

Geschäfte aus der Reto

Die Kinderwunsch-Industrie hat, was moderne Industrien so haben: Technik, Know-how, internationale Arbeitsteilung und vor allem eine große potentielle Kundschaft. Allein in Deutschland lebten 1,4 Millionen Menschen, deren Wunsch nach einem Kind aus medizinischen Gründen bisher nicht in Erfüllung gegangen sei, rechnet das Institut für Demoskopie Allensbach vor.

Die meisten Paare haben sich mit der Kinderlosigkeit abgefunden. Doch seit 1977 dem britischen Mediziner Robert Geoffrey Edwards die erste künstliche Befruchtung gelang, schöpfen viele Leute Hoffnung. Es gelang ihm, eine Eizelle mit männlichem Samen in einem Reagenzglas zu befruchten (In-vitro-Fertilisation) und sie in die Gebärmutter der Frau einzusetzen. Das erste Retortenbaby Louise Joy Brown kam 1978 zur Welt, ihr folgten bisher rund 4,2 Millionen, in Deutschland 198 000. Für seine Erfindung erhält Edwards jetzt den Medizin-Nobelpreis.

Selten hat eine medizinische Innovation so schnell Karriere gemacht: Schon 1982 gab es in Deutschland fünf Zentren, die künstliche Befruchtung anboten. Inzwischen sind es 120, die das ganze Land abdecken mit jährlich 70 000 Behandlungen an 43 000 Frauen. Gut eine viertel Milliarde Euro erwirtschaftet die deutsche Kinderwunsch-Industrie im Jahr.

Die deutschen Reproduktionsmediziner stoßen inzwischen an finanzielle und an juristische Grenzen. 2003 war das letzte Jahr, in dem die gesetzlichen Krankenkassen die Behandlungen voll bezahlten. In jenem Jahr notierte das Deutsche „In-vitro-Fertilisationsregister“ 105 000 Behandlungen, ein Jahr später waren es 60 000. Denn seit 2004 übernehmen die Kassen nur noch die Hälfte der Kosten bei höchstens drei Behandlungen.

Die Erfindung der künstlichen Befruchtung hat eine globale Industrie geschaffen: mit Kliniken, Eizellenspendern und Leihmüttern. 4,2 Millionen Babys verdanken ihr Leben der Technik. 200 000 allein in Deutschland.

Von Winand von Petersdorff

Die Konsequenz beschreibt der Lübecker Reproduktionsmediziner Klaus Diedrich so: früher 20 000 Retortenkinder jährlich, heute 10 000. „Deutschland fehlen 10 000 Babys im Jahr.“

Auch das restriktive deutsche Recht limitiert die deutschen Ärzte. So verbietet es die sogenannte Eizellenspende. Junge, gesunde Frauen spenden dabei Eizellen, die im Reagenzglas befruchtet und Frauen injiziert werden, die selbst keine Eizellen produzieren können. Diese Frauen suchen ihr Heil außerhalb Deutschlands, wenn sie genügend Geld und Geduld haben.

„Selektiver Embryonen-Transfer“ ist das zweite weltweit praktizierte Verfahren, das der deutschen Medizin verboten ist. Dabei wer-

den aus den entwickelten Embryos nur jene in die Gebärmutter eingesetzt, die die beste Voraussetzung mitbringen, sich einzunisten.

Zwei Vorteile hat die Methode: Die Wahrscheinlichkeit einer Schwangerschaft erhöht sich, und die Wahrscheinlichkeit einer Mehrlingsschwangerschaft verringert sich. Trivial ist das nicht: Knapp jede zweite Zwillingsgeburt in Deutschland ist der Reproduktionsmedizin zu verdanken.

Zudem ist in Deutschland das Alter der Frau ein Thema. Die gesetzlichen Krankenversicherungen zahlen bei Frauen, die älter als 40 Jahre sind, gar nichts mehr. Privatpatientinnen bekommen künstliche Befruchtungen in der Regel nur bezahlt, wenn die Erfolgsaussicht, die sogenannte „Take Baby Home

Rate“, über 15 Prozent liegt. Frauen klagen gegen ihre privaten Krankenversicherungen, die Eizungen verweigern. Schließlich kommen in der Regel lesbische und Singles hier keine künstliche Befruchtung.

Weil künstliche Befruchtung in Deutschland also gar nicht einfach ist, entstand inzwischen ein Fruchtbarkeits-Tourismus. Europa suchten jährlich 130 000 Paare Behandlungen außerhalb ihres Heimatlandes, die Europäische Gesellschaft menschliche Reproduktion Embryologie. „Es ist wie bei Autokauf. Die Leute gehen ins Ausland und suchen, was am besten zu ihnen passt“, sagt Markus Kalka, Leiter der Gynäkologischen Endokrinologie und Reproduktionsmedizin der Universität München. Im Internet wimmelt es von internationalen Angeboten, die gelegentlich gebrochen werden. Deutsch mit den Fertigkeiten des medizinischen Personals und mit den lockeren Gesetzen ihrer jeweiligen Länder werben. In Deutschland praktizieren eine kreative Spielart der „Regulierungs-Arbitrage“.



Das erste Retortenbaby Louise Joy Brown als Kleinkind und als Erwachsene mit fremden Babys im Arm

Fotos dpa



EHRUNG

Der Nobelpreis für Wirtschaft geht an...? Unsere Vorschläge, Seite 38

BESCHERUNG

Stuttgart 21 wird viel teurer als versprochen. Warum? Seite 44

Retorte

Rate“, über 15 Prozent liegt. Viele Frauen klagen gegen ihre privaten Krankenversicherungen, die Erstattungen verweigern. Schließlich bekommen in der Regel lesbische Paare und Singles hier keine künstliche Befruchtung.

Weil künstliche Befruchtung in Deutschland also gar nicht so einfach ist, entstand inzwischen ein Fruchtbarkeits-Tourismus. In Europa suchten jährlich rund 30 000 Paare Behandlungen außerhalb ihres Heimatlandes, sagt die Europäische Gesellschaft für menschliche Reproduktion und Embryologie. „Es ist wie beim Autokauf. Die Leute gehen ins Internet und suchen, was am besten zu ihnen passt“, sagt Markus Kupka, Leiter der Gynäkologischen Endokrinologie und Reproduktionsmedizin der Universität München. Im Internet wimmelt es von internationalen Angeboten, die in gelegentlich gebrochenem Deutsch mit den Fertigkeiten ihres medizinischen Personals und mit den lockeren Gesetzen ihrer jeweiligen Länder werben. Die Dienstleister praktizieren eine lukrative Spielart der „Regulierungs-Arbitrage“.



fremden Babys im Arm Fotos dpa

Kliniken in Barcelona, Valencia und Alicante locken deutsche Paare vor allem mit der Möglichkeit der Eizellenspende. Die Spanier suchen die Spenderinnen selbst aus, im Schnitt sind die Frauen 26 Jahre alt, haben verschiedene Gesundheitstests bestanden, sind der Empfängerin der Eizelle einigermaßen ähnlich – und brauchen Geld. 900 Euro bezahlt die spanische Klinikgruppe Institutocefer den Spenderinnen pro Spende.

Weltweit kristallisieren sich Zentren heraus, die sich auf bestimmte Behandlungswünsche und „Kundengruppen“ spezialisieren. Kopenhagen ist für lesbische Paare und Single-Frauen attraktiv, Belgien gehört zu den Ländern mit der fortschrittlichsten Reproduktionsmedizin. Dort dürfen die Embryonen sorgfältig untersucht und nur die geeigneten eingesetzt werden.

In Brüssel forscht und praktiziert Europas bekanntester Reproduktionsmediziner, Paul Devroey, dessen Forschungsgruppe die ICSI-Methode (sprich: ixi) entwickelt hat, bei der die Eizelle durch Injektion eines einzigen Spermiums befruchtet wird. Das ist auch in Deutschland erlaubt und Routine. Doch werden im Ausland nach diesem Verfahren parallel mehrere Embryonen gezeugt – wobei dann einer in die Gebärmutter der Frau eingepflanzt wird, während die übrigen eingefroren und später zum Beispiel zur Adoption vorgesehen werden können, was in Deutschland nicht geht.

Die Adoption von eingefrorenen und von den Paaren nicht mehr verwendeten Embryonen entwickelt sich vor allem in den Vereinigten Staaten zu einem neuen Geschäftsfeld. Christliche Organisationen engagieren sich hier: Sie retten so überzählige Embryonen.

Deutschlands osteuropäische Nachbarn bringen neben lockerer Handhabung auch noch den niedrigen Preis ins Spiel. Deutsche Agen-

turen vermitteln Paare zum Beispiel nach Prag, nach Brünn, nach Moskau oder Bratislava, die gleichen Agenturen organisieren oft auch Schönheitsoperationen in Osteuropa.

Es gilt die Faustformel: Je weiter weg vom deutschen Rechtsgebiet, desto mehr wird möglich. In der Ukraine werden kommerzielle Leihmutterchaften vermittelt, was in den meisten europäischen Ländern verboten ist. Eine junge, gesunde Frau bekommt eine befruchtete Eizelle eingepflanzt und trägt das Kind aus. Die ukrainischen Frauen bekommen, wenn es regulär läuft, bis zu 10 000 Euro für die Dienstleistung, die unfruchtbaren Paare müssen rund das Doppelte aufwenden.

Warum ist das so ein großes Geschäft? „Der Leidensdruck der Paare ist groß. Sie sind bereit, viel zu tun und weite Wege zu gehen“, sagt der Münchner Mediziner Kupka – nach Amerika, wenn das Geld reicht, nach Südafrika, nach Zypern, nach Israel oder nach Indien, das mit englischsprachigen Ärzten, niedrigen Preisen und einer unkonventionellen Herangehensweise lockt. Von dort wird auch ein Fall globaler Arbeitsteilung gemeldet, der einem den Atem verschlägt. Es ist die Geschichte von Nicole und Scott Brown aus Florida. Das Paar hatte sich nach gescheiterter In-vitro-Fertilisierung auf Weltreise begeben, um eine geeignete Eizellenspenderin zu finden. Das Paar besuchte Argentinien, Griechenland und Vietnam, wo es fründig wurde. Allerdings waren die Browns unzufrieden mit der medizinischen Versorgung. Deshalb landeten die Amerikaner schließlich mit der Vietnamesin im Schlepptau in Indien, wo in einer Klinik in Mumbai am Ende die gespendete Eizelle mit dem Samen des Mannes befruchtet und der entwickelte Embryo eingesetzt wurde.

tan viel geschrien. Meist enden die Duelle mit einem gegenseitigen „Die lügen doch alle!“.

„Ich sage euch“, predigt nun Karin, „da ist es nur noch ein kleiner Schritt zu Tätlichkeiten.“ Im Buchladen ihres Besserverdienervortes hat sie es – fast – schon erlebt. Zwei Damen, beide um die 50, wohlfrisiert und mit Perlenkette, gingen zwischen den Regalen aufeinander los: wegen eines Anti-Stuttgart-21-Aufklebers! Ein Heiner Geißler reicht da kaum als Friedensstifter. Wo bleiben die Blauhelme?

VOLKES STIMME

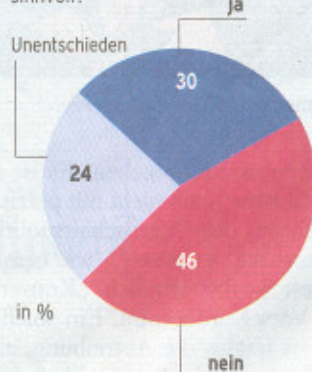
Institut für
Demoskopie Allensbach

Anonyme Bewerbungen

Ein Pilotprojekt mit anonymen Bewerbungen testet, wie die Chancen benachteiligter Gruppen wie Frauen, Migranten und Ältere verbessert werden können. Gut die Hälfte der Bürger hat von den Diskussionen um die Bewerbung ohne Name, Foto, Nationalität und Alter etwas mitbekommen. Eine Mehrheit von 46 Prozent hält die namenlose Bewerbung jedoch nicht für sinnvoll, nur bei den unter-30-Jährigen gibt es eine knappe relative Mehrheit, die sich für die anonyme Bewerbung ausspricht.

Der unbekanntete Bewerber

Finden Sie eine anonyme Bewerbung sinnvoll?



Basis: Bundesrepublik Deutschland, rund 1000 Befragte von 16 Jahren an.
Quelle: Institut für Demoskopie Allensbach/A.Z./grafik Netze

RUNG

und viel teurer als
rum? Seite 44

BELEHRUNG

Manager, aufgepasst! Führen lernt man
prima beim Dirigieren. Seite 46



Kommentar	38
Leserbriefe	38
Interview	39
Personalien	45
Porträt	48