

30. Geburtstag des ersten Retortenbabys

Ein Baby mit dem Namen IVF

Von Uta Bittner



"Familientreffen": Louise Brown mit Sohn Cameron, ihrer Mutter Lesley und IVF-Pionier Robert Edwards

25. Juli 2008 Louise Brown schrieb Geschichte, noch bevor sie vor 30 Jahren, am 25. Juli 1978, im Royal Hospital der englischen Kleinstadt Oldham per Kaiserschnitt das Licht der Welt erblickte. Sie war im Reagenzglas gezeugt worden und ging als erstes Retortenbaby der Welt in die Geschichte ein. Die Fachwelt feierte die erste erfolgreiche In-vitro-Fertilisation (IVF). Viele ungewollt kinderlose Paare schöpften Hoffnung. Und andere fragten sich, was es bedeutet, wenn menschliches Leben künstlich erschaffen wird.

Der Mensch spiele nun endgültig Gott, hieß es. Die katholische Kirche verurteilte die Arbeit des Gynäkologen Patrick Steptoe und des Fortpflanzungsmediziners Robert Edwards, die das Leben der kleinen Louise ermöglicht hatten. Solches Handeln stehe nicht mit den Gesetzen der Natur im Einklang. Der Großrabbiner von Israel bezeichnete die IVF-Methode als unmoralisch und wider die göttliche Lehre. Die evangelische Kirche gab sich gelassener, und auch der Islam hatten gegen die neue Zeugungsvariante nichts einzuwenden, so lange das Elternpaar verheiratet war. Viele weitere Menschen hatten ebensowenig auszusetzen: Allein in Deutschland gibt es heute mehr als 120 Kinderwunschzentren.

Die kleine Louise erfuhr kurz vor der Einschulung von ihren Eltern, was an ihr so besonders war. „Natürlich konnte ich damals nur so viel begreifen, wie man als Vierjährige eben verstehen kann“, sagte Brown vor wenigen Tagen in einem Fernsehinterview – und zeigte den Journalisten stolz ihren Eintrag als erstes Retortenkind im Guinness-Buch der Rekorde.

Zum Thema

Reproduktionsmedizin: Das muss doch gehen, irgendwie
Retortenbaby Louise Brown ist schwanger

Vorstellung von Schicksalhaftigkeit verschoben

Der Durchbruch der IVF hat die Vorstellungen von Schicksalhaftigkeit durcheinander gewirbelt. Die Jahrtausende lang vorherrschende natürliche Fortpflanzungslotterie war außer Kraft gesetzt. Was als Ausnahmeeingriff gedacht war, um verheirateten

kinderlosen Paaren mit Kinderwunsch zu helfen, hat längst neue Formen angenommen. Es geht nicht mehr allein um die Hilfe bei reproduktiven Funktionsproblemen. Welche Merkmale ein Kind hat („Designer-Baby“), wann es geboren wird und auf welche Weise („Wunsch-Sectio“), zeigen den neuen Handlungsspielraum in der Medizin. Selbst wenn keine Fertilitätsstörung vorliegt, wird die Zeugung immer häufiger vom Bett ins Labor verlagert.

Und nicht nur das: „Dürfen lesbische Paare Kinder bekommen? Wollen wir, dass Kinder gezeugt werden, die dann für die Heilung ihrer lebenden, ernsthaft kranken Geschwister herangezogen werden? Soll die künstliche Befruchtung bei Menschen, die ihr Geschlecht umoperiert haben, erlaubt sein?“ Das seien die aktuellen Fragen, sagt Ulrich Körtner, Moralthologe an der Evangelisch-theologischen Fakultät der Universität Wien und Mitglied

der österreichischen Bioethikkommission. Wagemutige spekulieren gar auf die künstliche Gebärmutter. Wunschdenken oder medizinische Realität? „Das klingt natürlich spektakulär, aber die Forschung ist erst ganz am Anfang. Dass wir bald unsere ungeborenen Kinder in Schränken mit einer Reihe von künstlichen Gebärmüttern halten, ist reine Utopie“, sagt Klaus Bühler, Gynäkologe am Kinderwunschzentrum Langenhagen-Wolfsburg.

Traditionelle Familienstrukturen aufgebrochen

Reproduktionsmedizin und Genetik brechen die traditionellen Familienstrukturen auf. Kinder können mit Hilfe von Samenbanken, Eizellspende und Leihmutterschaft bis auf sechs Elternteile kommen: vier Mütter (Eiplasma-, Eikern-, Schwangerschafts- und soziale Mutter) sowie zwei Väter (genetischer und sozialer Vater). In Amerika werden schon die ersten Rechtsstreitigkeiten ausgefochten von Paaren, die nach ihrer Trennung jeweils Ansprüche auf die aus künstlicher Befruchtung entstandenen kryokonservierten Embryos erheben.



Manchester, 25. Juli 1978: Das erste Retortenbaby ist geboren - und gesund

Der Praxisalltag der Kinderwunschzentren sieht anders aus: Das Durchschnittsalter der Erstgebärenden liegt heute bei etwa 37 Jahren. Vor 15 Jahren waren die Frauen noch gut zehn Jahre jünger. Da rückt die künstliche Befruchtung zwangsläufig ins Blickfeld. Allein im Jahr 2005 wurden in Deutschland nach Angaben des Deutschen In-vitro-Fertilisations-Registers (DIR) etwa 10 000 IVF-gezeugte Kinder geboren. „Es könnten 15 000 mehr sein, wenn die Eigenbeteiligungsregelung nicht abschrecken würde“, sagt Bühler. Seit 2004 übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen nur noch die Hälfte der Kosten und nur noch für drei Behandlungszyklen.

Risiko hormoneller Überstimulation

Doch auch an anderen gesetzlichen Regelungen scheiden sich die Geister. Während die Samenspende in Deutschland erlaubt ist, muss eine Frau für eine gespendete Eizelle ins benachbarte Ausland gehen. Oft ist Spanien das Ziel der Reise. Viele reden schon von „Befruchtungstourismus“. In die Ukraine etwa werden die Paare über einen besonders niedrigen Preis gelockt, und wer eine Leihmutter sucht, wird in Russland fündig. Doch warum werden Samen- und Eizellspende nicht gleich behandelt? „Die Eizellspende ist mit der Samenspende nur bedingt vergleichbar, denn die spendende Frau muss sich einem invasiven Eingriff unterziehen, nach aufwendiger hormoneller Stimulationsbehandlung“, sagt Körtner. „Das medizinische Risiko ist ganz anders als bei Männern. So können bei Spenderinnen Fertilitätsprobleme auftreten.“

Zudem besteht bei jeder Kinderwunschbehandlung das Risiko einer hormonellen Überstimulation. Für Bühler steht daher fest: „Frauen nehmen wahnsinnig viel auf sich.“ Etwa 60 000 Kinderwunschbehandlungen gibt es jedes Jahr in Deutschland. 1,4 Millionen ungewollt kinderlose Paare sollen insgesamt hier leben. Sie alle sehnen sich nach dem eigenen Kind. Oftmals gehen die Beziehungen durch ausbleibenden Nachwuchs zu Bruch, weil die psychische Belastung zu groß ist. „Im Idealfall ist der Reproduktionsmediziner Frauenarzt und Psychotherapeut in einem“, sagt Heribert Kentenich, Chefarzt der DRK Frauenklinik Berlin. Doch auch die Medizin hat ihre Grenzen. Wenn Frauen wirklich keine Kinder bekommen können, müssen sie lernen, mit dem Schicksal zu leben. Nach Jahren des Hoffens und Wartens ist es nicht leicht, sich vom Kinderwunsch zu verabschieden.

Einstiges Retortenbaby „ganz normale Mutter“

Louise Brown ist das erspart geblieben: Sie heiratete 2004 den Sicherheitsmann Wesley

Mullinder und brachte zwei Jahre später, am 20. Dezember 2006, den Sohn Cameron zur Welt. Er wurde nicht mit IVF gezeugt. Aber wenn es nicht anders gegangen wäre, hätte sie auch die Reproduktionsmedizin genutzt, sagt sie. Ihr blieb jedoch, anders als ihren Eltern, die Belastung einer Kinderwunschbehandlung erspart. Sie hatten neun Jahre lang vergeblich versucht, Nachwuchs zu bekommen. Sie setzten alle Hoffnung in die damals noch unausgereifte IVF-Methode, von der man nicht wusste, ob die Retortenbabys sich überhaupt normal entwickeln würden. Mittlerweile gibt es auf der ganzen Welt etwa drei Millionen IVF-gezeugte Menschen.

Der Gedanke, die erste von allen gewesen zu sein, sei schon ein bisschen beängstigend, gibt Louise Brown zu. Doch sie sagt auch immer wieder: „Ich fühle mich nicht anders als andere.“ Die vollschlanke junge Mutter, die mal als Kindergärtnerin, mal als Postbotin arbeitete, führt das Leben einer normalen Frau. Nur das große Interesse an ihrer Person unterscheidet sie von anderen. Interviews gibt sie nur gegen Bezahlung, wie ihr Sprecher auf Anfrage ausrichten lässt. Die geschickte Vermarktung wurde ihr in die Wiege gelegt. Denn der 25. Juli 1978 gilt auch als Sternstunde des Scheckbuch-Journalismus: 250 000 Pfund soll die „Daily Mail“ damals an die Familie Brown für die Rechte an den Fotos der kleinen Louise bezahlt haben. So gesehen, hat das erste Retortenbaby sogar zweifach Geschichte geschrieben.

Künstliche Reproduktion

Seit Louise Browns Geburt hat die Reproduktionsmedizin viele Fortschritte gemacht. Einige Beispiele:

1981/82: In Deutschland wird die IVF erfolgreich zum ersten Mal angewandt.
1983: Aus einem zuvor eingefrorenen Embryo wird ein Kind geboren.

1988: Beginn der Präimplantationsdiagnostik.

1992: Geburt des ersten Kindes, das durch intracytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI) gezeugt wurde: Mit einer Kanüle wird ein Spermium in die Eizelle injiziert. So hilft man schlecht funktionierenden Samen auf die Beine.

1995: In Kalifornien kommt ein Kind zur Welt, das fünf Elternteile hat: Samenspender, Eizellspenderin, Leihmutter und zwei Adoptiveltern.

1998: Eine Witwe klagt das Recht ein, das Sperma ihres toten Mannes für eine Insemination zu verwenden.

Text: F.A.Z.
Bildmaterial: AFP, AP

[Beitrag kommentieren](#)

FAZ.NET-Bildschirmschoner

Schon getestet? Der FAZ.NET-Bildschirmschoner zum Herunterladen unter

www.faz.net/bildschirmschoner.

F.A.Z. Electronic Media GmbH 2001 - 2008
Dies ist ein Ausdruck aus www.faz.net.