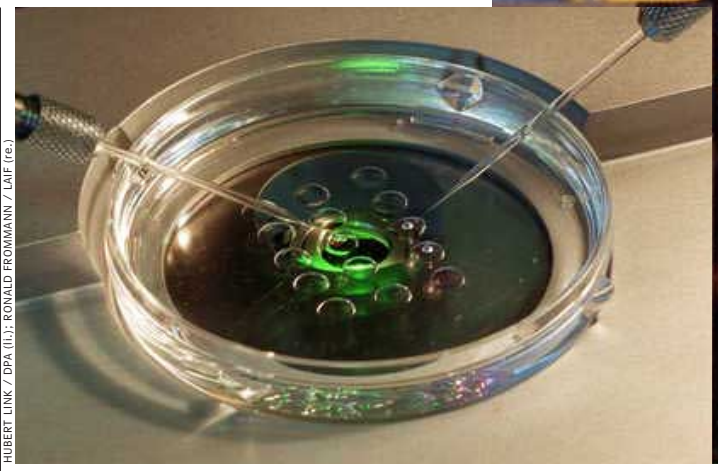
MEDIZIN

# Heerscharen auf Eis

Deutsche Reproduktionsmediziner fordern, Eizellspenden und das Einfrieren von Embryonen zu erlauben. So könnte es bald Zigtausende herrenlose Embryonen geben. Auch dafür haben die Ärzte schon ein Patentrezept: die Adoption.



HUBERT LINK / DPA (li.); RONALD FROMMANN / LAIF (re.)

**Befruchtung in der Petrischale, In-vitro-Labor (in Bremen):** *Wohin mit den „Eskimos“?*

Eigentlich ist die Sache klar: Falls Carmen Reuther, 35, aus Püttlingen nach der künstlichen Befruchtung schwanger werden sollte, könnte ihr Arzt den Reserve-Nachwuchs, der noch im Eis liegt, im Müll entsorgen.

Den Reuthers wäre es anders lieber: Gern würden sie ihre „kleinen Eskimos“ einem anderen Paar zur Adoption überlassen. „Wenn eine andere Frau damit glücklich werden kann“, erklären sie, „dann ist das doch toll.“

Auf die Idee brachte die Reuthers ihr Arzt. Michael Thaele, Vorsitzender des Bundesverbands Reproduktionsmedizinischer Zentren Deutschlands, setzt sich offensiv für die Embryoadoption ein, seit es die Bioforscher nach überschüssigen Embryonen verlangt. „Wir sind nicht die Zulieferindustrie für die Forschung“, wettert Thaele. Viel lieber sieht er sich als Kinderlieferant für Not leidende Paare.

Der Helferdrang deutscher Fortpflanzungsmediziner kennt allerdings ein Hindernis: das restriktive Embryonenschutzgesetz. Es verbietet zum Beispiel, Embryonen einzufrieren. Deshalb sind die „Eskimos“ der Reuthers auch gar keine echten Embryonen, sondern nur „Vorkernstadien“: Zwar sind Ei- und Samenzelle bereits verschmolzen, nicht aber deren Zellkerne.

Auch in anderer Hinsicht sehen sich die deutschen Reproduktionsmediziner von einem Dickicht aus Verboten umgeben: Ob Eizellspende, Leihmutterschaft oder Embryonenforschung – alles ist mit Gefängnisstrafe bedroht. Wer Unverheirateten zum Retortenkind verhelfen will, braucht umständliche notarielle Beglaubigungen.

Viele Ärzte umgehen das Gesetz, indem sie zahlungskräftige Patienten kurzerhand verschicken: etwa nach Belgien, Großbritannien oder Spanien. Vor allem in den USA ist gegen genug Dollar fast alles im Angebot – mitunter mit absonderlichen Folgen:

- Selbst Tote dürfen Vater werden: In Nevada erntete ein Arzt im Auftrag einer Mutter das Sperma ihres toten Sohnes.
- Komatöse können zeugen: Mit Hilfe eines Elektrostabes im Anus können sie zur Ejakulation gebracht werden.
- Ein Kind kann viele Eltern haben: Vor einem US-Gericht stritten sich fünf Parteien (Samenspender, Eizellspenderin, Embryo-Empfängerin, deren Partner und die Leihmutter) um Unterhaltspflicht und Elternrecht.
- Homosexuelle Männer dürfen mit Leihmutter-Hilfe Babys kriegen. Vor dem Gesetz hat der Nachwuchs dann zwei Väter und keine Mutter.
- Ehepartner können sich als Halbgeschwister erweisen: In mindestens zwei Fällen schon mussten Brautpaare feststellen, dass ihr Vater derselbe Samenspender gewesen war.

Vergangene Woche wurde ein Fall publik, den selbst die schärfsten Kritiker der Babymacher-Industrie bizarrer nicht hätten ersinnen können: Eine 62-jährige Französin brachte den Sohn ihres Bruders zur Welt. Fast zeitgleich entband in Kalifornien die Eizellspenderin dessen Zwillingsschwester. Entstanden waren beide in einer Klinik in Los Angeles, nun leben Schwester, Bruder und die Zwillinge gemeinsam im Haushalt der 80-jährigen Großmutter in Frankreich.

FRANK DARCHINGER

**Mediziner Thaele**
*„Verbote verhindern“*

Solcherlei ungeordnete Verhältnisse blieben den Deutschen dank strenger Gesetze bisher erspart. Doch sosehr sie die Auswüchse auch schrecken mögen – insgeheim wurmt die deutschen Babymacher schon lange, dass ihnen der Erfolg ihrer Kollegen im Ausland versagt bleibt.

Von einem Fortpflanzungsmedizin-Gesetz würde sich die Zunft den legislativen Durchmarsch versprechen. „Wir wollen Verbote verhindern“, sagt Verbandspolitiker Thaele. „Denn wir müssen uns an die immer neuen Fortschritte der Wissenschaft anpassen können.“

Was er und seine Kollegen sich darunter vorstellen,verkündeten sie am vergangenen Mittwoch. Ihr Wunschzettel, das ist dem „Positionspapier“ der Berufsverbände deutscher Gynäkologen und Fortpflanzungsexperten zu entnehmen, ist lang und geht weit über die alte Forderung nach der Zulassung der umstrittenen Präimplantationsdiagnostik (PID) hinaus (siehe Grafik):

- Ungewollte Kinderlosigkeit soll demnach per Gesetz zur Krankheit erklärt werden.
- Auch Unverheirateten soll ein Recht auf künstlich gezeugten Nachwuchs gewährt werden.
- Eizellspenden sollen zulässig sein; auch 50-Jährige können Empfängerinnen sein.
- Eine Mutter soll in Ausnahmefällen als Leihmutter das Kind ihrer Tochter austragen dürfen.
- Die Möglichkeiten zur Forschung an Embryonen und zum therapeutischen Klonen sollten offen gehalten werden.

Am dringendsten wünschen sich die Mediziner jedoch eine Abkehr vom lästigen Verbot, Embryonen in größerer Zahl zu erzeugen und dann einzufrieren. Der „restriktive strafrechtliche Ansatz“, so heißt es im Papier, führe dazu, „dass Deutschland im internationalen Vergleich suboptimale Schwangerschaftsraten aufweist“.

In einem Zyklus lassen sich oft mehr als ein Dutzend Eizellen ernten. Doch bisher lässt das Gesetz nur zu, sie im Vorkernstadium einzufrieren. Maximal drei von ihnen dürfen die Ärzte gleichzeitig auftauen, und zwar ausschließlich zu dem Zweck, sie der Mutter einzupflanzen.

Viel lieber würden die Ärzte die gesamte Ernte im Labor zu Embryonen heranreifen lassen. Dann könnten sie die Ausbeute unter dem Mikroskop begutachten und nur die Besten einsetzen – die Erfolgsquote, das zeigen die Erfahrungen im Ausland, ließe sich so deutlich steigern.

Die Kehrseite: Die restlichen Embryonen mit weniger optimalem Potenzial müssten bei minus 196 Grad in flüssigem Stickstoff eingefroren werden. Schon bald würden sie sich zu Zigtausenden aufaddieren.

In den USA sollen mittlerweile rund 200 000 solcher Ladenhüter existieren. Wenn es nach der Vorstellung der Reproduktionsmediziner ginge, dann stünden bald auch die Deutschen vor der Frage: Wohin mit den Heerscharen auf Eis? Sollen sie tiefgefroren dem Jüngsten Gericht entgegendämmern? Sollen sie nach Ablauf einer Haltbarkeitsfrist vernichtet werden? Oder dürfen sie als kostbarer Rohstoff der medizinischen Forschung dienen?

Die Debatte darüber könnte den Streit um PID und embryonale Stammzellen wie ein bloßes Vorgeplänkel erscheinen lassen. „Ich stehe diesem Positionspapier äußerst kritisch gegenüber“, sagt selbst die Medizinethikerin Christiane Woopen, die als Biotechnik-freundliches Mitglied des Nationalen Ethikrats gilt. Und auch in der Ärzteschaft formiert sich Widerstand: „Mit Mildtätigkeit hat all das sicher nichts mehr zu tun“, erklärt Jörg-Dietrich Hoppe, der Präsident der Bundesärztekammer (siehe Interview Seite 210).

Thaele und seine Mitstreiter hingegen glauben ein Patentrezept gegen allzu üppigen Embryosegen zu kennen: die Adoption. „Wir könnten damit sehr vielen ungewollt kinderlosen Paaren neue Möglichkeiten eröffnen“, schwärmt Thaele.

Bisher schrecken deutsche Fortpflanzungsspezialisten davor zurück, ihre Kundschaft mit fremden Embryonen zu beglücken. „Es kommen aber immer wieder Interessenten“, berichtet Thaele. „Mir persönlich sind zwei Paare bekannt, die nach Belgien gefahren sind, um sich einen fremden Embryo einsetzen zu lassen.“

Nach nur zwei Wochen vergleichsweise harmloser Hormonstimulation ist eine Frau in der Lage, ein Mädchen oder Büblein aus

**Ei, Embryo und Ethik** Möglichkeiten und Rechte der Reproduktionsmedizin und Embryonenforschung im In- und Ausland

| | Eizellenspende | Leihmutterschaft | Einfrieren von Embryonen | Therapeutisches Klonen | Reproduktives Klonen | Forschung an Embryonen |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Deutschland | NEIN | NEIN | nur in Notfällen | NEIN | NEIN | NEIN |
| Großbritannien | JA unentgeltlich | JA unentgeltlich | JA | JA | NEIN | JA bis zum 14. Tag nach der Befruchtung |
| USA | JA auch gegen Bezahlung | JA auch gegen Bezahlung | JA | nicht explizit verboten* | nicht explizit verboten* | JA jedoch nicht mit Bundesmitteln |
| Forderung der deutschen Reproduktionsmediziner: | zulassen, unter Umständen auch gegen Aufwandsentschädigung | in seltenen Fällen zulassen | zulassen, überschüssige Embryonen zur Adoption freigeben | Option offen halten | NEIN | Option offen halten |

*außer in wenigen Bundesstaaten

DER SPIEGEL

# „Das ist ein Riesengeschäft“

## Der Präsident der Bundesärztekammer Jörg-Dietrich Hoppe über Leihmütter, Embryonenadoption und die Motive der Babymacher

**SPIEGEL:** Herr Hoppe, was halten Sie von den jüngsten Forderungen der Fortpflanzungsmediziner?

**Hoppe:** Ich stehe dem Inhalt ihres Positionspapiers sehr kritisch gegenüber. Dass die Reproduktionsmediziner damit vorpreschen, erstaunt mich jedoch nicht. In anderen Ländern sind die Regelungen sehr viel progressiver, und die Kollegen haben sicher den Wunsch, dass sich die Situation in Deutschland in eine ähnliche Richtung entwickelt wie zum Beispiel in den USA oder Großbritannien. Da stehen natürlich auch wirtschaftliche Interessen dahinter. Die Reproduktionsmedizin ist ein riesiger Markt. Herr Clement redet ja nur noch von Gesundheitswirtschaft. Mit Mildtätigkeit hat das sicher nichts mehr zu tun.

**SPIEGEL:** Das Papier bezeichnet es als „unabdingbar“, ungewollte Kinderlosigkeit als Krankheit zu begreifen. Sind Menschen, die keine Kinder bekommen, krank?

**Hoppe:** Es gibt sicher Fälle, wo Krankheit eine Rolle spielt. Wenn ein Paar Pech hat und es zum Beispiel zu einer Eileiterschwangerschaft kommt, bei der die Geschlechtsorgane beschädigt werden, dann ist das natürlich eine Krankheit. Anders ist es, wenn sich zwei Menschen treffen, und es kommt aus naturgegebenen Gründen nicht zu einer Befruchtung. Ich glaube, dass solche Paare ihre Situation als Schicksal akzeptieren sollten.

**SPIEGEL:** Gibt es denn kein Recht auf ein eigenes Kind?

**Hoppe:** Nein. Das würde ja bedeuten, dass man nahezu jede Methode erlauben müsste, um dieses Recht auch wirksam werden zu lassen.

**SPIEGEL:** So ähnlich argumentieren aber die Fortpflanzungsmediziner. Sie beklagen, in Deutschland gebe es im internationalen Vergleich „suboptimale Schwangerschaftsraten“. Auch plädieren sie etwa für die Präimplantationsdiagnostik (PID), mit der genetisch vorbelastete Embryonen schon vor der Implantation in die Gebärmutter aussortiert werden könnten.

**Hoppe:** Ich empfinde die ganze Diskussion um die Präimplantationsdiagnostik als Heuchelei. Ich persönlich bin kein Anhänger der PID. Doch mit einem Verbot sind die Probleme nicht gelöst. Wer die PID hinterfragt, muss im selben Atemzug auch die Pränataldiagnostik (PND) im Mutterleib hinterfragen. Alle Paare, die theoretisch von der PID Gebrauch machen könnten, nutzen heute die PND und treiben in vielen Fällen ab. Das finde ich mindestens genauso bedenklich.

TIM BRAKEMEIER / DPA

**Mediziner Hoppe:** *„Menschen möchten wissen, wo sie herkommen“*

**SPIEGEL:** Sie stellen die seit Jahren praktizierte Untersuchung von Ungeborenen im Mutterleib in Frage?

**Hoppe:** Ich möchte endlich den ganzen Komplex diskutiert sehen, einschließlich der im Paragrafen 218 unbefriedigend geregelten Frage der Spätabtreibungen und einschließlich der Frage, ob wir nicht die zahlreichen als Sozialindikationen stattfindenden Abtreibungen vermeiden könnten, indem wir die Adoptionsmöglichkeiten stärker in den Vordergrund stellen. Ich würde es sehr begrüßen, wenn man betroffene Paare auch auf andere Methoden hinweisen würde, die ohne die Erzeugung von Reagenzglas-Embryonen auskommen. Alternativen wie die Adoption werden von Reproduktionsmedizinern sehr selten angesprochen.

**SPIEGEL:** Stattdessen regen diese Ärzte an, die Eizellenspende zuzulassen. In „seltenen Ausnahmen“ befürworten sie sogar die Leihmutterschaft.

**Hoppe:** Ich lehne diese Methoden ab. Man muss doch an die Menschen denken, die auf diese Weise entstehen könnten. Die möchten doch auch wissen, wo sie herkommen. Die ganze Verwirrung um eine soziale, leibliche oder unbekannte Mutter ist doch keine Ausgangslage, die man Menschen mutwillig zumuten kann.

**SPIEGEL:** Um die Chancen auf ein Wunschkind zu erhöhen, fordern die Fortpflanzungsmediziner zudem, statt nur Vorkernstadien, wie bislang üblich, künftig auch Embryonen einfrieren zu dürfen; dann könnten für die Einpflanzung ungeeignete Embryonen leichter aussortiert werden. Wäre das nicht tatsächlich im Sinne der Patienten begrüßenswert?

**Hoppe:** Das Einfrieren von Embryonen ist nach dem heutigen Embryonenschutzgesetz verboten, und das ist auch gut so. Wir würden sonst ein riesiges Problem bekommen, weil wir nicht wissen, was wir mit den vielen Embryonen machen sollten, die bei dem Prozess zwangsläufig übrig bleiben.

**SPIEGEL:** Die Fachleute schlagen vor, dass überzählige Embryonen adoptiert werden könnten. Paaren, bei denen eine normale Schwangerschaft nicht zu Stande gekommen ist, könnten fremde Embryonen eingepflanzt werden.

**Hoppe:** Hier muss die Frage erlaubt sein, welche Motive dahinter stehen. Für die Fortpflanzungsmediziner wäre das natürlich ein Riesengeschäft. Ethisch vertretbar ist das jedoch meiner Ansicht nach nicht. Es hört sich auf den ersten Blick ganz vernünftig an, Embryonen für die Adoption freizugeben. Zumindest wäre es besser, als mit ihnen zu experimentieren. Aber die Gefahr, dass dann Embryonen gleichsam gezüchtet würden, nur um möglichst viele Adoptionen mög-

lich zu machen, ist nicht von der Hand zu weisen.

**SPIEGEL:** Dem Verbot zum Trotz gibt es Umstände, unter denen auch heute schon überschüssige Embryonen anfallen können. Den Reproduktionsmedizinern zufolge gibt es gegenwärtig 71 tiefgefrorene Embryonen in Deutschland. Was sollte denn Ihrer Ansicht nach mit denen geschehen?

**Hoppe:** Wenn sie nicht mehr in die Mutter eingepflanzt werden können, darf man derzeit eigentlich gar nichts anderes mit ihnen tun, als sie absterben zu lassen. Das Embryonenschutzgesetz lässt als Ziel einzig die Erzeugung einer Schwangerschaft zu. Forschung ist untersagt. Aber ich bin ziemlich sicher, dass wir eine intensive Diskussion bekommen werden, ob man sie nicht zur Stammzellenproduktion benutzen sollte.

**SPIEGEL:** Ist der Zug nicht längst abgefahren, weil im Ausland die Entwicklung viel schneller voranschreitet? Schon heute gibt es Fortpflanzungstourismus nach Belgien oder in die USA. Was sagen Sie deutschen Paaren die ins Ausland gehen, weil nur dort Eizellenspende und PID möglich sind?

**Hoppe:** Das ist wirklich schwer zu sagen. Ich glaube allerdings, dass der Krankheitsbegriff bei uns doch noch anders wahrgenommen wird. Ob man Alzheimer oder Parkinson hat oder ob Kinderlosigkeit vorliegt, ist zum Glück immer noch ein sehr großer Unterschied. Deshalb habe ich auch immer empfohlen, dass man Kinderwunschbehandlungen steuerlich absetzen kann, anstatt sie in der gesetzlichen Krankenversicherung zu verankern. Die Fortpflanzung der Bevölkerung ist nicht eine Angelegenheit der Krankenversicherten, sondern liegt im Interesse der Allgemeinheit.

**SPIEGEL:** Ist eine neue gesetzliche Regelung der Fortpflanzungsmedizin überhaupt nötig?

**Hoppe:** Ich glaube, dass die Zeit dafür noch nicht reif ist. Die Fortpflanzungsmediziner haben sich in ihrem Papier auf die reinen reproduktionstechnischen Möglichkeiten konzentriert und einige juristische Bemerkungen gemacht, die deswegen notwendig sind, weil ihre Forderungen mit der Gesetzeslage nicht kompatibel sind. Es fehlt in diesem Papier jedoch jeglicher ethische oder philosophische Diskurs. Andererseits muss es bei der PID bald zu einer klaren gesetzlichen Regelung kommen. Sonst leben wir in einem Zustand, der geradezu provoziert, dass irgendwann ein Gericht über die PID entscheidet. Eine gesellschaftliche und politische Entscheidung ist das dann nicht mehr.

INTERVIEW: PHILIP BETHGE

RENE PAETOW / DPA

**Retortenkinder-Treffen (in München):** *„Wir leben in einer babysüchtigen Gesellschaft“*

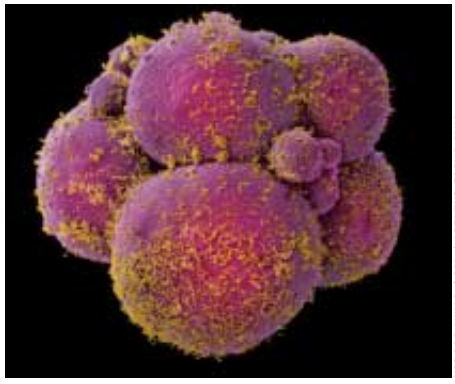
dem Eis aufzunehmen. Nach wenigen Wochen übernimmt die Plazenta der Empfängerin dann selbsttätig die Steuerung der Schwangerschaft.

Papiere und Formalitäten sind im Fortpflanzungs-Dorado Belgien nicht vonnöten: „Wenn dort jemand nach einem Embryo fragt, dann schauen die Mediziner halt nach, was sie noch im Eisschrank haben“, berichtet Hans-Georg Koch vom Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Strafrecht. Die Frau kehrt schwanger aus dem Urlaub zurück und gebiert das Kind neun Monate später in Deutschland als ihr leibliches.

Verschiedene Varianten der Embryoadoption können Interessenten auch in den USA studieren: Die christliche Agentur „Snowflakes“ etwa bringt Spender- und Empfängerpaare gegen eine maßvolle Gebühr zusammen. Der New Yorker Arzt Mark Sauer hingegen befruchtet übrig gebliebene Eizellen mit Spendersamen und verkauft das embryonale Produkt dann für 3000 Dollar pro Stück – zuzüglich Behandlungskosten. Die Agentur „Creating Families“ wiederum bietet ihren Kunden an, sich ihr Wunschkind selbst zu komponieren; Samen- und Eispender dürfen sie im Katalog auswählen.

Das eigentliche Problem, sagt Bernd Wacker von der Kinderhilfsorganisation „Terre des hommes“, sei die „sich ausbreitende Mentalität, nach der es ein Recht auf ein Kind gibt. Adoption war immer als ein Instrument der Kinder- und Jugendhilfe gedacht. Heute droht sie zur Hilfe für unfruchtbare Menschen zu verkommen.“

Auch in Deutschland würde ein größeres Embryonenangebot vermutlich Begehrlichkeiten wecken. „Wir leben in einer babysüchtigen Gesellschaft“, sagt Wacker. „Wer garantiert, dass da keiner sagt: Rühren wir doch in der Petrischale ein paar mehr an?“



YORGOS NIKAS / SPL / AGENTUR FOCUS PLUS

**Embryo (am 3. Tag nach der Befruchtung)**
*Stückpreis 3000 Dollar*

Eine Fülle von Fragen ist ungeklärt: Wer etwa soll darüber entscheiden, welches Paar einen Embryo bekommt? Wären die „kleinen Eskimos“ ein Fall für das Jugendamt? Dort hat niemand Erfahrung im Umgang mit tiefgefrorenen Mündeln. Sollen die Ärzte oder gar die genetischen Eltern das letzte Wort haben? Dann wäre Missbrauch kaum einzudämmen.

Und was bedeutet es für ein Kind, zu erfahren, dass es als Embryo adoptiert wurde? Experten sehen die Gefahr, dass für die Eltern der Unterschied zwischen eigenen und adoptierten Kindern verschwimmt. „Deshalb werden die dazu tendieren, dem Kind die Herkunft zu verheimlichen“, fürchtet Christine Swientek, Adoptionsforscherin an der Uni Hannover. Das halten heute fast alle Jugendämter und Adoptionsvermittlungsstellen für einen Fehler.

Denn oft werde das Geheimnis dann im Affekt gelüftet. „Versuchen Sie sich einfach auszumalen“, sagt Swientek, „was es für ein Kind heißt, wenn es in einem Wutausbruch seiner enttäuschten Eltern irgendwann zu hören bekäme: ‚Ohne uns wärest du im Ausguss gelandet.‘“

JOHANN GROLLE, BEATE LAKOTTA