



Abteilung: Gesellschaft und Religion
Sendereihe: Lebenswelten
Erstsendung: 25.09.2022

Redaktion: Anne Winter
Autor/-in: Sigrid Hoff
Sendezeit: 9.03-9.30 Uhr/rbbkultur

Produktion: 27.06.2022 9.15-17.00 Uhr/T10 + P2

Dieses Manuskript ist urheberrechtlich geschützt; eine Verwertung ohne Genehmigung des Autors ist nicht gestattet. Insbesondere darf das Manuskript weder ganz noch teilweise abgeschrieben oder in sonstiger Weise vervielfältigt werden. Eine Verbreitung im Rundfunk oder Fernsehen bedarf der Zustimmung des RBB (Rundfunk Berlin-Brandenburg).

Ein Kind um jeden Preis?

Wenn der Kinderwunsch fragwürdig wird

Sprecherin: Cornelia Schönwald

Regie: Paul Sonderegger

Ton: Katrin Witt

Sound-Design: Hans Wiedemann

Musik

Ton 1 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.

Ton 2 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.

Titelansage:

Ein Kind um jeden Preis? Wenn der Kinderwunsch fragwürdig wird

Eine Sendung von Sigrid Hoff

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.

Ton 3 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:

Ton 4 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.

Musikakzent

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:

Ton 5 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, 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:

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.

Ton 6 Inthorn

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.

Ton 7a 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.

Ton 7b 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:

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 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:

Ton 8 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.

Musikakzent

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:

Ton 9 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.

Ton 10 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:

Ton 11 Lisa

Wir waren schon dann ziemlich angeschlagen, psychisch, weil das einfach belastend ist, nach dem 20. negativen Schwangerschaftstest kann man da einfach nicht mehr mit umgehen, so nach dem Motto, jetzt probieren wir es halt nochmal, macht ja nix.

Sprecherin:

Lisa brach die Behandlung ab, die Ehe begann zu kriseln, sie suchte sich eine Therapeutin - und wechselte erneut die Kinderwunschpraxis. Dort wird die Behandlung mit intrazytoplasmatischer Spermieninjektion 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:

Ton 12 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

sehen, wir natürlich überglücklich, dann sind wir nach Hause gefahren, konnten es nicht fassen, am Mittwoch wache ich auf und habe Schmerzen im Unterleib und dann ist natürlich eine Welt zusammengebrochen, weil ich im Prinzip wusste, was passiert.

Sprecherin:

Die 37jährige erlitt erneut eine Fehlgeburt.

Ton 13 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.

Musikakzent

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:

Ton 14 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 % 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.

Ton 15 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, skandinavischen Ländern und Belgien.

Musikakzent

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:

Ton 16 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 befürchten, dadurch würde Menschenzucht 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:

Ton 17 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:

Ton 18 Kreß

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.

Musikakzent

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.

Ton 19 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 5 Prozent, obwohl sie erst 31 ist, solche Fälle haben wir nicht so selten. Für die wäre es ein Segen, wenn man ihnen 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:

Ton 20 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.

Musikakzent

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 Eizellenspende arrangieren können, bzw. die Freigabe in Deutschland sogar fordern, liegen die Meinungen zur Leihmutterschaft 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 Leihmutterschaft 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.

2. Sprecherin:

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.

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. 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:

2. Sprecherin:

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.

Sprecherin:

Vier Wochen vor Kriegsbeginn erhielten sie endlich die erforderliche Unterschrift und konnten mit dem Baby nach Berlin zurückreisen. Nicht nur der Krieg, auch die deutsche Bürokratie überschatteten 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 Umgebung machen. Es ist glaube ich nicht die Sache des Staates, irgendwelche Riegel vorzuschieben.

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:

Ton 21 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.

Musikakzent

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:

Ton 22 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 im 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 Pflgetochter Martha bei dem lesbischen Paar. Im Sommer wird sie eingeschult. Sie sind mittlerweile zu Dritt eine glückliche Familie, sagt Andrea.

Ton 23 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:

Ton 24 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:

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 hingegen 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 Familienkonstellationen angepasst wird, um auch den Partner des biologischen Vaters rechtlich einzu-beziehen. Ein Kind um jeden Preis?

Schlussmusik**Ton 25 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.

Ton 26 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.

Absage

Ein Kind um jeden Preis?

Wenn der Kinderwunsch fragwürdig wird

Sie hörten eine Sendung von Sigrid Hoff

Es sprach: Cornelia Schönwald

Ton: Katrin Witt

Redaktion: Anne Winter

Regie: Paul Sonderegger

Das Manuskript der Sendung finden Sie im Internet bei [rbbkultur](http://rbbkultur.de). Sie können die Lebenswelten auch als Podcast abonnieren, unter rbb-online.de oder in der ARD Audiothek.