

Fortpflanzungsmedizin. Wie gut ist Familie planbar?

Thesen von Stephan Schleissing¹

Als bekannt wurde, dass die Unternehmen Facebook und Apple künftig für ihre Mitarbeiterinnen die Kosten für das Einfrieren von Eizellen finanzieren, war die Empörung hierzulande groß. Die Fortpflanzungsmedizin verändert unser Verständnis von Vater, Mutter und Kind. Erschüttert sie auch unser Verständnis von Familie?

Social egg freezing ist nicht der Königsweg für Paare, die zu einem Zeitpunkt ihrer Wahl Eltern werden wollen. Denn auch wenn Eizellen, die vor dem 30. Lebensjahr gewonnen werden, eine gute Befruchtungsrate aufweisen, altert doch der Uterus der Frau mit den Jahren. Ursprünglich diente das Einfrieren von Eizellen ausschließlich therapeutischen Zwecken. Es ist ein Angebot für jüngere Frauen, die schwer erkranken und z.B. aufgrund einer Krebstherapie befürchten müssen, unfruchtbar zu werden. Weil die Technik es ermöglicht, sich auch in solchen dramatischen Lebenssituationen die Tür für einen späteren Kinderwunsch offen zu halten, stellt sie in dieser Perspektive ohne Zweifel einen medizinischen Fortschritt dar, der von den Betroffenen auch so erlebt wird.

Von einem solchen Fortschritt sprechen wir immer dann, wenn es durch Erfindungen in Wissenschaft und Technik dem Menschen ermöglicht wird, seine Zukunft offenzuhalten. In dieser Perspektive wird Technik als Potenzialität zum Thema. Damit jedoch aus Möglichem auch Wirkliches werden kann, muss etwas dazukommen, was neben der Machbarkeit auch die Frage der Verantwortbarkeit technischen Fortschritts umfasst. Die strittige Frage ist hier, ob bereits die bloße Potenzialität einer technischen Lösung einen „Sachzwang“ ausübt oder ob wir uns bei deren praktischer Verwirklichung nach wie vor die Freiheit nehmen können, auch nach ethischen Kriterien zu wählen.

Die kritische Diskussion nach der Ankündigung von Apple und Facebook, sich künftig in erheblichem Umfang an den Kosten eines *egg freezing* zu beteiligen, damit ihre Mitarbeiterinnen entspannter ihre Karriere planen können, macht diese Ambivalenz von Freiheit und Zwang durch technische Möglichkeiten anschaulich. Müssen sich Frauen, die Karriere machen wollen, künftig für ihre Schwangerschaft vor dem Arbeitgeber

¹ Zitationsvorschlag: Schleissing, Stephan (2017): Fortpflanzungsmedizin – Wie gut ist Familie planbar? In: Stephan Schleissing, Andreas Losch, Frank Vogelsang (Hrsg.): Ethische Gegenwartsfragen in der Diskussion, TTNedition 2017, 6–10. Online unter: www.ttn-institut.de/TTNedition [Datum des Online-Zugriffs].

rechtfertigen? Kritiker warnen: Der Druck zur Selbstoptimierung wird durch die neuen Fortpflanzungstechniken anwachsen, er reicht jetzt bis in die Eierstöcke. Dagegen wenden Befürworter ein, dass der Zwang, zwischen Familie und Karriere wählen zu müssen, nicht nur unsolidarisch, sondern in der Tendenz auch frauenfeindlich ist. Damit werde ein patriarchalisches Familienverständnis fortgeschrieben, das sich zuletzt gegen das Familienideal wende. So konstatierte die Göttinger Medizinethikerin Claudia Wiesemann in einem Spiegel-Interview (17/2014): „Die gesamte bürgerliche Heiratspolitik der letzten Jahrhunderte folgte ja dem Prinzip, dass der Mann über ein solides Alter, ein solides Einkommen und einen soliden sozialen Rang verfügen sollte. Jetzt vollziehen späte Mütter diesen biografischen Entwurf nach. Sie finden dafür nur weit weniger Akzeptanz.“

Die Erinnerung an das bürgerliche Familienideal ist wichtig, weil sie deutlich macht, dass die Inanspruchnahme von Freiheit beim Kinderkriegen nicht abstrakt, aber eben auch nicht bloß individuell vonstattengeht. Ethische Fragen der Fortpflanzungsmedizin fügen sich insofern nicht der Alternative einer prinzipienethischen oder situationsethischen Abwägung. Von großer Bedeutung ist insbesondere die prägende Rolle von Familienbildern. Gerade eine evangelische Ethik der Fortpflanzungsmedizin wird dabei die Rolle von Lebensformen nicht außer Acht lassen.

Jeder Mensch, ob Mann oder Frau, ist immer Kind von jemandem. Die eigene Familie ist insofern nicht wählbar, auch wenn die Beziehungen zu einzelnen Mitgliedern sistiert werden können. Zu einem bürgerlichen Ideal wird dieses quasi natural vermittelte Vorverständnis von Familie freilich erst in dem Moment, wo die Partnerschaft von Vater und Mutter als dauerhaft verstanden wird, wofür in unserem Kulturkreis das christliche Verständnis von Ehe das Beispiel abgibt. Konstitutiv für dieses bürgerliche Eheideal ist dabei die Offenheit für eigene Kinder, deren Betreuung und Förderung allerdings nicht in die Zuständigkeit von Stammes- oder Staatsinteressen, sondern in die primäre Verantwortung der Eltern gelegt ist. Das erklärt auch, warum die Familie in der bürgerlichen Tradition zum Residuum des Privaten avancierte, was den wesentlichen Hintergrund für den auch verfassungsrechtlichen Schutz von Ehe und Familie nach GG Art. 6 abgibt.

Aber: Das bürgerliche Eheverständnis ist ein geschichtlich gewachsenes Ideal und keine Schöpfungsordnung. Von der endzeitlichen Abstinenz familiärer Bindungen, wie sie noch für die Nachfolgepraxis zurzeit Jesu üblich war (vgl. Mt 4,18-22), führt insofern kein direkter Weg zu einem christlichen Verständnis von Familie unter modernen Bedingungen. In unserer Gegenwart hat sich nun ein Verständnis durchgesetzt, dass die Lebensform von Ehe und Partnerschaft im Lichte der Lebensform Familie entwirft. Von ihr her erfährt das Gut der dauerhaften Verlässlichkeit, das Verwandtschaftsbeziehungen eignet, seine Bestimmtheit. Dem korrespondiert ein Verständnis von Ehe als rechtlicher Ausdruck der Bereitschaft zweier Partner zu einem institutionell verankerten Versprechen gegenseitiger Liebe. Die Tatsache, dass auch so genannte eingetragene Lebenspartnerschaften zwischen Menschen gleichen Geschlechts heutzutage rechtlich geschützt werden, ist Ausdruck der Attraktivität dieser Lebensform.

Angesichts der modernen Fortpflanzungsmedizin stellt sich heute gleichwohl als zentrale Frage, inwiefern auch andere Partnerschaften als diejenigen zwischen den leiblichen Eltern als Familien möglich sein sollen, ohne dabei elementare Kinderrechte zu verletzen. Diese Frage betrifft vor allem die heterologe Samen- und Eizellspende, bei der die genetischen und sozialen Eltern nicht identisch sind. Erstere ist in Deutschland nach den Bestimmungen der (Muster-)Richtlinie der Bundesärztekammer zur Durchführung der assistierten Reproduktion von 2006 nur für solche Paare möglich, die in einer „stabilen Partnerschaft“ leben (BÄK-RL-AR 3.1.1.). Alleinstehende Frauen, aber auch gleichgeschlechtliche Partnerschaften sollen demnach keine medizinische Assistenz bei der Fortpflanzung erhalten. Anders geregelt ist die Eizellspende in Deutschland. Sie ist nach dem Embryonenschutzgesetz (§1 Absatz 1 Nummer 1 EschG) vor allem deshalb verboten, weil befürchtet wird, dass eine „gespaltene Elternschaft“ zu einer Identitätsstörung beim Kind führen könne. Ähnliche Fragen stellen sich auch bei der Embryonenspende, die in Deutschland bisher noch kaum stattfindet. Dabei werden in der Regel „überzählige“ – d.h. vom erzeugenden Paar nicht mehr gebrauchte oder gewollte – befruchtete Eizellen auf die Wunschmutter übertragen. Eine Diskussion über die Embryonenspende ist notwendig, weil Embryonen inzwischen aufgrund der sehr gebräuchlichen Methode der Kryokonservierung in hoher Zahl vorliegen; als Alternative käme für diese lediglich deren Verwerfung – also: Vernichtung – in Frage.

Wie kann man nun angesichts der neuen Entwicklungen auf dem Gebiet der Fortpflanzungsmedizin in ethischer Hinsicht votieren? Sollen dabei nur Fragen von Autonomie, Kindeswohl und Gesundheitsschutz diskutiert werden oder sollen auch Aspekte des bürgerlichen Familienverständnisses Beachtung finden – und gegebenenfalls fortgeschrieben werden? Gegenwärtig findet in Deutschland eine intensive Diskussion darüber statt, inwiefern die bestehenden Regelungen des EschG – z.B. beim Verbot der Eizellspende – oder die Regelungen der Bundesärzteschaft angesichts der Fortschritte auf dem Gebiet der Reproduktionsmedizin, aber auch angesichts der veränderten gesellschaftlichen Einstellungen zu Kinderwunsch und Partnerbeziehung noch zeitgemäß sind. So hat eine Gruppe von sechs Augsburger und Münchner Juristen jüngst den Entwurf eines Fortpflanzungsmedizingesetzes zur Diskussion gestellt, in dem sie eine Abkehr von der bisherigen „Strategie veralteten Rechts“ vorschlagen. Den Reformbedarf begründen die Autoren des so genannten Augsburg-Münchner Entwurfs damit, dass „die faktische Technikentwicklung den Embryonenschutz insgesamt rechtlich durchlöchert hat: Je mehr das ESchG biotechnisch veraltet, desto mehr verliert es seine normative Steuerungskraft. Damit verschiebt sich die Regelungshoheit vom parlamentarischen Gesetzgeber zu den ärztlichen Standesorganisationen“. Das allerdings wird als tendenziell undemokratisch kritisiert. Der Gesetzgeber müsse darauf mit einem Fortpflanzungsmedizingesetz reagieren. Ausgehend von der „lückenlosen Ausgangsvermutung zu Gunsten der Freiheit jedermanns“ kommt der Gesetzentwurf zu einer insgesamt liberalen Regulierung der Fortpflanzungsmedizin in Deutschland. Seine erklärte Absicht ist es, zunächst einmal die „einschlägigen Interessen im grundrechtlichen Argumentationsschema [...] zu erfassen – und sie nicht vorschnell auszublenden, etwa aus ethischen, religiösen oder sonstigen Präferenzen“ [2]. Und in der Tat: Fragen des

Personenstands von Eltern oder gesellschaftliche Einstellungen zu Familie und Kinderwunsch spielen in dem Entwurf keine Rolle.

Aus einer liberalen Perspektive ist dieser Entwurf zu begrüßen, denn angesichts der Pluralisierung von Lebensformen erscheint es plausibel und auch wünschenswert, dass der Gesetzgeber das tradierte Ideal von Familie als Einheit der leiblichen Eltern mit ihren Kindern nicht mehr zur exklusiven Sozialgestalt familiärer Beziehungen erklärt. Gleichwohl ist das Strafbgesetznur sehr bedingt geeignet, z.B. Fragen des Kindeswohls hinreichend zu regeln. Inwieweit z.B. Aspekte der Identitätsfindung eines Kindes durch eine geteilte Elternschaft berührt werden, hängt immer auch davon ab, wie Elternschaft und Familie gelebt und in ihnen Herkunftsfragen kommuniziert werden. Gesetzliche Regulierungen im Ausgang von der „reproduktiven Autonomie“ des Individuums sind wichtig, sofern sie sich als Abwehrrechte des Einzelnen gegenüber dem Staat entwerfen. Mindestens ebenso wichtig sind aber Fragen nach den Ermöglichungsbedingungen individueller Freiheit, die sich auf das Ethos der Elternschaft und die Familienführungspraxis beziehen. Darum bleibt aus meiner Sicht gerade eine liberale Regulierung der Fortpflanzungsmedizin auf sozialetische Erwägungen angewiesen, bei deren Durchsetzung der Gesetzgeber allerdings neben der Ärzteschaft vor allem auf die prospektiven Eltern angewiesen ist. Zwei Aspekte sollen hier abschließend skizziert werden.

(1) Das grundsätzliche Recht auf Fortpflanzung ist in erster Linie ein Freiheitsrecht und kein Leistungsanspruch. Darum folgt aus diesem Grundrecht zwar, dass Menschen grundsätzlich nicht daran gehindert werden dürfen, eine bestimmte Fortpflanzungstechnik in Anspruch zu nehmen. Es lässt sich jedoch daraus kein Recht ableiten, eine bestimmte Technik auch tatsächlich in Anspruch nehmen zu können oder finanziert zu bekommen. Tatsächlich werden aber Maßnahmen der „künstlichen Befruchtung“ nach § 27a Sozialgesetzbuch V durch die Krankenkassen finanziert, sofern antragstellende Paare verheiratet sind und ausschließlich Ei- und Samenzellen der Ehegatten verwendet werden. Der Ausschluss anderer Familienkonstellationen ist jedoch, wie oben dargelegt, nur schwer mit dem Kindeswohl zu begründen. Hinzu kommt, dass eine Legalisierung z.B. der Samenspende bei alleinstehenden Frauen oder aber der Eizellspende mögliche Probleme bei der Identitätsfindung des Kindes bewirken kann, aber eben nicht muss. In rechtlicher Hinsicht erscheint deshalb ein Ausschluss als überzogener Eingriff in die Autonomie der Fortpflanzung. Aber muss darum staatlicherseits bzw. durch die Sozialverbände auf eine Übernahme von medizinischen Leistungen durch die Kassen hingewirkt werden? Plausibler erscheint demgegenüber eine Regulierung der Zugangsmöglichkeiten über einen strukturierten Markt, indem entsprechende vertrags- und haftungsrechtliche Regelungen (z.B. durch Garantiepflichten) greifen. Diese Form der Regulierung könnte strafrechtliche Regelungen nicht nur ergänzen, sondern ggf. auch ersetzen. Der Gesetzgeber würde damit dokumentieren, dass er die staatliche Förderung des Zugangs zu reproduktionsmedizinischen Leistungen nach wie vor an ein hohes Schutzniveau für das Kind bindet. Zugleich würde er dem formellen Gleichheitssatz eine größere Bedeutung zumessen, indem die Gestaltungsfreiheit familiärer Lebensformen als Ausdruck verantwortlicher Elternschaft stärker an individuellen Freiheitsrechten

der Eltern ausgerichtet werden könnte, anstatt mithilfe eines normativen Familienbildes auf der Ebene des Strafrechtes zu intervenieren.

(2) Wer für staatliche Enthaltbarkeit in normativen Fragen des Familienverständnisses optiert, der muss zugleich angeben, wo diese „ausgehandelt“ werden sollen. Angesichts der Pluralität der Lebensformen erscheint es mir in dieser Situation weiterführend, vor allem auf das Ethos der Elternschaft zu setzen. Denn dies ist der Ort, wo für Entscheidungen der Familienplanung auch tatsächlich die Verantwortung für die Folgen getragen wird. Fragen des Kindeswohls sind in elementarer Weise von der Bereitschaft der Eltern abhängig, als Familie eine verlässliche und dauerhafte Beziehung führen zu können. In ethischer Sicht werden dabei nicht nur Pflichten und Rechte berührt, sondern ebenso sehr beziehungsethische Fragen zum Thema, die in den Bereich der Tugendethik verweisen. Seit jeher hat sich das bürgerliche Familienideal genau auf diese Fragen einer beziehungsethischen Praxis bezogen. Die „Tugenden“ einer gelingenden Familiengründung und -praxis können freilich nur in sehr begrenzter Weise Thema des ärztlichen Beratungsgesprächs sein. Stärkere Berücksichtigung erfahren sie in den psychosozialen Beratungsangeboten. Aber vor allem innerhalb der Familien, Verwandtschaften und Freundschaften findet gegenwärtig ein intensiver Austausch nicht nur über die medizinischen Möglichkeiten des „Kinderkriegens“, sondern auch über die wechselseitigen Einflüsse von Fortpflanzungsmedizin und Familienführungspraxis statt. Zur gegenseitigen Beratung an all diesen Orten könnte gerade die Reflexion verantwortlicher Elternschaft angesichts der Möglichkeiten der Fortpflanzungsmedizin einen Beitrag leisten.

Literatur

Anselm, R., Dabrock, P.: Die Lebensform Familie als „Leitbild“ für Ehe und Partnerschaft, in: Hilpert, K. ; Laux B. (Hrsg.): Leitbild am Ende? Der Streit um Ehe und Familie. Freiburg i.Br. 2014, 103-116.

Gassner, U.; Kersten, J.; Krüger, M.; Lindner, J.F.; Rosenau, H.; Schroth, U: Fortpflanzungsmedizingesetz. Augsburg-Münchner Entwurf. Tübingen 2013.

Schleissing, S. (Hrsg.): Ethik und Recht in der Fortpflanzungsmedizin. Herausforderungen, Diskussionen, Perspektiven (TTN-Studien Band 2). Baden-Baden 2014.

Schleissing, S.; Kersten, J.; Thaler, C.; Schönfeldt, V.: Ethische Fragen der Reproduktionsmedizin und des Fortpflanzungsmedizinrechts in der aktuellen Diskussion. In: Geburtshilfe Frauenheilkunde (2014) 74 (5): 436-440: DOI: 10.1055/s-0034-1368393.

Wiesemann, C.: Von der Verantwortung, ein Kind zu bekommen. Eine Ethik der Elternschaft. München 2006.