es ihrem älteren Sohn fehlt, kein Bruder mehr zu sein. „Er kümmert sich um alle kleinen Kinder in unserem Umfeld“, sagt sie. Schwanger wird sie nicht.

Auf die Idee mit der Eizellspende bringt sie eine Bekannte, die mit 50 auf diese Weise ein Kind bekam. „Ihr Alter fand ich damals problematisch“, sagt sie. „Ich dachte, das mit dem Kinderkriegen muss man doch vorher auf die Reihe kriegen.“ Doch nach dem Tod ihres Sohnes will sie noch einmal Mutter werden. Als sie ihrem Mann von der Möglichkeit erzählt, ist er gleich einverstanden. Er hat nur Bedenken wegen der Kosten. Die Bekannte leiht ihnen das Geld. Inklusiv Fahrt- und Hotelkosten zahlen sie etwa 30 000 Euro für alle fünf Versuche.

DURCH DIE RECHTSLAGE IN DEUTSCHLAND hat sich in den vergangenen Jahren ein regelrechter Fortpflanzungstourismus entwickelt. Immer mehr Paare mit unerfülltem Kinderwunsch

RECHTSLAGE IN DEUTSCHLAND

Embryonen- SCHUTZGESETZ

§1

**ABSATZ 1: „Mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe wird bestraft, wer auf eine Frau eine fremde unbefruchtete Eizelle überträgt ...“
EU-Bürger haben aber das Recht auf Behandlung in anderen EU-Ländern, in denen das Verfahren erlaubt ist.**

EIZELL-TOURISMUS

4 000 FRAUEN

lassen sich nach Schätzung des Berufsverbands Reproduktionsmedizin Bayern (BRB) pro Jahr im Ausland mit einer Eizellspende behandeln.

Die meisten Paare fahren für die Behandlung nach Tschechien oder Spanien. In Österreich ist die Eizellspende seit Kurzem erlaubt – altruistisch, d.h. nur gegen eine Aufwandsentschädigung.

KOSTEN

6 000 BIS 8 000 EURO

kostet ein Eizellspendeversuch im Durchschnitt.

800 EURO

durchschnittlich bekommt eine Eizellspenderin in Tschechien pro Entnahme, in Spanien sind es 900 Euro.

ERFOLG

5 %

Die Wahrscheinlichkeit, mit eigenen Eizellen schwanger zu werden, sinkt mit 40 Jahren auf zehn bis 15 Prozent, mit 45 liegt sie bei unter fünf Prozent.

50 %

Bei der Eizellspende, bei der die Eizellen von jungen Frauen stammen, stehen die Erfolgchancen für eine Schwangerschaft bei etwa 50 Prozent pro Transfer.

fahren für eine Eizellspende nach Tschechien oder Spanien. In der Ukraine sollen die Behandlungen am günstigsten sein, und Einschränkungen, etwa beim Alter der Empfängerin, am lockersten. Dort können sich auch Frauen über 60 befruchtete Eizellen einsetzen lassen. In Spanien gilt in vielen Kliniken eine Altersgrenze von 50 Jahren. Der BRB schätzt, dass sich jedes Jahr 4 000 Patientinnen aus Deutschland einer Eizellspende im Ausland unterziehen. Allein die Praxis in Murcia, in der sich Manuela behandeln lässt, gibt an, für deutsche Patientinnen 60 bis 70 Spendezyklen pro Jahr durchzuführen, Tendenz steigend. Deutsche Frauen entscheiden sich immer später dazu, Mütter zu werden. In Tschechien eröffnen manche Kliniken Niederlassungen speziell für Paare aus Deutschland. Zentren in Spanien und Tschechien stellen deutschsprachige Betreuer ein und beschäftigen Berater in Deutschland.

Trotzdem wird das Thema Eizellspende kaum öffentlich diskutiert, außer nach Skandalmeldungen in den Medien. In Deutschland wurde 2015 der Fall einer Lehrerin bekannt, die durch eine Eizell- und Samenspende in der Ukraine mit 65 Jahren Vierlinge zur Welt brachte. Auch wegen dieser Skandalisierung stoßen Betroffene auf Vorurteile – wenn sie sich überhaupt jemandem anvertrauen. Die meisten sprechen gar nicht darüber und bewegen sich in Internetforen nur anonym.

Allegra befragte sechs Frauen, die durch eine Eizellspende Kinder bekamen, teilweise nach mehreren Fehlgeburten und mehr als einem Dutzend gescheiterten künstlichen Befruchtungen. Kaum eine spricht über die Behandlung. Die wenigen, die doch davon erzählen, hören meistens Vorurteile und Vorwürfe: Sie würden „gegen die Natur“ handeln und „Kreaturen erschaffen“, die Kinder seien nicht wirklich ihre eigenen. „Dabei ist Eizellspende nie die erste Wahl“, sagt Manuela.

Im vergangenen Sommer bekommt sie ihre erste Behandlung. Sie geht dafür nach Spanien, weil ihr das Land sympathisch ist. Sie liebt das südländische Flair, das Wetter, die Menschen und die Stimmung auf den Straßen. Für den ersten Versuch fährt sie nach Dénia an der Ostküste Spaniens. Sie schickt die Blutwerte ein, die ihre Gynäkologin erstellt hat, die Klinik sucht eine Spenderin mit der gleichen Blutgruppe, die äußerlich, in Haar- und Augenfarbe, Größe und Gewicht, auf Manuela abgestimmt ist. Danach fliegt ihr Mann für eine Samenspende hin. Kurze Zeit später ist Manuela für den Transfer zum ersten Mal vor Ort. Nach dem ersten gescheiterten Versuch wechselt sie nach Murcia, in die Klinik, in der ihre Bekannte schwanger wurde, und die Prozedur beginnt von vorne.

In der Praxis in Murcia, im Erdgeschoss eines Wohnhauses mit Holzverkleidung und großen Fenstern, nehmen sich die Gynäkologen mehr Zeit. Durch viele E-Mails und Telefonate fühlt sie sich vorab bereits gut betreut. Die Klinik beschäftigt vor Ort eine deutsche Ansprechpartnerin. „Alle waren einfühlsam, und ich erlebte kein abgefertigtes Programm wie in der ersten Praxis, wo der deutsche Ansprechpartner plötzlich verschwunden war und der Arzt bei der Blutabnahme fünfmal danebenstach“, sagt Manuela. In Dénia bat man sie bereits fünf Minuten nach dem Eingriff, aufzustehen und das Behandlungszimmer zu verlassen. In Murcia

soll sie jedes Mal noch 15 Minuten auf einer Trage liegen bleiben. Es ist Glückssache, auf welche medizinischen Standards und auf welche Betreuung die Paare vor Ort treffen. Frauen berichten von E-Mails, in denen das Klinikpersonal nicht auf ihre Anliegen eingeht: Eine Patientin erzählt, dass sie sich nach dem zweiten Transfer erkundigte und eine Standardantwort über das Erstgespräch vor Ort bekam.

DAS GESCHÄFT MIT DER HOFFNUNG ist lukrativ. Viele Kinderwunschpraxen spielen mit dem Druck der Patientinnen, alle Möglichkeiten ausschöpfen zu wollen, um schwanger zu werden. Manuelas Klinik bietet zahlreiche Zusatzleistungen an, die die Empfängnis unterstützen sollen: Meditation, Yoga oder Massagen. Akupunktur hat sie einmal probiert. „Den Nutzen kann keiner beweisen“, sagt Manuela, „am Ende ist es ein Geschäft.“ Manche Zentren bieten Paketpreise inklusive Unterkunft, Verpflegung und Chauffeurservice vom Flughafen an oder haben gleich ein Hotel angeschlossen. Manuelas Klinik empfiehlt auf der Website Hotels und Restaurants. Andere inszenieren den Transfer fast esoterisch: „Die Embryonen werden mit einer Kanüle in die Gebärmutter eingesetzt, das dauert nur ein paar Minuten, aber das medizinische Personal macht einen ziemlichen Hype darum“, sagt Manuela. Man kann sich sogar den „Soundtrack“ dafür aussuchen.

Manuela ist eine Frau, die nüchtern reagiert, aber auch sie fängt ab dem zweiten Versuch in der neuen Klinik an, Tees und Globuli zu kaufen, die vor den Transfers die Durchblutung und den Aufbau der Gebärmutterschleimhaut fördern sollen, und solche, die danach angeblich die Schwangerschaft erhalten. Sie beginnt, für sich alleine zu kochen, mit mehr Gemüse, ohne Wurst und nur noch mit Bio-Fleisch. Es ist wie eine Sucht. Frauen berichten *Allegra*, sie hätten es mit jedem Versuch besser machen wollen und sich selbst die Schuld gegeben, wenn es erneut nicht klappte. Auch hier fehlt sachlicher Rat. „Man fängt an, die ganze Umwelt auf sich abzustimmen“, sagt Manuela. „Es macht einen wahnsinnig.“

Doch das Problem beginnt schon früher. Frauen, die sich für eine Eizellspende interessieren, finden kaum objektive Informationen darüber. Manuela recherchierte vor allem auf den Websites der Privatkliniken, die dort mit hohen Schwangerschaftsraten und jungen, gesunden und gebildeten Spenderinnen werben. Dort stehen positive Erfahrungsberichte, teilweise auf Deutsch und oft schlecht übersetzt. →

*Betroffene hören Vorwürfe:
Sie würden „gegen
die Natur“ handeln und
„Kreaturen erschaffen“*



„Man fängt an, die ganze Umwelt auf sich abzustimmen“, sagt Manuela.
„Es macht einen wahnsinnig“

Der Erfahrungsaustausch findet im Verborgenen statt. Frauen und Männer, die sich mit einer Eizellspende befassen, landen irgendwann in Internetforen und treffen in geschlossenen Facebook-Gruppen auf andere Betroffene, mit denen sie offen reden können. Den Frauen, die *Allegra* befragte, gibt dieses Netzwerk Halt. Sie trauern dort zusammen nach negativen Schwangerschaftstests oder Fehlgeburten und freuen sich gemeinsam über Babyfotos. Doch der Meinungsaustausch ist nicht ungefährlich. Nach ihrem dritten gescheiterten Versuch will Manuela sich mit Frauen unterhalten, die in ihrer Situation sind, und wissen, wie wichtig der Wert des Sexualhormons Östradiol für die Fruchtbarkeit ist. Sie fragt in einem Forum danach. „Ein paar haben geantwortet, dass der Wert bei ihnen gar nicht getestet wurde, andere, mein Wert sei in Ordnung, und wieder andere, damit würde ich auf keinen Fall schwanger werden“, sagt sie. „Am Schluss war ich noch mehr durcheinander als vorher.“

Betroffene sind oft allein mit ihren Sorgen und Zweifeln, und häufig fehlt ihnen fachlicher Rat, weil viele auch mit ihren Ärzten nicht offen sprechen.

Manuela ist fasziniert von der Technik, als sie von der Klinik

einen USB-Stick mit einem Video aus dem Embryoskop bekommt, auf dem sie sieht, wie sich die Embryonen spalten. „Du hast das Gefühl, du siehst Bilder vom Mond“, sagt sie. „Die Zellen sehen aus wie Mondkrater.“ Sie staunt über neue Studien, die zeigen, dass Kinder, die durch Eizellspende gezeugt werden, die DNA von drei Personen in sich tragen, somit zwei leibliche Mütter haben. Gleichzeitig ist sie skeptisch, „obwohl ich es selbst mache“. Sie fragt sich, ob es ein richtiger Weg sei, auf diese Weise schwanger zu werden. Arbeiten Frauen irgendwann bis 50 und kriegen danach noch Kinder? Bis zu welchem Alter soll man sich künstlich befruchten lassen dürfen? Sollen Frauen Geld für ihre Eizellen bekommen? Soll man sich, wie etwa in Russland oder in der Ukraine üblich, Spenderinnen wie aus dem Katalog aussuchen – ob sie studiert haben, sportlich oder musikalisch sind oder danach, welche Hobbys sie haben? Oder muss man einfach damit leben, wenn man keine Kinder – oder keine mehr – bekommen kann?

Über diese Fragen streiten Mediziner, Juristen und Ethiker schon seit Jahren und fordern immer wieder eine Aktualisierung des Embryonenschutzgesetzes von 1990. Warum erlaubt das Gesetz eine Samenspende, aber nicht die Spende von Eizellen? Medizinisch gesehen ist die Eizellspende durch die Hormonbehandlung und die Entnahme unter Vollnarkose ein erheblicher Eingriff in den Körper einer gesunden Spenderin. In sehr seltenen Fällen kann die Hormonstimulation zu Überstimulationsreaktionen führen – mit gravierenden Komplikationen wie Nierenversagen oder auch Thromboembolien. „Streng genommen ist es nach ärztlichem Eid untersagt, Handlungen an einer Person vorzunehmen, die nicht der Behandlung einer Krankheit dieser Person dienen und potenziell Schaden anrichten können“, sagt Dr. Ulrich Noss, zweiter Vorsitzender des Berufsverbands Reproduktionsmedizin Bayern (BRB). „Auch wenn eine Entnahme von Eizellen gegenüber einer Nieren- oder Knochenmarkspende medizinisch gesehen eher banal ist.“

Doch zu welchen Bedingungen ist das vertretbar? In Ländern wie Tschechien und Spanien erhalten Spenderinnen ein Honorar, in anderen nur eine Aufwandsentschädigung. „Eine Gewebeentnahme gegen Bezahlung verstößt gegen europäisches Recht, das Transplantationsgesetz verbietet eine Kommerzialisierung von Gewebe“, sagt Ulrike Riedel, Rechtsanwältin und bis vor Kurzem Mitglied im Deutschen Ethikrat. In Österreich etwa, wo Spenderinnen nur eine Aufwandsentschädigung erhalten, gibt es zu wenig Spenden und lange Wartelisten. „Wäre das Verfahren in Deutschland erlaubt, die Eizellen kämen weiterhin aus dem Ausland“, sagt Ulrike Riedel. „Und dort werden die Spenderinnen alleingelassen.“ Zwingt eine Spende gegen Honorar Frauen in wirtschaftlicher Not dazu? Vielleicht ohne dass sie sich im Klaren sind, was es bedeutet, wenn eine andere Frau mit ihren Eizellen schwanger wird? In der Vergangenheit wurde immer wieder über Spenderinnen berichtet, die während oder nach der Behandlung gesundheitliche oder psychische Probleme bekamen.

In Deutschland sollte das Embryonenschutzgesetz eine gespaltene Mutterschaft verhindern und sicherstellen, dass

INTERVIEW

„Der MUTTERMYTHOS hängt uns immer noch nach“



Die Soziologin Christina Mundlos („Mütterterror. Angst, Neid und Aggressionen unter Müttern“, Tectum-

Verlag) über erlaubte Samen- und verbotene Eizellspenden in Deutschland

ALLEGRA: Frau Mundlos, Sie erforschen seit Jahren die Mutterrolle in Deutschland. Hängt Ihrer Meinung nach das Verbot der Eizellspende mit dem Mutterbild zusammen?

CHRISTINA MUNDLOS: Auf jeden Fall. Unser Mutterbild unterscheidet sich deutlich vom Vaterbild. Das Gesetz akzeptiert, dass Kinder durch Samenspende zwei Väter haben, einen genetischen und einen sozialen. Bei Müttern aber nicht.

Warum ist das so?

Wir haben ein spezielles historisches Erbe. Im Dritten Reich ließ Hitler Mütter mit Mutterkreuzen auszeichnen und reduzierte sie auf die Funktion als Gebärmachine. Dieser Muttermythos hängt uns immer noch nach.

Dabei wollen sich Deutsche sonst möglichst stark vom Nationalsozialismus abgrenzen.

Um sich von der Vergangenheit abzugrenzen, zogen sich die Menschen in den Fünfzigern ins Private zurück, dort wurde das Mutterbild weitergelebt. Der Muttermythos bedeutet ja auch ein Stück heile Welt. Feministische Vorreiterinnen haben schon vor hundert Jahren und in den Siebzigern noch einmal für Gleichberechtigung in der Kindererziehung gekämpft. Auf die breite Masse, vor allem auf dem Land, hatte das nur wenig Einfluss.

Und wie sieht es heute aus?

Die Gesellschaft vermittelt nach wie vor, dass Mütter wichtiger sind als Väter. Darum vermute ich, dass Kinder, die durch Eizellspende gezeugt werden, tatsächlich größere Probleme mit ihrer Herkunft haben. In unseren Köpfen, in Wirtschaft und Politik muss sich das Mutterbild ändern. Gesetze deuten darauf hin, welches Familienbild als unterstützenswert gilt. Die künstliche Befruchtung von Single-Frauen etwa ist in fast allen Bundesländern verboten. Die Politik darf nicht ein völlig überholtes Mutterbild weiter stärken.

FOTO: FRANK DE GASPERI

die genetische und biologische Mutter eines Kindes eine Person ist. Doch Adoptivkinder haben auch zwei Mütter. Und warum akzeptiert das Gesetz eine gespaltene Vaterschaft bei Samenspenden? Weshalb werden Mütter juristisch anders behandelt als Väter? (Siehe Interview.)

Ulrike Riedel sieht in der Erlaubnis der Eizellspende zusätzliche Folgeprobleme. „In den EU-Regelungen geht es nur um medizinische Sicherheitsstandards, Hygiene, Laborsicherheit, einen einheitlichen, EU-weit besten Stand der Technik der Behandlung“, sagt Ulrike Riedel. „Die Regelung ethischer Fragen, ob überhaupt und von wem gespendet werden darf, überlässt die EU den Mitgliedstaaten.“ Dr. Ulrich Noss vom BRB schätzt, dass es in Deutschland in absehbarer Zeit kein Gesetz geben wird, das die Eizellspende gestattet. „Dabei wäre eine Harmonisierung der Rechtsprechung dringend nötig“, sagt er. Im Ausland bestehe für das Kind und die Eltern meist keine Möglichkeit, die genetische Herkunft der Eizelle zurückzuverfolgen. „Kinder haben das Recht, ihre genetischen Eltern kennenzulernen. Dies gilt im Ausland nicht“, sagt Dr. Noss. In der Ukraine können sich Frauen auch in ihren Sechzigern befruchtete Eizellen einsetzen lassen. „Dabei sind für ältere Empfängerinnen Schwangerschaftsrisiken wie Bluthochdruck, Schwangerschaftsvergiftung und vorzeitige Plazentalösung signifikant erhöht“, sagt Dr. Noss.

In den kommenden Jahren wachsen in Deutschland Hunderte Kinder heran, die durch Eizellspende gezeugt wurden. Manche werden ihre Herkunft nie erfahren. Sollte es bei Manuela klappen, will sie es ihrem Kind nicht sagen, „soweit man das vorher überhaupt wissen kann“, meint sie. „Für die Eltern-Kind-Beziehung ist es meiner Ansicht nach nicht relevant.“

Eine Grundschulklasse geht grölend und kichernd auf das Teatro Romea zu. Manuela sagt: „Ich habe auch Angst, dass es klappt.“ Ihr älterer Sohn ist elf, hat einen eigenen Wohnungsschlüssel und hilft im Haushalt. „Max und ich haben schon wieder ein unabhängiges Leben, gehen abends aus“, sagt sie. „Mit einem Baby müssen wir von vorne anfangen.“

Trotzdem ist sie hier, für einen letzten Versuch. Dieses Mal reist ihr Mann hinterher, sonst war sie immer allein, flog einen Tag vor dem Eingriff hin, am nächsten zurück. Nun bleibt sie für eine Woche. Ihr ist wichtig, dass am Ende ihr Körper entscheidet, ob es klappt: „Die Natur muss ihr Quäntchen dazugeben.“ Sie empfindet das als Trost, ist froh, mit dem Kinderwunsch abzuschließen. Manuela zitiert ihre Gynäkologin: „Wir können Kinder erfolgreich verhüten, aber nicht erfolgreich zeugen.“

Ein letztes Mal wartet sie, bis sie den Schwangerschaftstest machen kann. Nach zehn Tagen ein Anruf. Es hat nicht geklappt. Ein paar Wochen später fährt Manuela mit ihrem Mann und ihrem Sohn in den Urlaub, zusammen mit einer befreundeten Familie. „Für einen Urlaub zu dritt ist es noch zu früh“, sagt sie. Noch mehr als die Natur, die am Ende entscheiden soll, tröstet sie das Wissen: Sie hat alles versucht. ✕

LESENSWERT: Auf dem Blog Pippilotta.de schreibt eine Mutter von Zwillingen durch Eizellspende über ihre Erfahrungen.