



Ist das Wissen um unsere Wurzeln wichtig für unser Leben?
Podiumsdiskussion mit Prof. Dr. Michi Knecht, Magdalena Kotowski, Ulrike Riedel und Prof. Dr. Christina Schües
Moderation: Dr. Eva Schindele

**Arbeitskreis
Frauengesundheit**
in Medizin,
Psychotherapie und
Gesellschaft e.V.

unabhängig - überparteilich

Dr. Eva Schindele: Wir haben heute Morgen schon Einblicke in die Geschichte der Reproduktionsmedizin gewinnen können. Ich möchte zu Beginn kurz die feministische Diskussion zum Thema Reproduktionsmedizin nachzeichnen. 1978 wurde das erste „Retortenkind“ Louise Brown geboren. Damals wurde diese Form des Kindermachens mehrheitlich abgelehnt, vor allem wegen der Künstlichkeit des Verfahrens und der Angst davor, dass die künstliche Erzeugung den Kern des Humanen bedrohen könnte. Die feministische Kritik bündelte sich Anfang der 1980er Jahre in der Gründung von FINRRAGE (Feminist International Network Against Reproductive Technologies and Genetic Engineering) und prangerte vor allem die Mütterideologie an. Auch andere Feministinnen kritisierten den Zwang zur biologischen Mutterschaft, der durch diese neuen Angebote geschürt werden würde, ebenso wie die Manipulation des weiblichen Körpers durch die gesundheitlich riskanten und entmündigenden Methoden dieser Technologien. Ich gehörte von Anfang an zu diesen Kritikerinnen. Nicht zuletzt befürchteten wir damals, dass das Kind dadurch zu einem Produkt wird und schon im Labor einer Produktkontrolle bedarf.

In den späten 1990er Jahren änderten sich die öffentlichen Debatten grundlegend. Aus dem „Retortenbaby“, was ja schon begrifflich die Künstlichkeit anzeigt, wurde das „Wunschkind“. Heute hat das „Wunschkind“ einen hohen Stellenwert und ist zum „Projekt“ der Eltern geworden. Hinter der enormen Dynamik und dem Boom der Reproduktionstechnologie steht ein kapitalistisches Verwertungsinteresse. Es rentiert sich, den Lebensanfang nachzubauen und zu vermarkten. So verwundert es nicht, dass sich regelrecht eine Kinderwunschindustrie entwickelt hat, die nach globalen Kriterien funktioniert und in der die Eltern als Käuferin und Käufer eine wichtige Rolle spielen: Wo bekomme ich die günstigste und erfolgversprechendste Behandlung, günstige und qualitativ gute Eizellen, den properen Samen? Wo erleichtern die gesetzlichen Bedingungen den Zugang zu den Rohstoffen, wo kann ich einfach eine Mietmutter anheuern? Daneben gibt es aber auch noch private Arrangements, zum Beispiel die Samenspende, die ja kein medizinisches Know-How an sich erfordert. Ulrike Riedel hatte dies schon als „Bechermethode“ angesprochen. Jüngere Feministinnen können den reprobotechnischen Möglichkeiten inzwischen durchaus etwas abgewinnen. So könnte die Geschlechtergerechtigkeit aufgehoben werden, sagen sie – einer der Aspekte, die ich gleich auf dem Podium diskutieren möchte. Ansprechen möchte ich auch, inwieweit die medizintechnischen Möglichkeiten alte Gewissheiten infrage stellen. Bisher war immer sicher, wer die Mutter ist. Kinder haben eine Geschichte, eine Familienerzählung darüber, woher sie kommen. Christina Schües hat darüber schon in ihrem Vortrag heute Vormittag gesprochen. Meine Frage: Brauchen wir eigentlich



Gewissheiten, Orientierungen, die sich vor allem auf den Anfang und das Ende des Lebens beziehen? Über die Ränder unserer Existenz, also den Anfang und das Ende des Lebens, ist in den letzten Jahrzehnten viel diskutiert worden. Gerade am Anfang des Lebens dominiert inzwischen die Vorstellung der Machbarkeit und damit verbunden der Verfügungsmöglichkeit durch die einzelne Frau oder das Paar. Das erfordert von den Eltern neuartige Entscheidungen und wirft ethische Fragen auf. Unser Podium heißt: Ist das Wissen um unsere Wurzeln wichtig für unser Leben? Dieser Frage und den Vorträgen des heutigen Morgens werden wir uns jetzt widmen. Auf dem Podium sitzt die Juristin Ulrike Riedel, die Ärztin Magdalena Kotowski, die Philosophin Christina Schües und die Ethnologin Michi Knecht. Zunächst möchte ich Magdalena Kotowski nach ihrer persönlichen Geschichte fragen. Sie macht gerade ihre Ausbildung zur Kinder- und Jugendpsychiaterin und ist seit fünf Jahren in dem Verein Spenderkinder e. V. aktiv. Dort haben sich Frauen und Männer zusammengefunden, die durch eine Samenspende entstanden sind. Frau Kotowski, Sie haben in einem Interview vor kurzem gesagt, es ist eine Leerstelle, dass ich nicht weiß, wer eigentlich mein Erzeuger ist.

Magdalena Kotowski: Ich habe vor sechs Jahren erfahren, dass ich durch anonyme Samenspende gezeugt wurde. Ich hatte Medizin studiert und schon lange die Idee, dass ich nicht mit meinem Vater verwandt sein könnte. Es gab verschiedene Anhaltspunkte: Ich fühlte mich bei meinem Vater nicht wohl und habe gemerkt, dass in meiner Familie irgendetwas nicht stimmte. Über das Medizinstudium bekam ich eine Idee, warum das so sein könnte und fragte meine Eltern, ob Sie mir die Wahrheit über meine Herkunft sagen könnten. Ich bin durch eine anonyme Samenspende entstanden und suche seither meinen Vater, was unglaublich schwierig ist. Rechtlich müsste ich Auskunft bekommen, doch in meinem Fall wurden die Akten nach zehn Jahren vernichtet. Das entsprach damals der Aufbewahrungspflicht.

Ich finde, die Wurzeln sind wichtig für einen Menschen, weil die Herkunft viel über einen selber aussagt. Man sucht ja in der Familie, wer ist mir vielleicht ähnlich? Ein ganz einfaches Beispiel ist meine Augenfarbe, die dazu führte, dass mir klar wurde: Mein Vater ist nicht mein biologischer Vater. Meine Mutter ist meine Mutter. Sie hat grüne Augen, mein Vater braune und ich aber habe blaue Augen. Diese Mischung ist relativ untypisch. Allein solche Beobachtungen lassen einen als Kind aufhorchen. Ich habe eine Halbschwester, die von einem anderen Samenspender abstammt. Wir sind sehr unterschiedlich, auch im Aussehen. Wir haben uns oft gefragt, wo wir herkommen. Meine Schwester sagte zu mir, ich wäre vom Postboten. Das war schon ganz früh in unserer Familie ein Thema. Oder: Ich habe Situationen in Krankenhäusern erlebt, wo ich familienanamnestisch gefragt wurde, ob ich vorbelastet bin. Ich saß dort und sagte: Krebserkrankungen kann ich von Seiten meiner Mutter erläutern, von meinem Vater weiß ich nichts. Die Leute denken zuerst, vielleicht ist der Vater weggelaufen. Wenn ich dann erzähle, dass ich durch anonyme Samenspende entstanden bin, verstehen sie das. So gibt es viele Momente, in denen man spürt, dass es eine Lücke gibt, die man nicht schließen kann.

Dr. Eva Schindele: War das für Sie ein Schock, dass Sie erst als junge Frau über Ihre Entstehungsgeschichte erfahren haben?



Magdalena Kotowski: Das ist, als ob ein Vorhang runtergefallen ist. Ich hatte nur das Wort „anonyme Samenspende“ im Kopf. Das klang für mich schambesetzt. Ich lebe in einer Gesellschaft, in der über Sexualität offen gesprochen wird, deshalb wirkt es komisch, wenn die Samenspende „anonym“ ist. Meine Eltern sagten, du kannst den Samenspender nicht kennenlernen. Das war für mich unvorstellbar. Selbst ein Adoptivkind kann seine Herkunft erfahren. Ich sagte meiner Mutter: Das kann doch nicht sein, ihr habt doch nicht zugestimmt? Kurz danach war ich sehr traurig und hatte das Gefühl einen Verlust zu betrauern, den Verlust eines Teils meiner Identität.

Dr. Eva Schindele: Haben Sie weiterhin Kontakt zu ihren Eltern, auch zu ihrem sozialen Vater?

Magdalena Kotowski: Wir haben jetzt einen wunderbaren Kontakt. Meine Eltern gehen mittlerweile auch offener damit um und wir haben viele Gespräche geführt, auch über meine Bedürfnisse und über den Verlust, den ich für mich empfinde.

Dr. Eva Schindele: Warum ist das Wissen um biologische Wurzeln wichtig? Ist das nicht eine Genetisierung? Ist der soziale Vater, mit dem man aufgewachsen ist, nicht viel wichtiger? Frau Professorin Michi Knecht ist Ethnologin an der Universität Bremen. Sie hat über die Lebensschutzbewegung promoviert und viele vergleichende Studien zu Reproduktionstechniken gemacht, in Deutschland und der Türkei. Ethnographisch hat sie Menschen in Samenbanken beobachtet und sich mit den Effekten der Reproduktionstechnologien auf die Verwandtschaftsbeziehungen beschäftigt. Ist das Wissen über die biologische Herkunft überall wichtig oder ist das auch eine kulturelle Frage?

Prof. Dr. Michi Knecht: In unserer Gesellschaft, wie in den meisten Gesellschaften, ist das Wissen über biologische Abstammung konstitutives Wissen für Beziehungen. Das heißt: In dem Moment, wo ich etwas darüber weiß, von wem ich via Blut oder heute via Gene abstamme, bekommt das eine nicht zurückweisbare Bedeutung. Natürlich kann man sagen, ich will mit diesen Menschen keine Beziehung haben. Aber das Wissen, das eine Beziehung definiert, kann man nicht zurückweisen. Es existieren Personen, Eltern, Halbgeschwister, wer auch immer, die eine biologische Beziehung zu mir haben. Dieses Wissen ist heute abhängig von Wissenschaften. Vaterschaftstests sind historisch noch nicht so alt, aber diese Art Wissen über biologische Abstammung ist anerkannt und hat Bedeutung. Dem widerspricht nicht, dass sowohl in unseren Gesellschaften als auch historisch oder geografisch anderen Gesellschaften die Frage, wie Verwandtschaft gedacht wird und was überhaupt als Abstammung gilt, ein ganz breites Spektrum umfasst. Verwandtschaft ist ja nicht nur Abstammung. Sie setzt sich aus den drei Elementen Abstammung, Heirat und Geschwister-schaft zusammen. Jedes ist hochgradig variabel. Abstammung kann mythisch sein, Abstammung kann unilateral, kann bilateral sein, kann entweder nur über die weiblichen oder die männlichen Mitglieder vermittelt sein. Es gibt die verschiedensten Möglichkeiten, wie das gedacht wird und wie es mit Bedeutung sozial und alltäglich gefüllt wird.

Dr. Eva Schindele: Ethnologen und Ethnologinnen sprechen von „doing kinship“. Was versteht man eigentlich darunter?



Prof. Dr. Michi Knecht: Auf Deutsch hieße das „Verwandtschaft machend“. Damit ist nicht gemeint, dass wir heute mit reproduktionstechnologischer Assistenz Verwandtschaft machen und früher war sie gegeben. Verwandtschaft ist schon immer gemacht, aber immer auch schon da. Verwandtschaft ist immer eine soziale, kulturelle und gleichzeitig biologische Tatsache gewesen.

Dr. Eva Schindele: Wir werden heute anders in eine Familie hineingeboren als vor hundert Jahren. Meinen sie das?

Prof. Dr. Michi Knecht: Was wir als die bürgerliche Kleinfamilie kennen und kennengelernt haben, würde ich als einen historischen Sonderfall ansehen, der für eine ganz bestimmte Situation der Früh- und Hochindustrialisierung gültig war und die Familie in einer ganz spezifischen, normativen Art und Weise enger definierte, als es historisch vorher oder anderswo üblich war. Heute haben wir es mit einer großen Pluralisierung zu tun. Auch das gab es im Laufe der Geschichte früher schon. Familienformen, die Art und Weise darüber zu denken, wer mit mir genetisch verwandt sein kann, all das kann vielfältig sein. Es gibt auch andere Kriterien, wie die miteinander verbrachte Zeit, das Sorgeempfinden, die Reziprozitätsverpflichtungen. Es gibt Gesellschaften, in denen das miteinander Essen Körper und Geist so verändern, dass darüber Verwandtschaft entsteht.

Dr. Eva Schindele: In unserer gegenwärtigen Kultur ist aber das Biologische, das Genetische nach wie vor bedeutsam. Würden Sie dem zustimmen?

Prof. Dr. Michi Knecht: Das ist durch die neuen Biologien und die neuen Genetiken einerseits verstärkt oder verschärft worden. Es gibt mehr Wissen über Genetik und mehr Möglichkeiten der Gestaltbarkeit im biologischen Bereich. Andererseits würde ich aber nicht von einem neuen genetischen Determinismus sprechen. Es gibt gleichzeitig ganz andere, konträre Entwicklungen. Wir können eher von einem Anwachsen von Dualitäten und Ambivalenzen sprechen über das, was als verwandt gilt. Es gibt viele Familienmodelle, die gerade nicht auf biologischer Verwandtschaft beruhen.

Dr. Eva Schindele: Christina Schües, Sie haben davon gesprochen, dass am Anfang die Beziehung war, unabhängig davon, welche Familienmodelle vorherrschend sind. Aber beispielsweise bei der Mietmutter baut die Frau gerade keine Beziehung zu dem Kind auf. Wie würden Sie unter diesen Gesichtspunkten die Reproduktionstechnologien in ihre philosophischen Überlegungen einordnen?

Prof. Dr. Christina Schües: Ich möchte noch einmal auf die Wichtigkeit der Wurzeln zurückkommen, um davon ausgehend Ihre Frage zu beantworten. Magdalena Kotowski hat schön ausgeführt, wie es ist mit einer Leerstelle zu leben. Üblicherweise werden in diesem Zusammenhang Informationen vorenthalten, sie werden aktiv nicht weitergegeben. Das findet sicher niemand schön und das ist es, was eine Beziehung schädigen kann und betroffene Personen verunsichert. Damit komme ich zu Ihrer Frage: Wenn etwas vorenthalten wird, ist erst einmal egal, ob es genetische, biologische, soziale Information ist. Das spielt an der Stelle überhaupt keine Rolle.



Zweitens speist sich das Interesse etwas über meinen Herkunftsort zu erfahren daraus, wissen zu wollen, wie und warum die beteiligten Menschen miteinander Kontakt hatten. Das ist oft und traditionell Sex, heute möglicherweise auch der „Becher“, das Labor, Verträge. Nun ist die Frage, ob Becher, Labor, Verträge geeignet sind, dieser Beziehungskonstellation des Herkunftsortes so viel Gewicht zu geben wie Sex, Verwandtschaft, miteinander essen – also miteinander gelebt zu haben. Da habe ich meine Zweifel. Mir scheint, so etwas wie Verträge stellen ungünstige Bedingungen dar für ein gelungenes Selbstverhältnis und familiäres Miteinander. Verträge unterliegen einer anderen Logik als z. B. Liebe, Freundschaft, Zufall. Sicher können auch Gewalt, Vergewaltigung oder ein One-Night-Stand und zu viel Alkohol am Anfang stehen. Wir haben es hier mit ganz verschiedenen Logiken zu tun, die zu bestimmten Formen der Beziehungen führen und die wiederum zu bestimmten Erzählungen passen, auch zu „Leerstellen“, die nachträglich gefüllt werden können. Ich wage zu bezweifeln, dass ein Vertrag oder das Labor, die Zusammenfügung von Reproduktionsmaterialien, geeignet sind als Fundus für eine von sicheren mitmenschlichen Beziehungen geprägte Lebensgeschichte, die letztendlich davon zeugen soll, woher man kommt.

Als dritten Aspekt möchte ich hier noch anführen, dass diese Suche nach dem Herkunftsort üblicherweise mit dem Bild von vollständigen Personen, die miteinander in Beziehung standen, zu tun hat. Wer waren diese Menschen und was hatten sie miteinander zu tun? Die Erzählungen vom „ganzen Menschen“ ist bei gespaltenen Elternschaften, bei örtlichen oder generationenüberspannenden Aufspaltungen, die technisch möglich sind, nicht mehr sinnvoll. Das schafft Unruhe, um es mal milde zu sagen.

Dr. Eva Schindeler: Diese Praktiken des Kinderkriegens sind heute von Gerichtsprozessen begleitet. Wenn es kein Gesetz gibt, versucht man den eigenen Anfang über Gerichte zu klären. Das haben Sie doch auch eingeklagt?

Magdalena Kotowski: Meine Klage ist an einem Verfahrensfehler gescheitert. Ich wollte sogar in höhere Instanzen gehen, um endlich einen Gesetzentwurf auf den Weg zu bringen. Nicht für mich. Mir war schon klar, dass der Arzt vermutlich keine Daten mehr hat. Ich wollte eine Klärung darüber, dass Ärzte zu Schadensersatz verpflichtet sind, wenn sie die Daten entsorgen. Nur dann wird sich an der Praxis etwas ändern. Sonst werden weiterhin Generationen von Spenderkindern entstehen, die nicht die Informationen erhalten, die für sie selbst vielleicht wichtig sind. Ich sage deshalb „vielleicht“, weil mir oft vorgeworfen wird, dass nicht jede/r die Daten wissen will. Aber jede/r sollte die Möglichkeit haben sie einzufordern. Wer nichts vermisst, vielleicht weil die Auskunft darüber durch Samenspende entstanden zu sein reicht, der sollte ohne weitere Auskünfte leben dürfen. Wir fordern als Verein den Eintrag ins Geburtenregister, weil wir keine andere Möglichkeit sehen, die Eltern zur Aufklärung des Kindes zu verpflichten. Ich zum Beispiel wusste gar nicht, dass ich durch eine Samenspende entstanden bin. Ich wusste nur, irgendwas stimmt hier nicht und ich habe auch an Adoption gedacht. So hätte ich gar nicht auf die Idee kommen können bei einem Spendenregister nachzufragen. Sicher wäre es unangenehm, wenn jemand heiraten möchte und im Geburtsregister steht „durch anonyme Samenspende entstanden“. Ich finde es aber sehr traurig, dass bis heute nicht geklärt ist, wie und wo ich dies erfahren kann.



Dr. Eva Schindele: Die Frage gebe ich an die Juristin Ulrike Riedel weiter. Ist so eine Regelung möglich oder was spräche dagegen?

Ulrike Riedel: Das könnte man natürlich regeln. Aber das wurde sehr kontrovers diskutiert, denn viele Eltern verschweigen die Spende. Sie fürchten, dass dies negativ ankommt. Der Deutsche Ethikrat hat zum Beispiel in seiner Stellungnahme zur „Embryonenspende“ – hier sind sowohl die biologische Mutter als auch der Vater mit den sozialen Eltern nicht identisch – empfohlen, das Kind so früh wie möglich darüber aufzuklären. Das wird auch in der Adoptionsforschung empfohlen, damit es diese „Leerstelle“ möglichst nicht gibt. Ich bin fest davon überzeugt, dass eine liebevolle Beziehung mit festen Bezugspersonen genauso wichtig ist wie die Genetik. Das macht die Genetik nicht unwichtig. Ich habe mich in meiner Praxis mit Adoptionen befassen müssen und ich bin immer wieder erschüttert, wie viele Adoptionen scheitern trotz liebevollster Adoptiveltern. Das Rätsel habe ich nie lösen können. In den meisten Familien haben die Kinder allerdings erst spät von der Adoption erfahren. Nach diesen Erfahrungen frage ich mich: Gibt es einen Unterschied zwischen einer Adoption nach der Geburt und dem Austragen eines Kindes mit Samen- oder Eizellspende? Völlig sicher bin ich mir, dass in jedem Fall das Recht auf Kenntnis der Abstammung wichtig ist. Man will wissen, wo man herkommt. Wenn man es dann weiß, ist für viele die Sache erledigt und sie lieben ihre Adoptiveltern so wie vorher oder erst recht. Das Bundesverfassungsgericht hat klar festgestellt: Das Aufwachsen eines Kindes in einer homosexuellen Partnerschaft kann für das Kind genauso befriedigend sein wie in einer Ehe oder verschiedengeschlechtlichen Partnerschaft. Ich denke nur, wir sollten offen mit der Kenntnis über die Abstammung umgehen.

Magdalena Kotowski: Adoptivkinder entwickeln häufig Bindungsstörungen, auch wenn sie als Neugeborene angenommen werden. Zweiter Punkt in der Diskussion: Die Sorge um den sozialen Vater. Aber über Verlust oder Folgen einer Samenspende muss vorher gesprochen werden. Aus eigener Erfahrung kann ich sagen, mein Mann und ich haben einen akuten Kinderwunsch, wir sprechen über das Thema. Eine Samenspende kommt für mich nicht in Frage, weil ich einen Vorteil gegenüber meinem Mann hätte. Es gäbe einen dritten Mann, der meinen Mann „depotenziert“, ihm vorführt, was er nicht kann. Darüber muss man sprechen, bevor ein Kind entsteht. Es kann jedenfalls nicht sein, dass das Kind nicht aufgeklärt wird, weil der soziale Vater Probleme bekommt.

Publikum: Wer ist in Deutschland berechtigt, eine ärztlich unterstützte Samenspende zu bekommen?

Ulrike Riedel: Wir sind in Essen, einer Stadt mit der größten Samenbank und medizinischen Einrichtung, die Samenspende vornimmt, die Praxis Katzorke. Dort werden seit vielen Jahren unendlich viele Samenspenden durchgeführt. Samenspende ist erlaubt. Es ist gesetzlich nicht geregelt, wer das machen kann. Es gibt nur die Richtlinien der Bundesärztekammer zur Reproduktionsmedizin. Danach wird momentan eine feste, dauerhafte Beziehung verlangt. Man muss nicht mehr verheiratet sein, aber alleinstehende Frauen und homosexuelle Paare haben immer noch große Probleme, weil die ärztlichen Richtlinien das nicht vorsehen. Deswegen gibt es viele „Becherspenden“, also privat organisierte Samenspenden, die sich zum Teil erübrigen würden, wenn auch alleinstehende Frauen oder homosexuelle Paare auf offizielle Samenbanken zugreifen könnten. Ich würde hier



gerne klare rechtliche Verhältnisse schaffen, um das Recht auf Kenntnis der Abstammung sicherzustellen. Derzeit werden liberalere Regeln diskutiert.

Magdalena Kotowski: In mehreren Kliniken ist die Praxis hierzulande schon liberaler. Inwiefern die ärztlichen Richtlinien eingehalten werden, weiß ich allerdings nicht. Zum Beispiel wird eine Höchstgrenze für die gezeugten Kinder von einem Samenspender gesetzt. Ich kann von unserem Verein aus sagen: Wir hatten mehrere Halbgeschwistertreffen, wo ganz klar war, dass dieser Mann vermutlich zehn Jahre spendete. Daraus entstehen nicht nur fünfzehn Kinder. Das Problem ist, es gibt keine Kontrollinstanz.

Ulrike Riedel: Auch deswegen ist ein zentrales Spendenregister wichtig. Meine Kritik an dem aktuellen Gesetzentwurf ist, dass es keine Regelungen gibt, wie kontrolliert werden kann, wie viele Samenspenden ein Spender macht. Die Zentren arbeiten unabhängig voneinander und Männer können Zentrums-Hopping betreiben.

Prof. Dr. Michi Knecht: Es hat sich hier in verschiedenen Beiträgen unter der Hand eine bestimmte Normativität eingeschlichen. Beim Zuhören könnte man meinen, dass eine so genannte natürliche Familie gegenüber einer reproduktionsmedizinisch assistierten Familie größere Chancen hätte, gute Beziehungen schon am Anfang zu begründen. Dem würde ich massiv widersprechen. Die so genannte natürliche Familie ist in vielen Fällen auch eine gewalttätige, die wir nicht romantisieren müssen. Im Vortrag von Ute Kalender, so könnte man etwas überspitzt sagen, gelten Technologien als neutral. Entscheidend dafür, was für eine Realität wir leben, sind die soziale Praxis und die mit ihr verbundenen Regulationen. Ganz einverstanden bin ich mit dieser Auffassung nicht. Technologien sind insoweit nicht neutral, als dass auch in ihre Entwicklung die Reproduktion gesellschaftlicher Machtverhältnisse eingeht. Wir könnten auch andere Technologien erzeugen. Aber vielleicht ist es falsch IVF, PID oder Samenspenden in den Kategorien „richtig oder falsch“, „gut oder schlecht“ zu bewerten. Es kommt drauf an, in welchen Konstellationen, mit welchen ethischen und rechtlichen Regelungen und mit welchen sozialen Praktiken sie genutzt werden. Warum sind wir damit einverstanden, dass all diese Technologien kommerzialisiert werden? Warum fassen wir sie nicht als gemeinnützig auf? Warum sind Eizell- oder Samenspenden nicht „commons“ und werden von Vereinen verwaltet, die sie zu unser aller Wohl verteilen? Das sind doch Fragen, die wir stellen müssen und die gar nichts mit den Biotechnologien an sich zu tun haben. Auch die „Bechermethode“ hat Risiken, die wir vermeiden sollten. Diese entmedikalisierte Form bedeutet, dass die Spende nicht auf bestimmte Krankheiten überprüft wird. Ich habe mit Kollegen und Kolleginnen in Berlin und Istanbul gesprochen, die zur „Bechermethode“ oder Leihmutterschaft im Ausland geforscht haben. Mein vorherrschender Eindruck ist: Wo Gefahren und Risiken nicht an eine professionelle Ärzteschaft delegiert werden können, entsteht ein massiver Sinn für Verantwortlichkeit, massive Investitionen in Komplikationen innerhalb von Beziehungen. Gerade die so genannten Regenbogenfamilien sind Vorreiter in Sachen Transparenz und Öffentlichkeit. Sie haben eine wichtige Rolle, sie sprechen mit ihren Kindern von Anfang an darüber, wie sie auf die Welt gekommen sind. Sie etablieren ganz neue, verantwortliche Beziehungen in Viel-Eltern-Konstellationen. Sie gehen mit aufgespaltenen Formen von Vaterschaft und Mutterschaft verantwortlich um.



Diskussion mit dem Publikum

Publikum: Ich arbeite im Frauengesundheitszentrum HOLLA in Köln. Ich wundere mich, dass einerseits Normativität angeprangert wird, aber gleichzeitig das Wort „Samen“ benutzt wird. Das ist ein patriarchales Bild, denn der Same wird in die „passive“ Erde gepflanzt. Das Bild stimmt nicht. Ich schlage vor, das Wort „Sperma“ zu bevorzugen. Zweitens arbeite ich in einer Praxis für systemische Therapie. Sicher ist die soziale und kulturelle Ebene wichtig. Ich erlebe aber auch immer wieder, wie wichtig die Essenz zweier Menschen ist – egal, ob die Beziehung besonders liebevoll oder nicht liebevoll war. Das ist eine Art Urkraft, die bedeutsam ist.

Publikum: Ich habe mir heute Morgen am Bahnhof die neue „Emma“ gekauft. Dort sind fünf Anzeigen für Samenbanken abgedruckt, eine davon ist im Ausland, und ein großer Artikel über eine Samenbank in Berlin. Was ich damit sagen will: Wir Lesben haben uns längst die Optionen geschaffen, wir sind vom kapitalistischen Reproduktionsmarkt entdeckt worden und wir nutzen ihn. Ich war, so wie Eva Schindele, von Anfang an in der radikal-feministischen Bewegung gegen die Reproduktionstechnologien. Ich bin auch ein bisschen stolz darauf, denn ich habe international häufiger gehört, dass wir dadurch zumindest die Technologie-Entwicklung in Deutschland haben aufhalten oder verlangsamen können. Wir haben uns damals in den 1980er Jahren auf vielen Lesben-Treffen unbeliebt gemacht, weil wir die Samenspende für Lesben ablehnten. Diese Position gibt es heute in der Form nicht mehr. Aber im letzten Jahr gab es eine Aktion von lesbischen Feministinnen in Frankreich, gegen die Leihmutterchaft für schwule Väter. Das ist enorm mutig, besonders innerhalb der Queer- Bewegung. Aber meiner Erinnerung nach gab es schon damals auch einen Aneignungsdiskurs, in dem unter dem Oberbegriff „Selbstbestimmung“ diese Technologien als feministisch nutzbar diskutiert wurden. Schon seit Anfang des 20. Jahrhunderts und auch in den 1970er-Jahren gab es lesbische, feministische Utopien, die genau all das als Befreiung gesehen haben. Wir haben diese Bücher geliebt. Wir haben die ganzen eugenischen und sozialrassistischen Inhalte erst viel später entdeckt.

Prof. Dr. Michi Knecht: Ich erinnere an die 1970er-Jahre mit Donna Haraways einflussreichem „Cyborg Manifest“. Eine zentrale Aussage war: Einfache Technikfeindlichkeit hilft nicht weiter, weil wir dann die Technologie-Entwicklung nicht mit emanzipatorischen Positionen mitgestalten können.

Publikum: Ich halte es juristisch für sehr schwierig, Frauen oder Familien zu verpflichten offenzulegen, wie das Kind entstanden ist. Jede andere Frau, die außerhalb der Ehe ein Kind bekommt, müsste dann sagen, wer der Vater ist. Sie müsste beweisen, dass es nur ein One-Night-Stand war oder eine Affäre. Wir sollten nicht alles justiziabel machen. Das schafft neue Probleme. Der Weg kann doch nur sein, Offenheit zu empfehlen. Bei den meisten Adoptiveltern hat sich das durchgesetzt.

Ulrike Riedel: Genau deswegen hat der Deutsche Ethikrat in seinen Empfehlungen die Pflicht zur Mitteilung der Herkunftsumstände als starkes moralisches Gebot aufgestellt. Rechtlich waren wir uns nicht einig.



Magdalena Kotowski: Aber warum klären denn Adoptiveltern auf? Weil sie einem gesetzlichen Druck ausgesetzt sind. Es ist registriert, wo das Kind herkommt und das Kind hat potentiell Akteneinsicht. Wir Spenderkinder müssen nicht unbedingt im Spendenregister gemeldet werden. Ich meine nicht, dass die Eltern verklagt werden müssen, wenn sie die Kinder nicht aufklären. Ich meine, dem Kind muss diese Information zugänglich sein. Ich verstehe nicht, dass jemand anderes entscheiden darf, was ich als Mensch wissen darf.

Ulrike Riedel: Im Adoptionsrecht gibt es keine Aufklärungspflicht seitens der Eltern. In den Akten wird für sechzig Jahre die Herkunft des Kindes aufgehoben und das Kind hat ab seinem 16. Lebensjahr ein Einsichtsrecht. Es gibt lediglich eine Verpflichtung, alles zum Wohle des Kindes zu tun. Das ist sehr allgemein formuliert. Im neuen Gesetzentwurf ist geregelt, dass die Eltern vor der Samenspende der Registrierung zustimmen müssen. Sonst kriegen sie keine Samenspende. Der Entwurf sieht auch Übergangsregelungen vor. Alle Daten, die heute noch vorhanden sind, müssen dem neuen Recht angepasst werden. Ich bin mir sicher, dass sich die ärztliche Praxis schon jetzt geändert hat und alle akribisch darauf achten, dass keine Akten wegkommen. Wenn das Gesetz in Kraft ist, werden die Ärzte vorhandene Daten überführen, d. h. sie müssen u. a. nachträglich das Einverständnis der Samenspender einholen. Sicher werden Daten herausfallen, aber es werden auch einige gerettet werden.

Publikum: Sicher müssen wir mit den neuen Gegebenheiten umgehen. Anmerken möchte ich aber Folgendes: In der Diskussion schleicht sich unterschwellig die Vorstellung ein, der Körper der Frau sei nur ein Behältnis. Das ist eine männliche Sichtweise auf den Körper der Frau. Es ist aber nicht egal, was zwischen Mutter und Kind während der Schwangerschaft passiert. Wir sollten uns diese weiblichen Fähigkeiten nicht wegdiskutieren oder als irrelevant hinstellen lassen. Das ist eine Fähigkeit, eine Aufgabe und auch eine Verantwortung.

Prof. Dr. Michi Knecht: Ich freue mich über diese Stellungnahme. Auch als Sozial- und Kulturwissenschaftlerin sage ich, Schwangerschaft ist nicht genug verstanden und nicht genug thematisiert als etwas Einzigartiges, das nicht mit Dingen verglichen werden kann, mit denen es nicht vergleichbar ist. Es ist auch nicht richtig die Eizellspende analog zur Samenspende zu thematisieren. Die Unterschiede sind massiv. Bei den Leihmüttern entstehen soziale Bindungen, psychologische aber auch biologische. Jede Biologin kann sagen, wie wenig das Symbiotische und Prozesshafte verstanden ist. Das sollte auch in die rechtlichen Konstruktionen einfließen.

Dr. Eva Schindele: Hier würde ich gerne noch ergänzen, dass ein homosexueller Vater, der in Kalifornien ein Kind bestellt hatte, nun in Deutschland auf Vaterschaft für die verbliebenen tiefgefrorenen Embryonen klagt. Auch hier wird völlig ausgeblendet, dass aus Mehrzellern auf Eis noch lange kein Kind entsteht. Um ein Mensch zu werden braucht ein Embryo eine mehrere Monate andauernde symbiotische Beziehung zu einer Frau. Auch heute noch. Dieser Umstand der Schwangerschaft wird geleugnet und man tut so, als würde jederzeit und automatisch aus Labor-Embryonen ein Kind entstehen.



Prof. Dr. Michi Knecht: Die Einzigartigkeit der Schwangerschaft ist sozial und rechtlich weder genug verstanden noch berücksichtigt. Davon getrennt – und nicht in Form des Widerspruchs – würde ich festhalten: Vieles im Feld der Reproduktionsmedizin ist nicht neu. Das gab es schon vorher als soziale Praxis. Wirklich neu ist die Flexibilisierung von biologischer Zeit, ein verändertes Generationenverhältnis, auch die Aufspaltung von Mutterschaft. Neu ist auch die Existenz der gefrorenen Embryonen als eine vollkommen neue sozio-ökonomische Figur, mit der wir ebenfalls gesellschaftlich lernen müssen umzugehen. Wir müssen neue Praktiken des Relationen-Aufbaus, der Identitäten entwickeln. Derzeit ist der Umgang „schattig“ oder „schattierend“. Mal werden Embryonen als Forschungsgut betrachtet, mal als potentielle Verwandte, Geschwister, Kinder.

Publikum: Mich stört die emotionale Diskussion. Es wirkt so, als ob Kinder aus Adoption oder Samenspende gar kein glückliches Leben haben könnten.

Publikum: Ich habe meine Tochter als Baby adoptiert und ihr ohne Zwang mit sechs Jahren davon erzählt. Es stimmt nicht, dass alle Adoptionskinder Bindungsstörungen haben. Der einzige Wunsch meiner Tochter war, sie wollte entscheiden, wem wir das mitteilen. Als sie 22 Jahre alt war, versuchte die Mutter über das Jugendamt Kontakt mit ihr herzustellen. Wir haben ihr den Brief gezeigt, aber sie wollte keinen Kontakt. Wir sagten, dass wir den Brief aufheben, falls sie später anders darüber denken sollte. Auch ich habe darüber nachgedacht, warum viele Adoptionen schief gehen. Als Mitglied der Enquete-Kommission des Thüringer Landtages haben wir die Beraterinnen für Schwangerschaftskonflikte dazu befragt. Das Ergebnis: Eine Frau, die abtreibt, ist eine schlechte Mutter, eine, die ihr Kind zur Adoption freigibt, ist eine noch schlechtere. Vorherrschend ist ein total negatives Bild. Daraufhin haben wir uns die einschlägigen Lehrbücher angeschaut für Ethik, Religion, Biologie. Auch in den Schulbüchern gibt es kein positiv besetztes Bild zur Adoption.

Publikum: Wir nutzen viele Hilfsmittel, Brillen, neue Hüften und anderes mehr. Manche nutzen eben auch Sperma und können dankbar sein, dass es von jemandem zur Verfügung gestellt wurde und ein Kind daraus geworden ist. Das Problem sind die Kategorien „Ökonomie“ und „Besitz“. Darüber sollten wir reflektieren und Transparenz schaffen. Jede/r sollte überlegen, ob Kinder die Demonstration der eigenen Fruchtbarkeit oder Potenz sind. Es ist schön, dass Menschen Pflegschaften übernehmen und ein gutes Zuhause anbieten, aber eine Hierarchisierung von Elternschaft ist problematisch. Es kommt immer darauf an, wie wir mit diesen Möglichkeiten umgehen und ob wir uns professionelle Hilfe holen sollten.

Publikum: Wenn wir über die Bedeutung sozialer Beziehungen sprechen, dann müssen wir in diesen Zusammenhängen auch über die sozialen Beziehungen in der Reproduktionsmedizin sprechen, die Ärzte, die Juristen, die Wissenschaftler und auch Politiker betreffen. Es muss ja geregelt werden, wer Zugang zu den erforderlichen Substanzen hat. Hier spielen Herrschaftsverhältnisse eine Rolle, die wiederum rückwirken auf Leiberfahrung und Wahrnehmung. Wir leben nicht in einer schönen, privaten Welt, in der wir den Supermarkt der Reproduktionsindustrie nach eigenem Bedarf in Anspruch nehmen können und diese Herrschaftsverhältnisse nur irgendwo weit weg bedeutsam sind. Eine paradoxe Entwicklung möchte ich deshalb auch ansprechen. Ich stolpere ein bisschen über diese früher so diskriminierten homosexuellen Beziehungen. Nach dem Modell der Kleinfami-



lien sollen auch sie mit Kindern leben dürfen. Das ist nicht nur Befreiung und Gleichstellung, das ist gleichzeitig auch Intensivierung eines Kleinfamilienmodells. Wenn wir zur Vervollständigung irgendeines Lebensmodells Leihmütter oder Eizellspenderinnen in Anspruch nehmen, hat das soziale Auswirkungen über den privaten Raum hinaus. Leihmütter und Eizellspenderinnen bieten sich aus Gründen von Armut an oder weil auch sie an Wohlstandseffekten partizipieren wollen. Unabhängig davon, wie ich zu kulturellen Vorprägungen stehe, ich finde, da wird eine Grenze überschritten. Das ist eine Instrumentalisierung von Frauen und zwar auf dem Hintergrund von Ungerechtigkeitsverhältnissen. Das verändert die sozialen Beziehungen dieser Frauen. Eine letzte Anmerkung: Zufall und Geworfensein in diese(r) Welt kann auch etwas Entlastendes sein.

Publikum: Mir ist das völlig egal, wie sich Familien zusammensetzen. Aber die IVF findet außerhalb des Körpers statt und allein das ist schon prägend, auch mit all den Ängsten das Kind zu verlieren. Ich kenne Frauen, die nach einer geglückten IVF die Situation als sehr belastend empfunden haben.

Publikum: Ich möchte mich erst einmal für die lebendige Diskussion bedanken mit den vielen unterschiedlichen Gesichtspunkten. Im Anschluss an Frau Schües und der „Erschütterung der generativen Grundstruktur“, die uns die Reproduktionstechniken ermöglichen oder bescheren, stellt sich mir die Frage: Wenn es so eine Erschütterung gibt, was könnten dann die Chancen oder das Gelingen sein? Zweitens meine ich, wir müssten mehr über Kapitalismus und Mehrwertproduktion sprechen. Generativität und Abstammung haben immer etwas zu tun mit der Weitergabe von Mehrwert. Abstammung ist doch erst entstanden, als Mehrwert produziert werden konnte. Drittens fällt mir zur Körperlichkeit – der Leib ist ja immer eine soziale Ausdrucksgestalt – das frühe feministische Buch „Die Früchte der Freiheit“ ein. Wenn uns ein Narrativ von Mütterlichkeit, von Frausein verloren geht und wir ein anderes gewinnen wollen, dann gibt es zum einen Ängste, zum anderen gibt es auch eine Leerstelle, die neu gefüllt werden muss. In Bezug auf Körperlichkeit heißt das: Je offener und je weniger strukturiert unsere Gesellschaft wird und je kapitalistischer, je mehr wird der Körper als etwas gesehen, mit dem wir etwas machen können. Die arme Frau in Rumänien verfügt als Eizellspenderin über ihren Körper und ist es an uns das zu bewerten?

Dr. Eva Schindele: Wir haben gesehen, dass viele Gewissheiten, die wir hatten oder glaubten zu haben, zumindest in Frage stehen. Es war Konsens: Wir müssen darüber sprechen. Wenn wir darüber sprechen, auch in der Öffentlichkeit, bedeutet das, die verschiedenen Seiten wahrzunehmen, Vielfalt zu respektieren, auch die Seite der „Wunsch Kinder“ zu sehen. Manche Spenderkinder haben ganz neue Verwandte dazu gewonnen, zum Beispiel freuen sie sich über Halbgeschwister, die sie durch Netzrecherche gefunden haben. Magdalena Kotowski, mich würde interessieren, wie Sie die Zukunft der Reproduktionsmedizin sehen und ob es auch eine gelingende Praxis geben kann?

Magdalena Kotowski: Die Chance sehe ich darin, dass man sich informiert über die Konsequenzen, Probleme, Folgen und auch schönen Seiten, egal welchen Weg man nun geht. Erst dann können wir mit den Konsequenzen der Reproduktionsmedizin umgehen. Ob ich mich für eine Samenspende oder ein anderes Angebot entscheide, das ist letztlich sehr individuell.



Dr. Eva Schindele: Frau Schües, unser Kongress hat den Titel „Ankunft – Herkunft – Zukunft“. Wie sehen Sie die Reproduktionsmedizin in diesem Kontext?

Prof. Dr. Christina Schües: Ich bin alles andere als eine Verfechterin der natürlichen Familie. Ich verstehe dieses Konzept historisch. Aus der Perspektive der Geborenen werden wir hineingeboren in das, was wahrscheinlich als normal gilt, sich möglicherweise gut oder auch schief anfühlt. Es fragt sich aber: Was ist normal? Mir fällt auf, dass es wirklich eine Ambivalenz gibt. Einerseits wird die Paarbeziehung hofiert, sei sie heterosexuell, lesbisch, homosexuell, queer oder was auch immer. Spermien, Ei oder Leihmutterschaft werden genutzt um dieses Paar zu vervollständigen. Wenn darüber hinaus noch die Vervollständigung des Paares über die Logik des kapitalistischen Marktes erfolgt, der juristischen Regelungsbedarf braucht, aber von Ökonomen wiederum anders befeuert wird, dann finde ich die Situation schwierig. Nicht vor dem Hintergrund der so genannten natürlichen Familie, sondern vor dem Hintergrund, wie kann wo, für wen und warum überhaupt diese oder jene Dienstleistung nachgefragt werden?

Dr. Eva Schindele: Ulrike Riedel, wie blicken Sie nach dreißig Jahren juristischer Regelungsversuche auf dieses Feld?

Ulrike Riedel: In Anbetracht der Zeit kann ich nur einen Satz dazu sagen. Das Bundesverfassungsgericht und der Bundesgerichtshof haben im Rahmen unterschiedlicher Urteile festgestellt, dass jedes Kind grundsätzlich ein Recht auf zwei Elternteile hat. Außerdem meine ich, wir müssen zukünftig den Blick verstärkt auf den Schutz der Eizellspenderin und der Leihmutter lenken. Da ist rechtlich ein ganz großes Problem. Solange wir ins Ausland gehen, aber auch im Inland, wird sich juristisch wenig regeln lassen, weil es einen Tourismus ins Ausland gibt. Eizellspenderinnen und Leihmütter sind wirklich medizinisch, sozial und psychologisch sehr belastet. Diese Praxis ist Ausbeutung und es macht mir als Juristin große Probleme, das rechtlich nicht regeln zu können.

Prof. Dr. Michi Knecht: Diese These von der „Erschütterung der generativen Grundstruktur“ teile ich nicht. Im Gegenteil, mit meiner Arbeit versuche ich deutlich zu machen, dass die Idee einer beständigen, gegebenen, generativen Grundstruktur immer und überall hochgradig fiktiv ist und war. Was wir brauchen sind internationale Standards. Das hat aber nichts mit den Technologien an sich zu tun, sondern mit den Macht- und Herrschaftsstrukturen. Widersprechen möchte ich der zwischendurch geäußerten Haltung, Schwule wollten die Kleinfamilie wiederherstellen. Ich kenne schwule Väter, die in ausgefallenen Familien-Networks leben und wo die Leihmutter ein Bestandteil dieser Verhältnisse ist. Was Menschen machen, ist doch total plural und sie investieren viel in ihre Vielfalt-Beziehungen, die gleichzeitig stabil sein müssen.