

Walter Schaupp
Universität Graz

Umgang mit Reproduktionstechniken aus theologisch-ethischer Sicht

Reproductive Technologies and the viewpoint of theological ethics

Abstract:

The actual use of reproductive medicine is characterized by the imperatives of a liberal society which safeguards basic values and rights but gives ample space for individual decision-making on the other hand. An absolute moral rejection of In-Vitro-Fertilization and other techniques as we find it in the current Roman- Catholic Magisterium is difficult to defend on the ground of solid ethical argumentation. The aim should be to guarantee a responsible use of these techniques on a high ethical standard. This is not possible without allies among physicians which themselves support a maximum of respect for the beginning life. Moreover the importance of the genetic and biological relationships in the context of egg and sperm donation is gravely underestimated. Splitting up parenthood not only can have serious consequences on a juridical level, it also produces practical problems within the family system which often are not considered adequately at the time when couples make their option for such techniques. On the base of a holistic view of the human being corporeal facts and relations have an immediate effect on a symbolic level. Mother- and fatherhood cannot be seen as mere arbitrary cultural constructs. The respective societal images and roles are rooted in primordial, dense and existential experiences of giving life to someone and owing life to someone which are of high worth and represent an important source of meaning.

Keywords: reproductive medicine, ethics of reproductive medicine, parenthood, sperm- and egg-donation.

Abstract:

Im Hinblick auf die Möglichkeiten der modernen Reproduktionsmedizin stehen wir vor gesellschaftlichen Liberalisierungsprozessen, die den Umgang damit in hohem Maß in die Eigenverantwortung der Individuen legen. Ein absolutes kirchliches Nein zu diesen Techniken lässt sich schwer rechtfertigen, Ziel sollte ein ethisch verantworteter Umgang mit ihnen sein, für den es „Verbündete“ unter Ärzten und Ärztinnen braucht. Im Rahmen der wachsenden Manipulationsmöglichkeiten auf genetischer und biologischer Ebene wird die Bedeutung genetischer Abstammung und biologischer Herkunft für das Kind und das Familiensystem oft unterschätzt. Aus der bewussten Aufspaltung von Elternschaft folgen nicht nur praktische Probleme und komplexe rechtliche Herausforderungen, sondern man gerät auch in einen Widerspruch zu bestimmten symbolischen Gehalten von Vater- und Mutterschaft. In diesen begegnen nicht beliebige kulturelle Ansprüche, sondern dichte, existentielle und ganzheitliche Erfahrungen im Zusammenhang mit Vater- und Mutterschaft mit einem hohen sinnstiftenden Potential.

Keywords: Reproduktionsmedizin, Ethik der Fortpflanzungsmedizin, Elternschaft, Ei- und Samenfremdspende.

Das Zweite Vatikanische Konzil spricht von der Kirche als dem pilgernden Gottesvolk, das seinen Weg im Licht der in Jesus Christus geoffenbarten göttlichen Wahrheit geht, zugleich jedoch zu einer größeren Fülle der Wahrheit unterwegs ist: „Es wächst des Verständnis der überlieferten Dinge und Worte“ – und: „Die Kirche strebt im Gang der Jahrhunderte ständig der Fülle der göttlichen Wahrheit entgegen, bis an ihr sich Gottes Worte erfüllen“ (Zweites Vatikanisches Konzil 1965, 8). Diese Einsichtsprozesse betreffen auch moralische Fragen. Aus biblischer Sicht geht es darum, immer neu nach der je größeren Gerechtigkeit der Bergpredigt zu suchen, nach einer zeugnishaften Gerechtigkeit, die „größer ist als jene der Schriftgelehrten und Pharisäer“ (Mt 5,20), der damaligen rechtlichen und moralischen Autoritäten. Gleichzeitig wird lehramtlich neuerdings häufig auf das „Prinzip der Gradualität“ verwiesen (Johannes Paul II 1981, 9; Franziskus 2016, 293–295), das anerkennt, dass der Mensch die Forderungen des „Guten in seiner Fülle“ bzw. der „absoluten Liebe“ Gottes immer nur in Schritten und prozesshaft verwirklichen kann, abhängig von seinen biographischen und von den soziokulturellen Bedingungen seines Lebens. Das Gute in seiner Fülle kann im Leben der Menschen oft nur fragmentarisch und kompromisshaft verwirklicht werden. Beide Prinzipien, die Verpflichtung auf eine größere Gerechtigkeit und die Einsicht, dass das Gute oft nur fragmentari-

sch gelebt werden kann, prägen den Umgang mit den Möglichkeiten der modernen Reproduktionsmedizin.

1. Entwicklungen in Österreich

Im Umgang mit der modernen Reproduktionsmedizin spiegelt die rechtliche Situation in Österreich einen mehrstufigen Liberalisierungsprozess. Schon das aus heutiger Sicht restriktive Gesetz aus dem Jahr 1992, das nur die homologe Befruchtung zwischen verschiedengeschlechtlichen Paaren erlaubte, stellte einen Kompromiss zwischen Befürwortern und Gegnern der neuen Techniken dar. Das neue Fortpflanzungsmedizingesetz aus dem Jahr 2015 (Fortpflanzungsmedizinrechts-Änderungsgesetz 2015) erlaubt nun Ei- und Samenfremdspende und dies nicht nur für verschiedengeschlechtliche, sondern auch für lesbische Paare. Darüber hinaus wird die Präimplantationsdiagnostik unter bestimmten Bedingungen erlaubt. Verboten bleiben Leihmutterchaft, In-Vitro-Fertilisation für alleinstehende Frauen, Embryonenadoption und das Einfrieren von Eizellen für eine spätere Verwendung bei Frauen ohne medizinische Indikation (*social egg freezing*). Eine Eizellspende muss altruistisch erfolgen, Handel mit Keimzellen bleibt verboten und die Präimplantationsdiagnostik wird nur innerhalb sehr enger Grenzen erlaubt. Die lange Liste der nicht erlaubten Maßnahmen zeigt, dass auch das neue Gesetz einen Kompromiss zwischen ethischen Bedenken und einer noch radikaleren Liberalisierung darstellt, wie sie in anderen Ländern wie z.B. den USA verwirklicht ist.

Wie in anderen bioethischen Fragen auch ist der gesetzgeberische Weg in Österreich durch internationale Entwicklungen geprägt. Es sind zum Einen Entscheidungen des Europäischen Menschenrechtsgerichtshofs, die immer wieder zu einer Anpassung der eigenen Gesetzgebung zwingen. Zum Anderen können Entwicklungen in anderen Ländern unabhängig davon eine Sog- und Vorbildwirkung ausüben, der man sich nicht entziehen möchte. Ganz anders gelagert ist das Problem eines florierenden Reproduktionsmedizintourismus, der entsteht, wenn Leistungen, die im eigenen Land verboten sind, in anderen leicht und kostengünstig verfügbar sind – z.B. in der Tschechischen Republik, der Slowakei oder in Slowenien. Dadurch kann ein Druck entstehen, diese Verfahren auch im eigenen Land zuzulassen, um negative Effekte dieses Tourismus zu verhindern (z.B. Benachteiligung von finanziell schwachen Bevölkerungsgruppen). Natürlich gibt es auch die Möglichkeit, dass ein unregulierter Umgang in anderen Ländern durch seine Folgen eine abschreckende Wirkung ausübt. Angesichts dieser Mechanismen ist der Umgang eines Landes wie Ös-

terreich mit den Herausforderungen der Reproduktionsmedizin nicht völlig „autonom“, sondern steht unter dem Einfluss äußerer Faktoren. Trotzdem gibt es meist einen beträchtlichen Spielraum für eine eigenständige Gestaltung, der nicht übersehen werden darf.

2. Die Beurteilung der In-Vitro-Fertilisation durch das katholische Lehramt

Das katholische Lehramt lehnt bekanntlich die künstliche Befruchtung (In-Vitro-Fertilisation) in den Dokumenten *Donum Vitae* (1986) und *Dignitas Personae* (2008) auf der Basis von deontologischen Gründen („in sich unerlaubt“) ab, also unabhängig von möglichen negativen Konsequenzen dieser Technik („selbst wenn alles getan wird, um den Tod des menschlichen Embryos zu vermeiden“; *Donum Vitae* II.5). Es wird darin eine illegitime Trennung der beiden Sinngehalte „liebende Vereinigung“ und „Fortpflanzung“ gesehen, die entsprechend der Lehrtradition der Kirche in *Humanae Vitae* (1968) in der menschlichen Geschlechtlichkeit nach göttlichem Willen untrennbar verbunden sind.¹ Die Aufspaltung widerspreche zudem der Einheit von Körper und Geist im menschlichen Wesen². So sei das Kind bei einer künstlichen Befruchtung nicht mehr „Frucht der Liebe seiner Eltern“ und „Ergebnis einer Schenkung“, sondern „Produkt“ eines technischen Aktes, was seiner Würde als Person widerspreche. Gleichzeitig wird betont, dass die homologe Befruchtung (innerhalb einer Partnerschaft) „nicht von all der ethischen Negativität belastet“ (*Donum Vitae* II.5) sei wie die heterologe. Bei letzterer werde zusätzlich die gottgewollte „Einheit der Ehe und der ehelichen Treue“ sowie das „Recht des Kindes in der Ehe empfangen“ (*Donum Vitae* II.2) zu werden verletzt.

Es ist fraglich, ob diese Argumente stark genug sind, eine In-Vitro-Fertilisation in jedem Fall zu verurteilen (vgl. auch Schockenhoff 2011). Auch durch IVF gezeugte Kinder können von den Eltern nach einer langen Phase vergeblicher Versuche als ein Geschenk Gottes erfahren werden. Wie viele andere Fälle zeigen, steht die technische Substitution eines biologischen Vorgangs

¹ „Die Kontrazeption beraubt vorsätzlich den ehelichen Akt seiner Öffnung auf die Fortpflanzung hin und bewirkt so eine gewollte Trennung der Ziele der Ehe. Die homologe künstliche Befruchtung bewirkt objektiv eine analoge Trennung zwischen den Gütern und Sinngehalten der Ehe, indem sie eine Fortpflanzung anstrebt, die nicht Frucht eines ehelichen Aktes ist“ (*Donum Vitae* II.4).

² „Der moralische Wert der innigen Bindung, die zwischen den Gütern der Ehe und zwischen den Sinngehalten des ehelichen Aktes besteht, gründet auf der Einheit des menschlichen Wesens, der Einheit des Leibes und der Geistseele“ (*Donum Vitae* II.4).

nicht in prinzipieller Konkurrenz zum Wirken Gottes, vielmehr bedient Gott sich immer wieder menschlicher und damit auch technischer Hilfsmittel. Dasselbe gilt für das Argument, ein künstlich gezeugtes Kind könne, anders als bei natürlicher Zeugung, nie „Frucht“ menschlicher Liebe sein. Es gibt natürliche Zeugungen, in denen Liebe keine Rolle spielt, und umgekehrt sind personale Liebe und Begegnung im menschlichen Leben oft durch technische Hilfen vermittelt. Die technische Substitution des natürlichen Befruchtungsvorgangs muss also nicht notwendig einer Würdeverletzung der Person in ihrem Ursprung gleichkommen. Zweitens ist zu fragen, ob die lehramtliche Argumentation nicht eine fragwürdige ontologische Hypostasierung des Zeugungsaktes als eine personale, psychisch-emotionale und biologischen Einheit voraussetzt. Die hier unterstellte Einheit ist in vielen Fällen auch bei einer natürlichen Zeugung nicht gegeben. Spermien können im weiblichen Organismus in der Zeit der fruchtbaren Tage der Frau bis zu fünf Tage überleben (Raith-Paula u.a. 2013). Dies bedeutet, dass der Zeitpunkt der Entstehung des neuen Lebens mehrere Tage von der „personal-leiblichen“ Begegnung im ehelichen Akt getrennt und zu einem Zeitpunkt stattfinden kann, wo die Partner physisch weit voneinander entfernt sind. Das neue Leben trotzdem als Frucht einer leiblich-personalen Begegnung anzusehen, ist nur möglich, wenn diese Begegnung als gegenseitiges sich Schenken in einem umfassenden Sinn verstanden wird. Auch ein durch In-Vitro-Fertilisation gezeugtes neues Leben kann damit als im Raum einer leiblich-personalen Geschlechtsgemeinschaft in weitem Sinn empfangen gelten. Drittens kann auch mit in-vitro gezeugten Embryonen in einer achtungsvollen Weise umgegangen werden, welche die Würde des beginnenden Lebens nicht verletzt. Ist ein entsprechender Wille vorhanden, lassen sich auch weitere ethische Probleme wie überzählige Embryonen und selektiver Fetozid bei Mehrlingsschwangerschaft vermeiden (Entwicklungen wie der Trend zum *Single-Embryo-Transfer* oder die Möglichkeit, weibliche Eizellen einzufrieren, kommen diesen Anliegen entgegen).

Angesichts der Tatsache, dass immer mehr Paare mit Fertilitätsstörungen zu kämpfen haben und auch christliche Eheleute bestimmten Zwängen wie langes Studium und später Berufseinstieg nicht ausweichen können, stellt sich die Frage, ob das pastorale Ziel der Kirche nicht ein *ethisch richtiger Gebrauch* der In-Vitro-Fertilisation sein sollte und nicht die Durchsetzung eines kategorischen Verbots. Die Kirche wird vor allem in der Pastoral Menschen begleiten müssen, die diese Techniken in Anspruch nehmen. Hintergrund sollte die Einstellung sein, dass auch durch In-Vitro-Fertilisation gezeugte Kinder ein Geschenk Gottes sind, Wesen, die wie natürlich gezeugte Kinder diese Welt im Raum einer menschlich-personalen Lebensgemeinschaft betreten. Auch die Qualität der

Beziehung des Vaters und der Mutter zu ihren Kindern und die Einheit der Ehe werden in diesen Fällen nicht berührt.

Diesen Weg in der Praxis zu gehen ist schwer genug! Er erfordert, sich der eigenen ethischen Ansprüche zu vergewissern, sie dann mit der Ärztin oder dem Arzt vor Beginn einer Unfruchtbarkeitsbehandlung zur Sprache zu bringen und sie auch durchzusetzen. Dies verlangt ein hohes Maß an Information, Gewissensbildung und Durchsetzungskraft auf Seiten von Kinderwunschpaaren, denn Ärzte und Ärztinnen setzen von sich aus meist andere Akzente in der Beurteilung der Vor- und Nachteile der verschiedenen Techniken. Deshalb sollte es unter Ärztinnen und Ärzten „Verbündete“ geben, die die Forderungen, die sich aus der christlichen Haltung dem frühen menschlichen Leben gegenüber ergeben, verstehen und respektieren und die bereit sind, Paare entsprechend zu begleiten.

3. Liberale Gesellschaft und Reproduktionstechniken

Die Option für eine ethisch richtige Inanspruchnahme der Reproduktionsmedizin, die auch persönlich verantwortet werden kann, zwingt dazu, sich kritisch damit auseinanderzusetzen, wie moderne liberale Gesellschaften mit den wachsenden medizinischen Möglichkeiten der Reproduktionsmedizin umgehen. Als gesellschaftspolitisches Programm beruht der Liberalismus auf den zwei fundamentalen Werten Freiheit (Recht auf Selbstbestimmung) und Gerechtigkeit (Nichtdiskriminierung). Liberale Gesellschaften wollen die Freiheitsspielräume ihrer Bürgerinnen und Bürger maximal ausweiten und möglichst wenig durch Gesetze in das Privatleben hineinregieren. Grenzen ergeben sie nur dort, wo die gleiche Freiheit anderer, basale Rechtsgüter (z.B. Recht auf körperliche Integrität) oder wichtige gemeinsame Güter (z.B. saubere Umwelt) verletzt werden. Der primäre Akzent liegt jedoch auf der Freiheit, was bedeutet, dass Beschränkungen nur dort zugelassen werden, wo *unstrittig* ist, dass Rechte Dritter verletzt werden.

Reproduktionsmedizinische Techniken werden daher so lange im Namen der reproduktiven Selbstbestimmung unbedenklich erscheinen, als dabei nicht nachweisbar die Freiheit oder das Wohl von Beteiligten (Spender, Kind, Eltern, ev. Leihmutter) verletzt werden. Die Diskussion kreist daher darum, ob dies z.B. bei einer Eizellspende im Hinblick auf die Spenderin oder das künftige Kind der Fall ist. In der Einschätzung möglicher negativer Konsequenzen werden unmittelbar und eindeutig sichtbare Effekte (z.B. unübersehbare gesundheitliche Schäden nach Eizellentnahme) eher Berücksichtigung find-

en als weit in der Zukunft liegende und schwer einschätzbare (z.B. die Frage, wie Kinder als Erwachsene mit der Tatsache einer genetisch anderen Mutter umgehen). Es sind damit nicht bestimmte Vorstellungen und Konstellationen von Familie und Elternschaft als solches, die geschützt werden, sondern Interessen einzelner Betroffener.

Mit der Maximierung der Freiheitsspielräume kommt es in liberalen Gesellschaften jedoch zu einem beträchtlichen Orientierungsverlust hinsichtlich der Frage wie diese Freiräume positiv gefüllt werden sollen. Während Fragen des Respekts von Autonomie und von Nichtdiskriminierung differenziert diskutiert werden, gibt es kaum relevante Diskurse über die ziel- und sinnbezogenen Fragen des Lebens; in diesem Fall darüber, ob und welche tieferen Werte eine Partnerschaft oder eine damit verbundene Elternschaft bestimmen sollen. Liberale Freiheit wird, so wichtig und wertvoll sie ist, mit existentieller Beliebigkeit gleichgesetzt, indem gefolgert wird, dass es dort, wo das Recht nicht mehr eingreift, es keine ethisch relevanten Konflikte und Fragen mehr gäbe. In Wirklichkeit jedoch stellen die Freiräume Zumutungen für das Individuum dar, in eigener Verantwortung mit seiner Freiheit umzugehen. In anderen Bereichen des menschlichen Handelns ist uns diese Kluft zwischen dem rechtlich Erlaubten und dem moralisch Verantwortbaren viel bewusster, wie z.B. auf dem Gebiet der internationalen Wirtschaftsbeziehungen, wo Vieles rechtlich möglich, nicht aber moralisch vertretbar ist (z.B. Frage des gerechten Lohns, der Kinderarbeit, der Ausbeutung lokaler Ressourcen u.a.).

Oft wird schließlich übersehen, dass liberales Denken von einem sehr optimistischen Menschenbild ausgeht, weil es voraussetzt, dass Gesellschaften sich besser entwickeln, wenn jeder frei in der persönlichen Lebensführung ist, als wenn der Staat immer wieder bevormundend in das Privatleben eingreift. Demgegenüber erinnert das christliche Menschenbild mit dem Hinweis auf die Erbsündenlehre daran, dass der Mensch, sich selbst überlassen, keineswegs leicht und selbstverständlich gut handelt, weil sein spontanes Wünschen, Überlegen und Entscheiden vielfältigen Verzerrungen ausgesetzt ist.³ Diese Problematik wird in liberalen Gesellschaften nur zögerlich thematisiert, weil sie das grundlegende Prinzip des Rechts auf Selbstbestimmung zu unterlaufen droht.

Im Hinblick auf die Reproduktionsmedizin stellt sich daher die Aufgabe, den Menschen bewusst zu machen, dass die wachsenden Möglichkeiten und

³ Als Folgen der Erbsünde werden in der klassischen Dogmatik genannt „Schwierigkeit im Erkennen der Wahrheit“, „Schwächung der Willenskraft“, „Schwachheit [...]“, d.i. das Zurückschrecken vor Schwierigkeiten im Streben nach dem Guten“ und „Begierlichkeit“ (Rudolph Ott 1954, 131). Vom Gesichtspunkt der modernen Psychologie legt Daniel Kahneman vielfältige Mechanismen offen, die das spontane, intuitive Entscheiden im Alltag verfälschen (Kahneman 2011).

Freiräume des Lebens mit einer wachsenden moralischen Verantwortung verbunden sind. Ebenso ist es wichtig, ihnen Hilfen zu geben, wert- und sinnbezogen mit einem unerfüllten Kinderwunsch umzugehen. Die Notwendigkeit eines kritischen und verantwortungsvollen Umgangs ergibt sich daraus, dass die Reproduktionsmedizin in den seltensten Fällen eine problemlose Erfüllung des Kinderwunsches anbietet. Sie verlangt vielmehr von den Paaren, verschiedenste Belastungen auf sich zu nehmen und Opfer zu bringen, die meist die Frauen betreffen, und oft schmerzhaft Kompromisse einzugehen, was die gewöhnlichen Idealvorstellungen einer geglückten Elternschaft angeht. Dies verlangt äußerst verantwortungsvolle Abwägungsvorgänge, die durch die oben genannten Faktoren verzerrt sein können.

4. Genetische Elternschaft

Im diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, wie schwer es wiegt, dass ein Kinderwunsch nur um den Preis einer Keimzellspende von außen erfüllt werden kann und so genetische und soziale Mutter- bzw. Vaterschaft getrennt werden. Kann und soll ein solches Auseinanderfallen in Kauf genommen werden?

Im Zusammenhang mit Ei- und Samenzellspende ist die Bedeutung der genetischen Elternschaft vielfach relativiert worden. Für das Wohl des Kindes sei ein stabiles soziales Umfeld ab der Geburt und die Qualität der Nahbeziehungen entscheidend: „Wie immer man diesen Begriff [des Kindeswohls, Anm. W.S.] fasst, ist festzuhalten, dass die wichtigste Voraussetzung, um das Wohl des Kindes zu garantieren, eine liebevolle Bezugsperson ist, die aus dieser Einstellung heraus auch den Anspruch des Kindes auf Fürsorge, Beistand und Unterhalt gewährleistet.“ (Reform des Fortpflanzungsmedizinrechts 2012, 37). Der Herkunft der Gene im Vergleich damit besondere Bedeutung zu verleihen, entspreche einem „erbbiologischen Biologismus“ (Gehring 2006, 97), der zwar populär verbreitet, wissenschaftlich jedoch nicht haltbar ist. Es wird zudem auf die vielen Fälle hingewiesen, wo Kinder in früheren Zeiten außerehelichen oder irregulären Beziehungen entstammten und aus diesem Grund ihre Väter nicht kannten. Gegenwärtig würden im Rahmen des Trends zur Patch-Work-Familie immer mehr Kinder in komplexen familiären Situationen mit mehreren Müttern und Vätern leben und würden diese durchaus bewältigen. Diese Entwicklungen müssten zur Kenntnis genommen werden, sie könnten dem modernen Menschen zugemutet werden und es sei falsch, im Rahmen der Reproduktionsmedizin ein überkommenes Familienideal schützen zu wollen.

Es gibt jedoch Hinweise, die für eine bleibende Bedeutung der genetischen Elternschaft sprechen. Erstens ist es die Nachfrage nach der Reproduktionsmedizin selbst, die über weite Strecken im Dienst des Wunsches nach einem Kind steht, mit dem man genetisch oder biologisch (über Schwangerschaft und Geburt) verbunden ist. Im Blick auf die intracytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI) bemerkt Petra Gehring zu Recht, deren „eigentliche Pointe“ liege darin, „bei festgestellter Unfruchtbarkeit des Mannes seine (gesunde) Frau doch von ihm selbst schwanger zu machen ... ICSI sichert die biologische Vaterschaft eines Ehemannes“ (Gehring 2006, 99). Susan Kane, als Spenderkind selbst Betroffene, stellt fest: „The fertility industry ‚exists‘ because genes matter. Allowing people to pass on their genetic material is what fertility treatment ‘does.’“ (Kane 2011.) Auch lesbische Paare kämpften und kämpfen um das Recht auf künstliche Befruchtung, um zumindest einer der Partnerinnen eine biologische Mutterschaft zu ermöglichen. Sollte die Reproduktionsmedizin in Zukunft in der Lage sein, aus einer Körperzelle eine Eizelle herzustellen, was derzeit im Bereich des Möglichen liegt (Landwehr, Lüdemann 2016), werden männlich-homosexuelle Paare mit Sicherheit die Methode für sich beanspruchen, weil sie ihnen ermöglicht, als ein männliches Paar genetisch eigene Kinder zu bekommen. Insgesamt lassen sich der Höhenflug und die steigende Nachfrage nach der Reproduktionsmedizin nicht mit den Schwierigkeiten erklären, auf die Paare stoßen, wenn sie ein Kind adoptieren wollen. Es ist vielmehr ein tief verankerter Wunsch nach einem genetisch eigenen Kind, oder nach einem, das man als Frau selbst ausgetragen und zur Welt gebracht hat, die hier wirksam sind. Das genetische und das biologische Band ermöglichen offensichtlich eine eigene Qualität der Identifikation mit dem Kind und ein besonderes Erlebnis von Bindung und Zugehörigkeit.

Zweitens machen die Erfahrungen sogenannter Spenderkinder (durch Samenspende empfangene Kinder und Erwachsene) hellhörig, die sich in letzter Zeit zunehmend Gehör verschaffen (vgl. z.B. unter <http://www.spenderkinder.de>). Die Erfahrung dieser Menschen zeigt, dass die Entdeckung, noch einen anderen, genetischen Vater zu haben, eine Krise auslöst, die das Verhältnis zu den sozialen Eltern belastet und oft den intensiven Wunsch auslöst, den genetisch eigenen Vater kennenzulernen. In den meisten Fällen wird die Krise überwunden und die sozialen Eltern werden weiterhin als die entscheidenden Bezugspersonen angesehen, indem ihre Leistung als fürsorgende Eltern gewürdigt wird. Doch waren die Erfahrungen betroffener Kinder maßgeblich daran beteiligt, dass sich die Idee durchgesetzt hat, Kinder hätten ein Recht auf Wissen um ihre genetische Abstammung, wie sie heute in der Gesetzgebung vieler Länder verankert ist. Guten Einblick in die US-amerikanische Diskussion um die Auslegung

dieses Rechts gibt im Übrigen Todd Essing (Essing 2011). Die Erfahrung Betroffener dahinter beschreibt beispielhaft Bill Cordray folgendemmaßen:

Although our existence is a contract arranged by the clinic, the donor, and our parents, it still feels like abandonment to us. In Nashville, it was encouraging to hear adoptees speak of their need to connect with birth fathers and to hear birth fathers speak out. Our goal as DI [= Donor Insemination, W.S.] adoptees is the same: to be free to connect with our paternal heritage and genealogy (Cordray 2000).

Die schon zitierte Susan Kane kritisiert, dass das verfügbare Wissen aus der Adoptionsforschung über die Bedeutung der genetischen Abstammung im Zusammenhang mit Ei- und Samenspende fälschlich ignoriert worden sei:

Most of all, adoption has taught us that genes matter. They don't matter more than love. I never said they did. But I challenge you to find an adoption professional in North America today who would tell you that genetics is irrelevant in family creation. Genes matter – today more than ever (Kane 2014).

Eva Maria Bachinger weist auf die im Hintergrund wirksamen Motive für das Verschweigen von genetisch fremden Vätern und Müttern hin:

Biologische Elternschaft hat nicht die zentrale Bedeutung, die ihr oftmals zugewiesen wird, aber sie löst sich auch nicht in Luft auf. Indem der biologische Beitrag aber als irrelevant für die zukünftige Familie abgetan wird, können die Grenzen der trauten Kleinfamilie gewahrt bleiben (Bachinger 2015, 158).

Die Vorstellung, die Herkunft des genetischen „Materials“ sei für Erfahrung und Erleben menschlicher Fortpflanzung unerheblich, kommt drittens einem anthropologischen Dualismus gleich, der meint, die Konstitution psychosozialer und soziokultureller Phänomene erfolge getrennt und unabhängig von jenen auf biologischer Ebene. Geht man jedoch von der auf Helmuth Plessner zurückgehenden anthropologischen Annahme aus, der Mensch *habe* nicht nur einen Körper, sondern *sei* immer auch sein Leib (Pöltner 2006, 70–75), dann werden Zusammenhänge auf der biologisch-somatischen Ebene *notwendig* eine Resonanz auf der psychisch-sozialen haben. Es bestätigt sich hier die erwähnte Option des katholischen Lehramtes, im Zusammenhang der Reproduktionsmedizin müsse beachtet werden, dass der Mensch eine leib-seelische Einheit darstelle.

Die angeführten Überlegungen zeigen jedoch nur, dass die genetische Herkunft für die Identität eines Menschen und seine Beziehungen als Person von

Bedeutung ist, sie beantworten nicht, *wie wichtig* dieses Moment im Verhältnis zu anderen Einflüssen ist, die das Kindeswohl betreffen. Immerhin werden im Rahmen von Adoption Kindern regelmäßig solche Belastungen auferlegt. Der Unterschied, der zu beachten ist, liegt darin, dass Eltern im Rahmen von Keimzellenspende und Leihmutterschaft in ganz anderer Weise für diese Belastungen verantwortlich sind als bei Adoptionen, wo sie auf eine Notlage reagieren, die sie nicht selbst herbeigeführt haben.

Als minimales Erfordernis, das sich auch praktisch immer mehr durchsetzt, folgt, dass Eltern die Pflicht haben, ihre Kinder über die Existenz eines Samenspenders oder einer Eizellspenderin nicht im Unklaren zu lassen. Sie müssen sich daher im Vorfeld überlegen, ob sie vor sich selbst und ihrem Kind offen zu diesen Tatsachen stehen wollen und wie sie ihre gegenwärtige Entscheidung ihrem Kind gegenüber später rechtfertigen werden. Sie müssen sich auch der Frage stellen, ob all dies mit dem Bild von Familie und Elternschaft, das man leben möchte, vereinbar ist.

5. Mehrfache Elternschaft

Schließt man die Möglichkeit von Leihmutterschaft mit ein, können Kinder bis zu fünf verschiedene Eltern haben, eine genetische, biologische und soziale Mutter und einen genetischen und einen sozialen Vater. Darüber hinaus wird neuerdings als wissenschaftlicher Durchbruch von Kindern mit drei genetischen Eltern (*three-parent babies*) berichtet, wobei der dritte Elternteil nur aus einem geringen Anteil an mitochondrialer DNA einer zweiten Frau besteht (vgl. Saey 2016). Das Phänomen einer mehrfachen Elternschaft hängt zwar mit dem bisher diskutierten Problem der Bedeutung der genetischen Herkunft zusammen, ist damit aber nicht ident. Was lässt sich anthropologisch über seine Bedeutung sagen?

In der Sicht der Evolutionsbiologie ist die Mutter-Kind-Bindung die stärkste existierende Bindung überhaupt und gilt als Ursprung des Empathievermögens, das dann weitere empathische Beziehungen innerhalb der Gruppe und darüber hinaus ermöglicht. Auf individueller Ebene entsteht sie unter anderem durch schwächere pränatale (Hüther 2008, 40–50) und starke postnatale sowohl biologische (Uvnäs-Moberg u.a. 2008, 183–197) wie auch psychologische Mechanismen, die zu einer als intensiv erlebten Bindung zwischen Mutter und Kind führen (*bonding*). Über die emotionale Qualität der frühen Mutter-Kind-Bindung schreibt die Psychologin Nadia Bruschweiler-Stern aufgrund empirischer Forschung:

Was eine Frau zur Mutter macht, ist die kontinuierliche und permanente Verantwortung dafür, das Überleben, Wachstum und Wohlbefinden ihres Babys sicherzustellen ... Sie muss eine einzigartige Bindung und Liebe zu ihrem Baby herstellen ... Der Beginn der Bindung erfolgt für die Mutter nicht erst bei der Geburt, sondern schon viel früher (Brunschweiler-Stern 2008, 220f.)

Vor allem die postnatalen Bindungsmechanismen sind gut untersucht und schaffen eine Art lebenslang wirksame Prägung von Mutter und Kind. Tatsächlich ist die Mutter-Kind-Beziehung im späteren Leben gerade angesichts der steigenden Brüchigkeit und Fluktuation familiärer Beziehungen die wohl stabilste und verlässlichste Beziehung. Dies wird rechtlich gewürdigt, wenn Kinder bei Scheidung auch nach der Stillphase gewöhnlich ihren Müttern zugesprochen werden. Jenseits dieser biologischen Faktoren ist die Beziehung eines Kindes zu seinen Eltern auf psychischer Ebene bekanntlich von exklusiven Erwartungen und von Ansprüchen einer unbedingten Fürsorgebereitschaft und Verfügbarkeit geprägt. Die Eltern erscheinen am Beginn für das Kind allmächtig und sind das Zentrum seiner Welt. Enttäuschte Erwartungen und Verletzungen werden hier besonders traumatisch erlebt, mit Folgen für das gesamte spätere Leben.

Werden Kinder durch Leihmütter ausgetragen und der Wunschmutter übergeben, handelt man diesen natürlichen biologischen und psychologischen Bindungsmechanismen, die eine Kontinuität der Bindung und der mütterlichen Sorge von der prä- zur postnataler Zeit sicherstellen und die auch die emotionale Gestimmtheit der Mutter, ihre Zufriedenheit und ihr Glück mit dem Kind betreffen, bewusst zuwider. Es stellt sich die Frage, ob Kinder nicht ein Recht darauf haben, dass diese Mechanismen nicht willkürlich gestört und unterlaufen werden und ob man Frauen dieses Getrennt-Werden von ihren Kindern bewusst zumuten will. Die Gründe, die eine Verletzung rechtfertigen, liegen gewöhnlich auf Seiten des Kindes selbst: Ist sein physisches Überleben bedroht oder ist es schwerer emotionaler Misshandlung ausgesetzt, wird man es um seines Wohls willen von seinen leiblichen Eltern trennen. Bei Leihmütterschaft sind es die Interessen der Wunscheltern, nicht jene des Kindes, die dies rechtfertigen müssen.

Lässt man Leihmütterschaft zu, stellt sich noch dringlicher als im Fall bloßer Keimzellenspende die Frage, welche Stellung die Leihmutter im späteren Leben des Kindes haben wird. Soll man ihre Existenz verschweigen, was angesichts der zunehmenden Bedeutung des Rechts des Kindes auf Wissen um seine genetische Herkunft immer schwieriger wird, oder soll man über sie sprechen? Spricht man über sie, stellt sich die Frage, wie viel an Information gegeben werden soll,

wie man mit entsprechenden Phantasien des Kindes umgehen und ob man dem Kind erlauben soll, dieser Frau auch physisch zu begegnen, falls es dies wünscht. Nimmt man die Idee einer leib-seelischen Einheit ernst, wird das Wissen um die Existenz einer solchen Person das Interesse wecken, mit ihr in Beziehung zu treten. Die Wunscheltern geraten in die prekäre Situation, entweder biologische Zusammenhänge und Prägungen zu unterdrücken und das Recht des Kindes auf Wissen um seine Herkunft zu unterlaufen, oder sich von der Vorstellung einer normalen und „heilen“ Vater-Mutter-Kind-Familie verabschieden und sich auf äußerst komplexe Familienverhältnisse einstellen zu müssen. Natürlich bringt Leihmutterchaft noch weitere schwerwiegende Probleme mit sich, wie z.B. eine fast immer gegebene Ausbeutung der Frau, die hier nicht weiter behandelt werden können.

Umgekehrt macht das Wissen um die prä- und postnatalen Bindungsfaktoren den Wunsch von Frauen und Paaren verständlich, eher zu einer Keimzellspende zu greifen als eine Adoption anzustreben. Doch wie schon erwähnt, bleibt auch hier der Unterschied, dass man bei Adoption nicht selbst für Verletzungen und Belastungen verantwortlich ist, sondern immer aus dem Gefühl heraus handeln kann, einem Kind in einer schwierigen Situation, die andere verantworten müssen, geholfen zu haben.

6. Der symbolische Wert von Elternschaft

Bei Vater- und Mutterchaft handelt es sich über die biologischen und psychischen Zusammenhänge hinaus auf einer kulturellen Ebene um *symbolische* Begriffe, in denen bestimmte Bedeutungsgehalte und Werte gespeichert sind. Sie definieren auf einer Sinn- und Bedeutungsebene, worum es bei Vater- und Mutterchaft geht. Sie stellen nicht einfach beliebige kulturelle „Hervorbringungen“ dar, sondern reflektieren dichte Erfahrungen, die Menschen im Zusammenhang mit biologischer Eltern- und Kindschaft machen, auch wenn die biologischen Fakten und die damit verbundenen emotionalen Erlebnisse dabei immer vor dem Hintergrund existierender Deutungsmuster kulturell „interpretiert“ werden.

Diese Erfahrungen betreffen Grundrelationen der menschlichen Existenz: von Seiten des Kindes *Herkünftigkeit* und *Verdanktheit* des Lebens, *unbedingtes Bejaht- und Gewolltsein*, *Verlässlichkeit von Fürsorge* und *Einmaligkeit der Beziehung*. Von Seiten der Eltern geht es um die Erfahrung, zu einem Menschen eine *besondere Beziehung* zu haben, sich in den Augen des Kindes als *wichtig und gebraucht* zu erleben und um die Erfahrung von *Mächtigkeit*, ein anderes menschliches Wesen

in seinem Hineinwachsen in die Welt zu begleiten. Diese Erfahrungen bzw. Bedeutungsgehalte sind wichtig dafür, dass Mutter- und Vaterschaft als erfüllende und sinnstiftende Rollen im menschlichen Leben angestrebt und erlebt werden. Auf dieser symbolisch-existentialen Ebene sind Vater- und Mutterschaft nicht beliebig austauschbar, ersetzbar und multiplizierbar, denn die Erfahrung von Herkunftigkeit und Verdanktheit, die Erwartung unbedingter Annahme und Fürsorgebereitschaft und die Einmaligkeit einer Beziehung lassen sich nicht beliebig vielen Menschen gegenüber realisieren, sie lassen sich nicht beliebig multiplizieren.

Trotzdem haben Kinder und auch Erwachsene eine erstaunliche Fähigkeit, sich mit nicht-idealen Bedingungen zu arrangieren. Sie lernen, mit wechselnden Bezugspersonen und uneindeutigen Verhältnissen von Vater- und Mutterschaft zu leben, wie sich dies heute bei den vielen Patch-Work-Familien zeigt. So positiv dies auch einzuschätzen ist, so sehr stellt sich jedoch die Frage, ob diese nicht-idealen Bedingungen begrüßenswert sind; und dann, ob man sie durch eine bewusste Inanspruchnahme persönlich affirmieren will.

Oft wird aus der bestehenden Kluft zwischen Idealvorstellungen von Elternschaft und sozialer Realität gefolgert, dass die Idealvorstellungen realitätsfern und für die Bewältigung der praktischen Partnerschafts- und Elternprobleme irrelevant seien. Überhöhte Ideale von Elternschaft seien sogar schädlich, weil sie bei Betroffenen Schuldgefühle auslösen könnten, statt eine Hilfe für die Bewältigung schwieriger Situationen zu sein. Es könnte aber auch sein, dass Idealvorstellungen eine wichtige Rolle als Motivationsquelle spielen. Die Erfahrung, für einen anderen Menschen einmalig zu sein und sich ihm ganzheitlich und ungebunden verbunden zu fühlen, wären dann wichtig dafür, dass Menschen die Rolle von Müttern und Vätern überhaupt anstreben und die damit verbundenen Belastungen auf sich nehmen.

Im Rahmen eines theologisch-ethischen Beitrags sollte gesehen werden, dass Vater- und Mutterschaft als existentielle Erfahrungsfelder eine wichtige symbolische Ressource für das Gottesverständnis darstellen. Die Skepsis des katholischen Lehramts gegenüber den Reproduktionstechniken könnte auch von hierher motiviert sein. Zur Recht oder zu Unrecht wird befürchtet, dass die vollständige Technisierung und Professionalisierung der menschlichen Fortpflanzung und ihre Entkoppelung von menschlich-sexueller Liebe eine bestimmte symbolische Ordnung verschwinden lässt, die für die Religion wichtig ist.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass genetische Vater- und Mutterschaft einen Bedeutungsgehalt haben, der über biologische Zusammenhänge hinausgeht und emotionale und personale Aspekte involviert. Dass Kinder und Erwachsene sich für ihre genetischen Väter oder Mütter interessieren, ist nicht nur der Effekt

etablierter Familien- und Elternbilder, sondern eine Resonanz der biologischen Systemebene im Menschen auf der psychosozialen Ebene. Der Wert der Einheit von genetischer und sozialer Elternschaft gründet in der Ganzheitlichkeit der menschlichen Existenz. Auch wenn es ohne Zweifel eine ganze Reihe anderer Faktoren gibt, die für das Leben des Kindes und seine Entwicklung dringlicher und fundamentaler sind (physische Ernährung, emotionale Zuwendung und Geborgenheit, Kontinuität in der Sorge u.a.), wird die Aufspaltung der Elternschaft immer eine Verletzung dieser Ganzheitlichkeit darstellen. Darüber hinaus wird jede Vervielfältigung der Elternschaft tendenziell die Einmaligkeit der Relation, um die es bei Vater- und Mutterschaft auf einer symbolisch-existentiellen Ebene geht und damit das erwartete Glück, das Menschen in Vater- und Mutterschaft suchen, untergraben. Man nimmt damit im Rahmen von Ei- und Samenspende und stärker im Fall von Leihmutterschaft bestimmte „Verletzungen“ in Kauf, die man, anders als bei Adoption, persönlich herbeiführt und so verantworten muss. Dass viele betroffene Paare dazu tendieren, die Existenz von Samenspendern und Leihmüttern zu verschweigen, erweist sich als Versuch, dem Schmerz dieser „Verletzungen“ möglichst zu entgehen.

7. Grenzen der ärztlichen Aufklärung

Es wurde sichtbar, dass es in reproduktionsmedizinischen Entscheidungen nicht nur um medizinische Sachfragen und Risiken, sondern um vielschichtige Abwägungen auf psychosozialer und auf existentieller Ebene geht. Es ist wichtig, sich in diesem Zusammenhang über Leistungsfähigkeit und Grenzen der ärztlichen Aufklärung klar zu werden, da das Gespräch mit dem Reproduktionsmediziner bzw. der -medizinerin für interessierte Paare noch immer ein sehr wichtiger Ort ist, wo sie Aufklärung über die verfügbaren Behandlungsmöglichkeiten bekommen und sich für bestimmte Vorgehensweisen entscheiden.

Gerade in der Reproduktionsmedizin besteht die Gefahr, dass ökonomische Interessen von Ärzten die Ausgewogenheit der Darstellung verfälschen, was Nutzen und Risiken betrifft. Erfolgchancen können sehr günstig und Belastungen können zu schonend angesprochen werden. Da dieses Problem hinlänglich bekannt ist, soll hier der Fokus auf Probleme im Aufklärungs- und Urteilsfindungsprozess gelegt werden, die auch dann eine Rolle spielen, wenn Ärztinnen und Ärzte ihrer Aufklärungspflicht nach bestem Wissen und Gewissen nachkommen.

Petra Thorn, eine Autorin, die sich viel mit Samenspende beschäftigt hat, bemerkt, dass diese von den Ärzten lange Zeit als rein medizinische Behandlung von Unfruchtbarkeit gesehen wurde, ohne sich mit den Implikationen auf

psychosozialer und personaler Ebene zu beschäftigen (Thorn 2014, 87). Auch heute muss man damit rechnen, dass Ärzte und Ärztinnen sich im Rahmen der Aufklärung auf die medizinisch-technischen Aspekte der Behandlung konzentrieren; auf leicht und eindeutig fassbare Nebenwirkungen und Belastungen vor allem auf der somatischen Ebene: Erfolgsquoten, Fertilitätsraten, Risiken der ovariellen Stimulation, Risiken der Eizellentnahme für eine Spenderin, Statistiken über erhöhte Kindersterblichkeit und Missbildungsraten nach ICSI u.a. Sie werden im Rahmen ihrer Ausbildung darin geschult, primär evidenz-basierte Fakten im Auge zu haben.

Es ist auch erwiesen, dass für Reproduktionsmediziner eine Behandlung „erfolgreich“ ist, wenn es zu einer Schwangerschaft mit anschließender Geburt kommt. Weiter in der Zukunft liegende und komplexe psychosoziale Probleme werden für die Frage, ob sie „erfolgreich“ waren, weniger von Bedeutung sein. Ärztinnen und Ärzte werden sich auch, solange sie sich im Raum des gesetzlich Erlaubten bewegen, wertneutral verhalten. Sie werden in diesem Bereich auf die Autonomie ihrer Patientinnen und Patienten verweisen und sich nicht dafür zuständig fühlen, schwierige Wertungsfragen, die Partnerschaft und Elternschaft betreffen, mit den Betroffenen zu diskutieren. Sie werden schließlich als Medizinerinnen und Mediziner dazu neigen, sich dem gegenwärtigen Leid eines unter Kinderlosigkeit leidenden Paares verpflichtet zu fühlen und Belastungen und Konsequenzen, die in ferner Zukunft liegen, tendenziell ausblenden. Es braucht daher eine bewusste Anstrengung, die nachhaltigen psychosozialen und personalen Konsequenzen einer Kinderwunschbehandlung im Auge zu behalten und sich der Frage zu stellen, was hier vor dem Hintergrund der eigenen Werthaltungen verantwortet werden kann.

8. Schluss

Die wachsenden liberalen Freiräume im Zusammenhang mit der Reproduktionsmedizin führen zu einer steigenden individuellen Verantwortung, was die Inanspruchnahme ihrer Möglichkeiten betrifft. Es gilt, sich der ethischen Probleme, die mit diesen Techniken verbunden sind, bewusst zu werden und ihre Inanspruchnahme nicht einfach als eine Frage des persönlichen Geschmacks zu sehen.

Von Seiten der katholischen Kirche sollte nicht das vollständige Verbot dieser Techniken das Ziel sein, sondern ein ethisch verantworteter Umgang mit ihnen. Dabei geht es um die Haltung dem beginnenden menschlichen Leben gegenüber, um den Umgang mit überzähligen Embryonen, um die Auswahl der zu transferier-

enden Embryonen, das Risiko von Mehrlingsschwangerschaften und die Schwierigkeit, nach mehreren erfolglosen Versuchen trotz immer mehr steigender psychischer Belastung nicht wieder aus der Behandlung aussteigen zu können.

In Zusammenhang mit Ei- und Samenfremdspende und mit Leihmutterchaft kommt eine neue Ebene von Problemen und Belastungen hinzu, die einerseits das Kindeswohl, auf der anderen Seite die Integrität der Familie und die Beziehung der Partner zueinander betreffen. Auch wenn es für das Kind zentral ist, nach seiner Geburt in einer liebevollen, annehmenden und bejahenden sozialen Umgebung aufwachsen zu können, darf die Frage der genetischen Herkunft in ihrer Bedeutung für das Kind nicht marginalisiert werden und betroffene Paare müssen sich fragen, wie sie mit den hier auftauchenden Konflikten umgehen wollen und ob sie diese prinzipiell verantworten können. In diesem Zusammenhang vertritt die Kirche ein anspruchsvolleres Verständnis von Ehe, Familie und Partnerschaft als die Gesellschaft.

Auch aus der Sicht möglicher Spender und Spenderinnen von Ei- und Samenzellen geht es nicht bloß um ein biologisches Faktum und einen isolierten medizinischen Eingriff mit bestimmten somatischen Risiken, sondern darum, möglicherweise auf der personalen und emotionalen Ebene eine Rolle im Leben des Kindes zugeschrieben zu bekommen, sobald dieses um die Existenz dieser Personen weiß. Zusätzlich wird man bei Eizellspenden vor die Frage gestellt, wie man zum System des Eizellhandels und dem Problem einer möglichen Ausbeutung von Frauen steht und ob man es für sich selbst verantworten kann, hier mitzumachen. Leihmutterchaft ist noch mit vielen zusätzlichen belastenden Aspekten verbunden, die in diesem Beitrag nur zum Teil erwähnt wurden.

Vater- und Mutterschaft sind dichte symbolische Begriffe, die Erfahrungen reflektieren, in denen die biologischen Mechanismen der Weitergabe des Lebens und die emotionalen und personalen Aspekte der Fürsorge für das Kind zu einer Einheit verschmelzen. Sie sind nicht beliebige kulturelle Konstrukte, sondern in ihnen sind sinnstiftende Erfahrungen von Vater- und Mutterschaft gespeichert.

Ein unerfüllter Kinderwunsch beinhaltet die Gefahr, angesichts der medizinischen Möglichkeiten und der liberalen Freiräume ethisch fragwürdige Kompromisse einzugehen, um für sich selbst ein bestimmtes Lebensglück zu sichern. Die Kompromisse betreffen z.B. die Akzeptanz, dass es „Dritte“ gibt, die am Zustandekommen des Kindes beteiligt sind, dass diese entweder verschwiegen werden müssen oder aber, werden sie offengelegt, das Bild von Familie, das man anstrebt, untergraben.⁴ In diesem Sinn können die in Kauf genommenen

⁴ Vgl. dazu Eva Maria Bachinger: „... doch die Eizellspenderin bleibt unsichtbar. Noch viel stärker fällt das bei gleichgeschlechtlichen Familien auf. Trotz des politisch formulierten Anspruchs, die heteronormative Kleinfamilie zu durchbrechen und sich von tradierten Wertvor-

Konsequenzen das angestrebte Glück untergraben, wenn z.B. ein Jugendlicher oder junger Erwachsener plötzlich von der Tatsache der Existenz eines Sponders erfährt und ihn kennenlernen möchte oder wenn ein Samenspender aus dem nahen Umfeld bei einem lesbischen Paar Ansprüche bei der Erziehung des Kindes anmeldet.

Im Hinblick auf das Eingehen fragwürdiger Kompromisse, die auch die normale In-Vitro-Fertilisation betreffen, erinnert das christliche Menschenbild mit seiner Lehre von der Erbsünde daran, dass der Mensch das Gute nicht immer leicht erkennt und dort, wo er es erkannt hat, nicht problemlos tut. Angewendet auf reproduktionsmedizinische Entscheidungen besteht die Gefahr, dass Entscheidungen aus einer verengten egozentrischen Sicht getroffen werden, die nicht unparteiisch genug die Für und Wider abgewogen hat.

Ärzte und Ärztinnen müssen sich wiederum fragen, wieweit ihre Darstellung der medizinischen Möglichkeiten und der damit verbundenen Belastungen nicht durch geschäftliche Interessen verfälscht werden. Aber auch dort, wo ärztliche Aufklärung korrekt stattfindet, genügt sie gewöhnlich nicht als Basis für eine ethisch anspruchsvolle Entscheidungsfindung, weil sie sich auf medizinisch-somatische Aspekte konzentriert und ethische Überlegungen, die jenseits somatischer Nutzen-Risiko-Analysen liegen, ausblendet. Trotzdem ist eine umfassende und korrekte ärztliche Aufklärung sehr wohl die unabdingbare Voraussetzung für eine anspruchsvolle ethische Entscheidung.

Literatur

- Bachinger E.M. 2015. *Kind auf Bestellung. Ein Plädoyer für klare Grenzen*, Wien.
- Bruschweiler-Stern N. 2008. Momente der Begegnung und die Entwicklung der Eltern-Kind-Bindung, in: K.H. Brisch, T. Hellbrügge (Hg.), *Die Anfänge der Eltern-Kind-Bindung*, Stuttgart, 219–227.
- Cordray B. 2000. *Reproductive Technologies: Emotional Adoption 2000*, in: http://www.americanadoptioncongress.org/assisted_cordray_article.php [28.01.2017].

stellungen zu lösen, präsentieren viele sich medial höchst konservativ: ... ein strahlendes Frauenpaar mit dem Baby am Schoß, vom Freund, der als Samenspender Einsatz zeigte, keine Spur, weder auf dem Foto, noch wird er namentlich erwähnt.“ (Bachinger 2015, 160); und: „So sehr die ‚Vater-Mutter-Kind‘- Familie als einzig selig machende Version kritisiert wird, so sehr wird auch bei neuen Familienformen alles getan, um deren tradierten Strukturen zu entsprechen ... Trotz der anderen Beteiligten bei der Zeugung eines Kindes sehen Familienfotos aus wie eh und je, zwei Eltern mit Kind.“ (ebd., 157). Hier ordnet Bachinger auch das Phänomen ein, dass lesbische Paare einen Samenspender aussuchen, der der sozialen Mutter möglichst ähnlich schaut

- Essing T. 2011. *Balancing the Rights of Donor Offspring With Those of Donors: But What About Parents?*, in: <http://www.forbes.com/sites/toddesig/2011/06/30/balancing-the-rights-of-donor-offspring-with-those-of-donors-but-what-about-parents/#229d0235680a> [28.01.2017].
- Franziskus. 2016. *Nachsynodales apostolisches Schreiben „Amoris Laetitia“ über die Liebe in der Familie*, Rom.
- Fortpflanzungsmedizinrechts-Änderungsgesetz. 2015. in: Bundesgesetzblatt Nr. 35/2015 (online: <https://www.ris.bka.gv.at/eli/bgbl/1/2015/35>) [28.01.2017].
- Gehring P. 2006. Bio-Vaterschaft. Die Wiederkehr der Zeugung als technogene Obsession, in: dies., *Was ist Biomacht? Vom zweifelhaften Mehrwert des Lebens*, Frankfurt/Main.
- Hikabe O et al. 2016. Reconstitution in vitro of the entire cycle of the mouse female germ line, in: *Nature* 10. Nov., 539: 299–303.
- Hüther G. 2008. Vorgeburtliche Einflüsse auf die Gehirnentwicklung, in: K.H. Brisch, T. Hellbrügge (Hg.), *Die Anfänge der Eltern-Kind-Bindung*, Stuttgart, 40–50.
- Johannes Paul II. 1981. *Apostolisches Schreiben „Familiaris Consortio“ über die Aufgaben der christlichen Familie in der Welt von heute*, Rom.
- Kahneman D., *Schnelles Denken, Langsames Denken*, München 2012.
- Kane S. 2011. *An Open Letter to the ASRM from a Donor Conceived Adult*, in: <https://www.donorsiblingregistry.com/blog/?p=283> [28.01.2017].
- Kongregation für die Glaubenslehre. 2008. *Instruktion „Dignitas Personae“ über einige Fragen der Bioethik*, Rom.
- Kongregation für die Glaubenslehre. 1987. *Instruktion über die Achtung vor dem beginnenden menschlichen Leben und die Würde der Fortpflanzung „Donum Vitae“*, Rom.
- Landwehr T., Lüdemann D. 2016. *Eizellen züchten – es geht* (Zeit-Online v. 17.10.2016), in: <http://www.zeit.de/wissen/2016-10/stammzellforschung-stammzellen-mauese-eizellen-maus-zuechtung-ethik> [28.01.2017].
- Ott R. 1954. *Grundriss der Dogmatik*, Freiburg i.Br.
- Pöltner G. 2006. *Grundkurs Medizinethik*, Wien.
- Raith-Paula E. u.a. 2013. *Natürliche Familienplanung heute. Modernes Zykluswissen für Beratung und Anwendung*, Heidelberg.
- Reform des Fortpflanzungsmedizinrechts. Stellungnahme der Bioethikkommission beim Bundeskanzleramt. 2012. Wien.
- Saey T.H. 2016. ‘Three-parent Babies’ explained, in: *ScienceNews* v. 18. Oktober 2016, in: <https://www.sciencenews.org/article/three-parent-babies-explained> [28.01.2017].
- Schockenhoff E. 2012. *Nicht verboten, aber schwierig. Der Moraltheologe Eberhard Schockenhoff zur Diskussion um künstliche Befruchtung*. Interview Domradio.de vom 5.8.2012, in: <https://www.domradio.de/nachrichten/2011-08-05/der-moraltheologe-schockenhoff-zur-diskussion-um-kuenstliche-befruchtung> [28.01.2017].
- Thorn P. 2014. *Familiengründung mit Samenspende. Ein Ratgeber zu psychosozialen und rechtlichen Fragen*, Stuttgart 2014.

Uvnäs-Moberg K. u.a. 2008. Die Bedeutung des Hormons Oxytocin für die Entwicklung der Bindung des Kindes und der Anpassungsprozesse der Mutter nach der Geburt, in: K.H. Brisch, T. Hellbrügge (Hg.), *Die Anfänge der Eltern-Kind-Bindung*, Stuttgart, 183–197.

Zweites Vatikanisches Konzil. 1965. *Dogmatische Konstitution über die göttliche Offenbarung „Dei Verbum“*, Rom.

Data wpłynięcia: 2019-03-15

Data uzyskania pozytywnych recenzji: 2019-05-17.