

Was geht? Was geht nicht?

Welche **KINDERWUNSCH-BEHANDLUNGEN** sind in Deutschland erlaubt, was kosten sie und welche Zuzahlungen werden fällig? Im Ratgeber beantwortet Dorothee Kleinschmidt von Pro Familia die wichtigsten Fragen zur künstlichen Befruchtung

TEXT
Frieder Piazena

WELCHE GESETZE REGELN DIE KINDERWUNSCHBEHANDLUNG?

Im Januar 1991 trat das Embryonenschutzgesetz (ESchG) in Kraft. Seither regelt es, was im Rahmen einer künstlichen Befruchtung erlaubt ist und was nicht. Das Gesetz stellt Embryos unter besonderen Schutz, um ihren Missbrauch zu verhindern.

Dazu musste der Gesetzgeber zunächst definieren, ab welchem Stadium der Befruchtung man überhaupt von einem Embryo spricht. »Im Vergleich zu anderen europäischen Ländern fällt die Definition in Deutschland sehr streng aus«, sagt die Ärztin und Familientherapeutin Dorothee Kleinschmidt von Pro Familia Bochum. So gilt nach deutschem Recht »bereits die befruchtete, entwicklungsfähige menschliche Eizelle vom Zeitpunkt der Kernverschmelzung an« als Embryo. Bestimmte me-

dizinische Eingriffe und die Nutzung für Forschungszwecke sind damit nicht erlaubt. In anderen Ländern ist das anders geregelt. In Großbritannien etwa wird der Embryo erst 14 Tage nach der Befruchtung unter besonderen Schutz gestellt, Forschung und medizinische Eingriffe sind davor noch möglich.

Es ist eine komplizierte ethische Debatte, ab welchem Entwicklungsstadium von einem besonders schützenswerten Lebewesen gesprochen werden kann. »Allerdings entspricht die rigide gesetzliche Regelung in Deutschland oft nicht den Vorstellungen der ungewollt kinderlosen Paare«, sagt Kleinschmidt, die für das »Beratungsnetzwerk für Kinderwunsch Deutschland« (BKID) viele Betroffene unterstützt. Dass die deutschen Vorschriften so streng sind, liege am politischen Einfluss der katholischen Kirche. »Letztlich werden Menschen, die andere ethische Werte vertreten, per Gesetz religiöse Ansichten aufgezwungen«, sagt die Familientherapeutin.

WELCHE FOLGEN HAT DAS EMBRYONENSCHUTZGESETZ FÜR DIE KÜNSTLICHE BEFRUCHTUNG IN DEUTSCHLAND?

Nach dem deutschen Embryonenschutzgesetz dürfen höchstens drei befruchtete Eizellen im Labor zu Embryonen heranreifen. Zudem verbietet der Gesetzgeber, innerhalb eines Zyklus' mehr als drei befruchtete Embryonen einzusetzen. Zudem müssen in Deutschland alle Embryos, die im Labor erzeugt wurden, auch umgehend in die Gebärmutter eingesetzt werden.

Damit verhindert das deutsche Embryonenschutzgesetz den Single Embryo Transfer, bei dem nur ein gezielt ausgewählter Embryo eingesetzt wird. Um einen besonders geeigneten Embryo auswählen zu können, werden bei diesem Verfahren deutlich mehr als drei Eizellen befruchtet und zum Embryo herangezogen. Die nicht Verwendeten werden für spätere Versuche eingefroren. Beides ist nach deutschem Recht nicht erlaubt. Weil das so ist, werden hierzulande meist zwei, ist die Frau älter als 38 Jahre drei Embryonen

eingesetzt, um so die Chancen auf eine Schwangerschaft zu erhöhen.

»Während es in Deutschland in 30 Prozent der künstlichen Befruchtungen zu einer Zwillings- oder sogar Drillingsschwangerschaft kommt, ist dieses Problem in Schweden – wo der Single Embryo Transfer stark etabliert ist – kaum bekannt«, sagt Kleinschmidt. »Das Embryonenschutzgesetz verhindert damit das medizinisch Notwendige und gefährdet unnötig Gesundheit und Leben von Mutter und Kind.«

Kleinschmidt berichtet allerdings auch von Kinderwunschpraxen, die sich über dieses Verbot hinwegsetzen und einen Single Embryo Transfer durchführen. Sie berufen sich auf eine andere Passage des Embryonenschutzgesetzes. In Paragraph 4, Absatz 2 heißt es: Ein Embryo darf einer Frau nicht gegen ihren Willen übertragen werden.

WO IST EINE EIZELLSPENDE MÖGLICH?

Eine Eizellspende ermöglicht Frauen, die selbst keine Eizellen mehr ausbilden können, doch noch ein Kind auszutragen. Eizellspenden sind in Deutschland allerdings verboten und können Medizinern bis zu drei Jahre Gefängnis bescheren (ESchG Paragraf 1 Absatz 1 bis 3). Mediziner machen sich zudem strafbar, wenn sie Eizellspenden im Ausland bereits von Deutschland aus vorbereiten oder vermitteln.

Das deutsche Recht verbietet die Eizellspende, um eine sogenannte »gespaltene Mutterschaft« zu verhindern. Das Argument: Wird eine Frau durch eine gespendete Eizelle schwanger, gibt es neben der biologischen Mutter, die das Kind austrägt, auch eine genetische Mutter, von der die Eizelle stammt. Das Verbot soll die eindeutige Identität der Mutter gewährleisten und damit dem Kindeswohl dienen.

Dorothee Kleinschmidt kann, wie viele Reproduktionsmediziner, diese Argumentation nicht nachvollziehen. Schließlich ist eine gespaltene Elternschaft in Deutschland bereits lange möglich, nämlich auf der Seite der Väter: Die Samenspende ist erlaubt. Der Gesetzgeber könnte die Eizellspende



analog zur Samenspende regeln, als sogenannte offene Eizellspende, bei der der Name der Spenderin bekannt ist.

Allerdings gehen Frauen, die Eizellen spenden, auch ein hohes gesundheitliches Risiko ein – nicht zuletzt gefährdet der Eingriff ihre eigene Fruchtbarkeit. Eizellspenderinnen sollten deshalb immer medizinisch gegen Komplikationen abgesichert sein. In einigen Ländern wie Rumänien oder Bulgarien sei dies nicht immer der Fall. »Diese Frauen bei Komplikationen im Stich zu lassen, ist ein übler Missbrauch von Menschen«, sagt Kleinschmidt.

De facto können deutsche Paare das Verbot ohnehin umgehen, indem sie die Behandlung im Ausland vornehmen lassen. In europäischen Nachbarländern wie Österreich, der Tschechischen Republik, den Niederlanden, Belgien, Spanien oder Großbritannien ist eine Eizellspende entweder explizit erlaubt oder gesetzlich nicht geregelt und damit in der Praxis möglich. Experten gehen davon aus, dass jedes Jahr hunderte ungewollt kinderlose Paare zum Einsetzen gespendeter Eizellen ins Ausland reisen. Die Kosten der mehrere tausend Euro teuren Eizellspende müssen die Paare selbst tragen, das entschied der Bundesgerichtshof im Juni 2017. Medizinische Folgebehandlungen werden hingegen von der Krankenkasse übernommen.

IST EINE LEIHMUTTERSCHAFT MÖGLICH?

Bei einer Leihmutter trägt eine Frau die künstlich befruchtete Eizelle einer anderen Frau – der genetischen Mutter – aus. Sie »verleiht« sozusagen ihre Gebärmutter für eine Schwangerschaft. Für einige, insbesondere schwule Paare, ist das die einzige Möglichkeit, ein Kind zu zeugen.

Die Leihmutter könne allerdings zu körperlichen und psychischen Belastungen führen, berichtet Kleinschmidt. Nicht selten entwickelt die Leihmutter eine emotionale Bindung zu dem Ungeborenen in ihrem Bauch. Und was passiert, wenn es während der Schwangerschaft oder Geburt zu

Komplikationen kommt? Was, wenn die »Leihmutter« das Kind nach der Entbindung nicht hergeben will? »Zwischen den sogenannten Bestelletern und der austragenden Mutter entsteht schnell eine schwierige Dynamik, die nicht vorhergesehen werden kann und nicht selten im Interessenkonflikt mündet«, sagt die Familientherapeutin.

In Deutschland ist die Leihmutter-schaft verboten. In den Niederlanden, Belgien, Großbritannien, Kanada und einigen Bundesstaaten der USA sind Leihmutter-schaften erlaubt – entweder unentgeltliche, sogenannte »altruistische« Leihmutter-schaften oder auch kommerzielle. Letztere können mehrere zehntausend Euro kosten. Kritiker sprechen daher in solchen Fällen von einer Mietmutter-schaft, um den wirtschaftlichen Aspekt hervorzuheben. Aufgrund der hohen Kosten in westlichen Staaten floriert das Geschäft in weniger wohlhabenden Ländern wie der Ukraine, Rumänien oder Thailand. Kritiker bemängeln, dass viele Frauen ihren Körper aus finanzieller Not heraus ausbeuten. Zudem sei oft weder die medizinische Versorgung, noch rechtliche Absicherung gewährleistet. Indien hat die Leihmutter-schaft für Ausländer bereits verboten.

WAS KOSTET EINE KÜNSTLICHE BEFRUCHTUNG IN DEUTSCHLAND?

Eine intrazytoplasmatische Insemination kostet im Schnitt 3600 Euro, eine In-Vitro-Fertilisation rund 3000 Euro – allerdings können die Kosten je nach Fall zwischen 2000 und 4000 Euro variieren. »Die Gesamtkosten einer künstlichen Befruchtung hängen zum einen von der Gewinnkalkulation der jeweiligen Arztpraxis ab und zum anderen von der Menge und der Art der verabreichten Hormone«, sagt Dorothee Kleinschmidt.

WELCHE ZUZAHLUNGEN GIBT ES?

Krankenkassen müssen die Hälfte der Kosten einer künstlichen Befruchtung samt Medikamenten übernehmen. Das gilt jedoch nicht für alle Menschen. Paragraph 27a des fünften Sozialgesetzbuch (SGB) schreibt vor, dass Zuschüsse nur

gezahlt werden dürfen, wenn das Paar verheiratet ist, beide Partner mindestens 25 Jahre alt sind, die Frau das 40. Lebensjahr und der Mann das 50. Lebensjahr noch nicht erreicht hat. Zudem dürfen nur die Ei- und Samenzellen des Ehepaares verwendet werden. Einige Krankenkassen bieten aber eine erweiterte Kostenübernahme an (siehe Seite 160).

Seit dem 1. April 2012 beteiligt sich der Bund an der Finanzierung von Kinderwunschbehandlungen. Bedingung für eine Zuzahlung ist allerdings, dass sich das Bundesland, in dem das Ehepaar wohnt, in gleicher Höhe beteiligt. Berlin bezuschusst den zweiten und dritten Behandlungszyklus einer IVF oder ICSI. Das Land Berlin zahlt jedoch für eine IVF-Behandlung höchstens 800 Euro und für eine ICSI-Behandlung höchstens 900 Euro. Bei einer besonders kostspieligen Behandlung, etwa wenn besonders viele oder spezielle Hormone nötig sind, kann somit ein Restbetrag bleiben.

Im Jahr 2016 brachte die damalige Familienministerin Manuela Schwesig (SPD) auch Bundesfördermittel für unverheiratete Paare auf den Weg. »Es ist nicht mehr zeitgemäß, unverheiratete Paare mit unerfülltem Kinderwunsch weniger zu unterstützen und anders zu behandeln als Verheiratete«, so die Ministerin. Allerdings fällt die Unterstützung für Menschen ohne Trauschein dünner aus. So fördert der Bund die erste bis dritte Behandlung mit bis zu 12,5 Prozent und die vierte Behandlung mit bis zu 25 Prozent des Selbstkostenanteils.

Und noch einen Haken gibt es: Auch das Bundesland, in dem das unverheiratete Paar lebt, muss sich an in gleicher Höhe beteiligen. Berlin tut das – entgegen seiner Ankündigung – bisher nicht. Für unverheiratete oder homosexuelle Paare, die ungewollt kinderlos sind, gibt es damit in Berlin keine Unterstützung von Krankenkasse oder Staat. Immerhin: Wer die Hälfte der Kosten selbst trägt, kann sie unter Umständen in seiner Steuererklärung als außergewöhnliche Belastung geltend machen.

