

## Endlich ein Kind ...

... nach künstlicher Befruchtung!?

„Ist künstliche Befruchtung für Christen verboten? Wir haben Bücher gesucht, die uns Antworten geben sollten, mussten aber feststellen, dass dieses Thema, zumindest in christlichen Kreisen ein Tabu-Thema ist. Wäre es möglich, dieses Thema in Ihrer Zeitschrift anzusprechen? Ich bin sicher, dass es einige Ehepaare gibt, die in dieser Hinsicht Rat suchen ...“

Soweit die Anfrage an die Redaktion der „Perspektive“.  
Dr. Volker Aßmann nimmt zu dieser Frage Stellung. [Red.]

Zunächst einmal könnte ich es mir relativ leicht machen mit der Antwort auf diese Frage, die jedoch einen ganz persönlichen, vermutlich leidvollen Hintergrund hat. Weil eine künstliche Befruchtung eine völlig normale ärztliche Tätigkeit ist wie z.B. auch operieren, einen Herzinfarkt behandeln, liegt die Antwort auf derselben rationalen Ebene und sollte genau nach den gleichen Kriterien beurteilt werden. Aber ich kenne sie auch, die Bedenken, dass wir Gott in „seine Hände greifen“. In der Tat, das tun wir aber genauso, wenn wir uns einer Operation unterziehen, Bluthochdruck behandeln oder z.B. eine ungewollte Kinderlosigkeit (Infertilität) abklären und behandeln lassen.

Und noch eine Vorbemerkung ist mir wichtig, gerade als Arzt: Wie viel Vertrauen haben wir heute in Gottes unbegrenzte Macht und Möglichkeiten, auch zu heilen? Wie viel erwarten wir von dem Gebet um Heilung? Käme

Künstliche  
Befruchtung

denn ein Ehepaar auch auf den Gedanken, die Ältesten ihrer Gemeinde um Gebet zu bitten (Jakobus 5) angesichts des so belastenden Problems des unerfüllten Wunsches nach einem Kind? Würden die Ältesten dieses Anliegen verstehen, es stehen lassen und mit um eine Lösung ringen?

## Was ist eine künstliche Befruchtung? (IVF = in-vitro-fertilisation)

Das, was viele unter der Bezeichnung „Befruchtung im Reagenzglas“ kennen, bedeutet: Befruchtung einer Eizelle mit einer Samenzelle im Labor, also außerhalb des Körpers der Frau. Dies geschieht beispielsweise, weil die Spermien (Samenzellen) in ihrer Beweglichkeit gestört sind und damit eine Befruchtung auf normalem Weg nicht möglich ist. Oder weil der Weg von den Eierstöcken zur Gebärmutter verschlossen ist (z.B. nach Entzündungen oder als Folge einer relativ häufigen gutartigen Erkrankung, der „Endometriose“). Im Rahmen dieser künstlichen Befruchtung ist zunächst die Gabe von Hormonen (für die Frau) erforderlich, damit mehrere Follikel (Eibläschen) in den Eierstöcken heranreifen, die anschließend in einer Kurznarkose mit einer dünnen Nadel abpunktiert werden. Im Labor erfolgt dann die Befruchtung von einer oder mehreren Eizellen mit Samenzellen des Partners (eine Samenspende von einem meist anonymen Spender ist in Deutschland verboten). Zwei bis drei Tage nach der Befruchtung der Eizelle(n) wird der Embryo bzw. werden max. drei Embryonen mit einem sehr dünnen Katheter in die Gebärmutterhöhle eingebracht („Embryotransfer“). Und dadurch kommt es mit einer Wahrscheinlichkeit von ungefähr 25 % zu einer Schwangerschaft.

## Wo liegen die möglichen (medizinischen) Risiken der künstlichen Befruchtung?

Es gibt (selten) als Folge der „Eizellgewinnung“ durch Punktion mit der Nadel Entzündungen oder Blutungen im Bauchraum.

Außerdem gibt es in manchen Fällen das sogenannte „Überstimulationssyndrom“ mit Wasseransammlung im Bauchraum, Schmerzen, Thrombo-

segefahr etc. das in manchen Fällen zu einer notwendigen stationären Klinikbehandlung führt.

Das sind einige rein medizinische Risiken, die keiner ethischen Beurteilung bedürfen. Hier muss das Ehepaar vor der künstlichen Befruchtung über die möglichen Risiken informiert werden und dann eine Entscheidung treffen, ob sie dieses Risiko in Kauf nehmen oder nicht. Denn schließlich geht es ja nicht um eine lebensnotwendige Behandlung.

Bedenkenswert ist dabei unbedingt auch die Möglichkeit, dass es häufiger zu Mehrlingsschwangerschaften nach künstlicher Befruchtung kommt mit den daraus resultierenden Risiken. In Deutschland dürfen jedoch nur maximal 3 Embryonen übertragen (transferriert) werden, sodass noch höhergradige Mehrlingsschwangerschaften nicht eintreten sollten.

## Wo liegt also das Problem? - „Dürfen Christen eine künstliche Befruchtung durchführen lassen?“

1. Jegliche (genetische) Manipulation an den im Labor „erzeugten“ Embryonen muss unterbleiben! Das gilt auch für die in Deutschland (noch) verbotene „Präimplantations-Diagnostik“ (Untersuchung der Embryonen auf genetische Gesundheit vor dem Transfer in die Gebärmutter und evtl. „Vernichtung“ der Embryonen mit genetischer Störung, was aus der Sicht biblischer Ethik einer Abreibung gleich käme!).

2. Es dürfen (aus christlich-biblicher Sicht) nur so viele Embryonen „erzeugt“ werden, wie das Ehepaar auch bereit ist, in die Gebärmutter übertragen zu lassen. Dies kann für den aktuellen oder auch spätere Behandlungszyklen gelten. Die „Vernichtung überzähliger Embryonen“ (eine verharmlosende und menschenverachtende Sprache!) ist von der christlich-biblichen Ethik betrachtet, einer Abreibung gleichbedeutend.

3. Aller ethischer Beurteilung dieser Probleme muss die Tatsache zugrunde liegen, dass neues Leben bereits mit der Befruchtung der

Eizelle, mit einer Samenzelle beginnt. Wo diese Befruchtung geschieht ist für die Ethik nicht entscheidend.

4. Das Ehepaar muss miteinander bereit sein, die körperlichen, seelischen, beziehungsmaßiger und finanziellen Belastungen einer solchen Behandlung gemeinsam zu tragen.

Wenn schließlich alle „erzeugten“ Embryonen (jetzt oder später) auch tatsächlich transferiert werden, dann ist für mich als Arzt und Christ die künstliche Befruchtung eine Möglichkeit (und damit aus meiner Sicht der biblischen Ethik auch erlaubt).

Klar ist und muss sein: Auch hierdurch haben wir keine Erfolgsgarantie!

Ideal wäre es, wenn in unseren Gemeinden eine Atmosphäre der Offenheit herrscht, dass betroffene Ehepaare über diese unerfüllte Sehnsucht reden können und verstanden werden. Und wenn sie dann Menschen finden, die sie auf diesem anstrengenden Weg begleiten und für sie beten. Was sie nicht brauchen, sind unberechtigte „Verbote“.

Das Ehepaar sollte (um mit Paulus zu sprechen / Römer 14,23) diesen Weg im Vertrauen zu dem HERRN gehen, dem sie nachfolgen. Es sollte kein Weg sein, der von Scham und Angst geprägt ist. Aber es braucht auch die Bereitschaft, eine eventuelle „Erfolglosigkeit“ einer künstlichen Befruchtung annehmen zu lernen.

(Anmerkung: Die technisierte Sprache in dieser gesamten Thematik ist symptomatisch für unseren Umgang in der Medizin damit. Ich habe diesen Aspekt nicht abgemildert, sondern bewusst so belassen, ohne hier eine Wertung unterzubringen.)

Volker Aßmann

Dr. Volker Aßmann ist Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe und Chefarzt des Kreiskrankenhauses Frankenberg/Eder.

