

(Hg.) Heidi Hofmann

**BIOPOLITIK GRENZENLOS**  
STIMMEN AUS POLEN

Heidi Hofmann (Hg.)  
**Biopolitik grenzenlos**

Beiträge zur gesellschaftswissenschaftlichen Forschung

Band 23

# **Biopolitik grenzenlos**

Stimmen aus Polen

Heidi Hofmann (Hg.)



Centaurus Verlag & Media UG 2005

## **Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme**

Bibliographische Information der Deutschen Bibliothek:  
Die deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der  
Deutschen Nationalbibliographie; detaillierte bibliographische Daten  
sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar

ISBN 978-3-8255-0510-3    ISBN 978-3-86226-312-7 (eBook)  
DOI 10.1007/978-3-86226-312-7

## **ISSN 0177-2740**

*Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.*

© CENTAURUS Verlags-GmbH. & Co. KG, Herbolzheim 2005

Lektorat und Satz: Waltraud Ull

Umschlaggestaltung: Gosia Gliwinska

Für meine Großmutter Friedericka Löhr

Ihr ist auch der folgende Vers gewidmet

*Speak proudly to your children  
where ever you may find them  
tell them  
you are the offspring of slaves  
and your mother was  
a princess  
in darkness*

Aus: Audre Lorde, „For Each of You“

# Inhaltverzeichnis

	Seiten
<b>Heidi Hofmann:</b> Einleitung	9 - 17
<b>Weronika Chańska:</b> Reproduktionstechnologien – Stand der Debatte	19 - 50
<b>Marian Szamatowicz:</b> Die Unfruchtbarkeitstherapie mit den Methoden der Assistierten Reproduktionstechnologie (ART) in Polen	51 - 54
<b>Alicja Przyłuska-Fischer:</b> Die bioethische Diskussion über Reproduktions- technologien und Embryonenforschung in Polen	55 - 84
<b>Magdalena Środa:</b> Hindernisse und Chancen der Moraldebatte in Polen und die Marginalisierung von Frauen	85 - 106
<b>Zbigniew Szawarski:</b> Ethics and prenatal screening	107 - 122
<b>Anna Sobolewska:</b> Die Grenzen der Biotechnologie, die Grenzen der Menschheit	123 - 154
<b>Gesine Fuchs:</b> Reproduktion und Reproduktionstechnologien in den Debatten der polnischen Frauenbewegung	155 - 188
<b>Sylvia Spurek / Izabela Jaruga-Nowacka:</b> Sylvia Spurek spricht mit Izabela Jaruga-Nowacka, Regierungs- beauftragte für die Gleichstellung von Frauen und Männern	189 - 194

**Eleonora Zielińska:**

Der Schutz des Embryos und die Rechte  
der Frauen bei der Reproduktion in Polen 195 - 220

**Maria Boratyńska / Przemysław Konieczniak:**

Wie beeinflusst die medizinisch unterstützte Fortpflanzung  
das Abstammungsrecht des Kindes? Eine juristische Perspektive 221 - 244

**Janusz Symonides:**

Bioethik – internationale Regelungen  
unter besonderer Berücksichtigung Polens 245 - 268

**Piotr Pałasz:**

Der Verein zur Behandlung der Unfruchtbarkeit  
und Förderung der Adoption „Unser Storch“ 269 - 272

**Heidi Hofmann:**

Reproduktionstechnologien bedeuten soziokulturelle  
Veränderungen – Eine bundesdeutsche Sicht 273 - 292

**Stimmen aus Polen –**

**Stimmen aus Deutschland –**

**Stimmen aus Polen und Deutschland –**

**Stimmen aus Europa.**

**Heidi Hofmann spricht mit ...** 293 - 322

... Aleksandra Solik 295 - 302

... Sigrid Graumann 303 - 308

... Bożena Chołuj 309 - 316

... Kathrin Braun 317 - 322

**Autorinnen- und Autorenverzeichnis** 323 - 326

# Einleitung

Auch Polen hat eine „Louise Brown“! In Bialystok, einer Stadt im Nordosten Polens, wurde 1987 das erste Reagenzglas Mädchen geboren. Ihr Name ist der Öffentlichkeit nicht bekannt. Und trotzdem steht das erste polnische, in der Retorte gezeugte Mädchen wie die bekanntere Louise Brown aus England, das 1978 weltweit erste in der Petrischale gezeugte Kind, für eine Zäsur, die in der biopolitischen Debatte oft als Dammbbruch bezeichnet wird. Damit ist nicht die In-vitro-Fertilisation (IVF) als eine neue Technologie gemeint, ein Kind zu zeugen. Sondern die Möglichkeit, dass der Embryo außerhalb des Mutterleibes als Ressource für biomedizinische Diagnostik benutzt werden kann. Beabsichtigt wird auch, ihn nicht mehr für die Fortpflanzung, sondern für fremdnützige therapeutische Zwecke zu verwenden.<sup>1</sup>

Diese technische Entwicklung wird begleitet von nationalen und internationalen Diskursen zur Bioethik. Was aber wissen wir darüber in anderen Ländern? Zum Beispiel in unserem Nachbarland Polen, das seit Mai 2004 zur Europäischen Union gehört? Weltbild und Wertesystem in Polen werden derzeit auf der einen Seite von der traditionell starken Stellung der katholischen Kirche, auf der anderen Seite von tiefgreifenden politischen und gesellschaftlichen Umbrüchen seit dem Ende des realsozialistischen Systems geprägt. Das Land bewegt sich in diesem Spannungsfeld, so dass das Aufeinanderprallen von gegensätzlichen Meinungen und Polarisierungen vorprogrammiert ist.

Bei der Idee zu dem vorliegenden Buch hat mich von Anfang an die Frage interessiert: Welche Schnittstellen und prinzipiellen Unterschiede in der ethischen Bewertung der Gen- und Reproduktionstechnologien ergeben sich in Polen? Einem slawischen Land, das demselben jüdisch-christlichen Kulturkreis wie die Bundesrepublik Deutschland angehört, in dem jedoch andere soziale Akteure, eine andere historische Tradition und andere Glaubensparadigmen vorzufinden sind. Und auch, ob es so etwas wie eine westliche und nicht-westliche Position gibt. Denn Polen wird wegen seiner geographischen Lage Osteuropa zugeordnet. Vernachlässigt werden

---

<sup>1</sup> Die Sicht, den Embryo als Ressource für biomedizinische Forschung zu verwenden, galt in den Kinderjahren der „Retortenmädchen“ als apokalyptische Vision und Science Fiction-Szenario. Heute, im Jahr 2005, hat die technologische Entwicklung Fakten geschaffen: Die Anwendung neuer Reproduktionstechnologien wie Präimplantationsdiagnostik, die Untersuchung von Eizellen auf Erbkrankheiten, um sie im Falle einer Schädigung bereits vor der Einpflanzung in den Mutterleib aussondern zu können, Leihmutterchaft, Mutterchaften nach der Menopause und das therapeutische Klonen ist in vielen Ländern Realität, die Nutzung des Embryos als Ressource wird ernsthaft diskutiert.

dabei die jahrhundertealten gemeinsamen Wurzeln und die Verflechtung der ost-, mittel- und westeuropäischen Kulturregionen. Und es ist kein Geheimnis, dass die Bewertung des Diskurses entlang der Ost/West-Achse des vergangenen Kalten Krieges in der Vorstellung vieler Menschen noch immer auf ganz einfache Weise positioniert ist: Je westlicher, desto perfekter, je östlicher, desto defizitärer. Insbesondere aufgrund des nach dem Zweiten Weltkrieg bis nach Mitteleuropa erweiterten Herrschaftsgebietes der Sowjetunion und der damit verbundenen realsozialistischen Systeme war die Bezeichnung „osteuropäisch“ in der Vorstellung des Westens nicht nur mit politischem, sondern auch mit technischem und wirtschaftlichen Rückstand verbunden.

Worin bestehen die grundsätzlichen Probleme im bioethischen Diskurs, an denen sowohl in den einzelnen Ländern als auch in der von außen betrachteten „einheitlichen westlichen Kultur“ kontroverse Meinungen und Einschätzungen aufeinanderprallen?

- Das angebliche Dilemma, das seit der Zeugung von Louise Brown im Reagenzglas und ihrer polnischen Schwester in der Welt ist, lautet: Wo sollen die Grenzen von Forschung und Wissenschaft gezogen werden? Machen sie überhaupt noch Sinn? Oder anders ausgedrückt: Was wiegt mehr – „Freiheit der Forschung“ oder Menschenwürde? Uneinigkeit herrscht darüber, ob ein hochrangiges Forschungsziel es legitimiert, Embryonen als Material für wissenschaftliche und kommerzielle Zwecke zu verwenden, d. h. ob Embryonen für andere produziert, genutzt oder vernichtet werden dürfen. Die Antwort hängt im Wesentlichen davon ab, welcher moralische Status dem Embryo zugesprochen wird, ob die Garantie der Menschenwürde auch für menschliche Embryonen gilt. D. h., ob ein im Labor gezeugtes Wesen bereits ein Mensch ist oder nur ein potentieller Embryo.
- Vielleicht würde sich der Disput nicht über Jahrzehnte so zuspitzen, ginge es nur um die extrakorporal gezeugten Embryonen. Doch Ratlosigkeit, aber auch Intensität und Langwierigkeit kennzeichnen den seit Louise Brown bestehenden biopolitischen Streit, ob der Status des Embryos im Reagenzglas mit dem Embryo im Frauenkörper gleichgesetzt werden kann. Diese Gleichsetzung und normative Gleichbehandlung wurde insbesondere von Feministinnen zurückgewiesen. Sie argumentierten, dass es keinen Wertungswiderspruch bedeute, wenn mit Bezug auf die Würde der Frau ein Schwangerschaftsabbruch legitimiert werde, der zur Tötung der Leibesfrucht führe, und andererseits der Schutz eines Embryos im Reagenzglas vor Vernichtung zu postulieren sei, da in diesem Fall die Frau nicht instru-

mentalisiert, d. h. ihre Würde nicht verletzt werden dürfe.<sup>2</sup> In diesen biopolischen Disputen nimmt der Begriff der Würde einen zentralen Stellenwert ein.

- In der BRD werden Pränataldiagnostik und Präimplantationsdiagnostik (PID) häufig vor dem Hintergrund der historischen Erfahrung des nationalsozialistischen Regimes und seines Rassenwahns mit der in die Tat umgesetzten „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ auf ihren Normierungscharakter und ihren eugenischen Selektionsmechanismus hinterfragt. Nicht zuletzt deshalb wurde die Unantastbarkeit der Menschenwürde in das Grundgesetz aufgenommen. Das heißt, die Würde des einzelnen Menschen steht im Vordergrund und darf nicht wegen eines höheren Ziels verletzt oder ihm untergeordnet werden.<sup>3</sup>
- In Polen bestand bis zu seiner Demokratisierung 1989 ein anderes Verständnis von Würde. Im realsozialistischen System galt die Frage von Menschenrechten und Menschenwürde aufgrund der scheinbaren Aufhebung der antagonistischen Klassenwidersprüche im eigenen Staat und der damit zu erwartenden sozialistischen Zukunft als geklärt. In der Ideologie des realsozialistischen Regimes hatte das Individuum als Staatsbürger seinen Beitrag zur Verwirklichung des Sozialismus zu leisten. Gruppen oder Individuen, die diese Doktrin in Frage stellten, wurden in der Regel als störende Elemente angesehen.
- Polen ist ein Land, in dem die Mehrheit der Bevölkerung, nämlich ca. 95 Prozent, katholisch getauft ist, andere Religionsgemeinschaften haben nur eine Randposition.<sup>4</sup>

Die starke Stellung der katholischen Kirche bemerkt man schnell. Fragen nach einer Pro und Contra-Debatte, z. B. über das Spannungsverhältnis zwischen Forschungsfreiheit, nach der Achtung der Menschenwürde, nach soziokulturellen Folgen der Fortpflanzungsmedizin, nach Allianzen und Gegensätze zwischen Parteien,

---

<sup>2</sup> Vgl. zu dieser Debatte: Kathrin Braun, Eine feministische Verteidigung des Menschenwürdeschutzes für menschliche Embryonen. In: Sigrid Graumann und Ingrid Schneider (Hg.), Verkörperte Technik – Entkörperter Frau. Biopolitik und Geschlecht, S. 152-164, Frankfurt/M. 2003, sowie Claudia Wiesemann, Wie kann über den Embryo in einer lebensweltlich angemessenen Weise gesprochen werden? Eine Kritik der Debatte um den moralischen Status des Embryos. Im gleichen Band, S. 141-151.

<sup>3</sup> Vgl. Jutta Limbach, Menschenwürde, Menschenrechte und der Fortschritt der Medizin. In: Medizin und Gewissen. Wenn Würde ein Wert würde ... Eine Dokumentation über den Internationalen IPPNW-Kongress Erlangen 24-27. Mai 2001. Herausgeber: Jürgen Härlein, Kerstin Klein, Stephan Kolb u. a., Frankfurt/M. 2002.

<sup>4</sup> Mit katholisch ist hier und im Folgenden immer römisch-katholisch gemeint.

Verbänden, juristischen und wissenschaftlichen Lagern, nach feministischer Wissenschafts- und Technikkritik rufen in der Regel Erstaunen hervor. Es ist, als berühre man ein Tabu. Die Standardantwort lautet: Es gibt keine gesellschaftspolitischen Auseinandersetzungen über unterschiedliche konkurrierende Menschenbilder. Es gibt nur eine Stimme, ein Monopol: Was der Mensch ist, wann menschliches Leben beginnt, ab wann er eine Würde hat, was die Natur von Frau und Mann ist und sein sollte, geht allein auf die biblische Anthropologie und damit auf kirchlich definiertes Naturrecht zurück. Allerdings: Dieses Tabu in Bezug auf eine öffentliche Debatte, diese Monopolstellung der Kirche betrifft nur pronatalistische Technologien, also Verfahren, die eingesetzt werden, um ein Kind zu bekommen. Dagegen steht die Auseinandersetzung um die antinatalistischen Verfahren wie dem Schwangerschaftsabbruch auf der politischen Agenda in Polen ganz oben. Während darüber, was mit dem Embryo im Reagenzglas gemacht wird, öffentliches Desinteresse besteht, ist das, was mit dem Embryo im Frauenkörper geschieht, ein öffentliches Thema.<sup>5</sup>

Hinsichtlich des Schwangerschaftsabbruchs konkurrieren verschiedene Menschenbilder: Alle an der Debatte beteiligten Gruppen und Institutionen – ob Berufsverbände, Justiz, Frauenbewegung oder Lobbyisten – vertreten, was die Abtreibung angeht, in Polen entweder eine „Pro Life“- oder eine „Pro Choice“-Position („Pro Life“: Gleichsetzung eines Schwangerschaftsabbruchs mit Tötung und Mord von Kindern; „Pro Choice“: Wahlfreiheit von Frauen im Fortpflanzungsbereich).

Mit anderen Worten: auch in Polen haben alle an dieser Debatte Beteiligten den Körper, Sexualität, Zeugungskraft und Nachkommen im Visier. Sie alle richten ihre Aufmerksamkeit auf Technologien, die Lebensprozesse betreffen. Es ist eine Zäsur, die der Philosoph Michel Foucault als „Bio-Politik“ beschrieben hat. Er meinte damit den „Eintritt des Lebens und seiner Mechanismen in den Bereich der bewussten Kalküle.“

Aber zurück zur Ausgangsfrage. Wie wird der Umgang mit Reproduktionstechnologien in Polen beurteilt? Diese Frage hat mich in den letzten Jahren beschäftigt. Vermeiden wollte ich das Schema: „So ist es bei uns“, d. h., das Eigene, Bekannte, nämlich die biopolitische Debatte der Bundesrepublik als Norm zu setzen, um dann den Blick darauf zu lenken, wie das Andere, Unbekannte, also Polen, von der Norm abweicht. Deshalb kommen in den folgenden elf Beiträgen Stimmen aus Polen zu Wort: polnische Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler und Personen des öffentlichen Lebens. Zwei deutsche Beiträge von Gesine Fuchs und der Herausgeberin vervollständigen den Band.

---

<sup>5</sup> Diese Auffassung wurde in vielen Gesprächen, die ich in den letzten drei Jahren in Polen führte, geäußert.

*Weronika Chanska* vermittelt einen Überblick der in Polen geführten Fachdiskussion hinsichtlich der neuen Reproduktionstechnologien. Obwohl die fundamentalen Probleme der Bioethik einer unverzüglichen Diskussion und Entscheidung bedürfen, gibt es kein Gesetz, das vorschreibt, was erlaubt und was verboten ist. Der Beitrag benennt die juristischen Regelungsversuche von den ersten Dokumenten, die 1986 erschienen sind, bis zur wichtigsten Novellierung des polnischen Ärztekodexes 2003. In diesem restriktiven Maßnahmenkatalog sollten nach Vorstellungen der katholischen Kirche die Fortpflanzungsmethoden und die Pränataldiagnostik ganz aus dem Leistungskatalog der ärztlichen Maßnahmen gestrichen werden. Ferner weist *Chanska* nach, dass den Argumentationen der Experten, dargestellt am Beispiel von Medizinern und Juristen, oft das traditionelle Konzept einer Familie und den mit ihr verbundenen Werten zugrunde liegt.

*Marion Szamatowicz* informiert über Stand und zukünftige Entwicklungen der Fortpflanzungsmedizin in Polen. Aufgrund der fehlenden juristischen Regelung hätten Ärzte einen großen Spielraum und eine große Macht. Die Grenzen dessen, was ethisch erlaubt und verboten ist, bleiben ihrer Intuition und moralischen Überzeugung überlassen. *Szamatowicz* meint dazu: „Wenn eine Behandlung nicht verboten ist, dann ist sie erlaubt.“

*Alicja Przyłuska-Fiszler* geht der Frage nach, ob es in Polen so etwas wie einen bioethischen Diskurs überhaupt gibt. Denn bisher sind Reproduktionstechnologien in der polnischen Öffentlichkeit nur ein marginales Thema. Anders verhält es sich bei der Fachdebatte. *Przyłuska-Fiszler* zeigt, dass sich der theoretische Diskurs zu den modernen Reproduktionstechnologien mit dem in Westeuropa deckt. Alle in der internationalen Diskussion zentralen Argumente um ethisch-philosophische Aspekte (wie z. B. der Status des Embryos), die begründen sollen, dass Embryonen mehr sind als bloße Zellhaufen, werden auch in der polnischen Fachliteratur erörtert.

Als charakteristisch für die polnische Debatte sieht *Przyłuska-Fiszler* den Umgang mit unterschiedlichen Überzeugungen an. Es gebe kein Klima von moralischer Pluralität, sondern religiöse und weltanschauliche polarisierte Standpunkte prallten aufeinander. Die Schwierigkeit einer fehlenden rechtlichen Regelung und die daraus resultierende dominante Stellung von Medizinern seien letztlich darauf zurückzuführen.

*Magdalena Środa* sucht vertiefend zu den gleichen Themen nach Antworten auf Fragen wie: Warum gibt es in Polen keinen Meinungspluralismus in der bioethischen Debatte? Warum werden in Polen reproduktive Fragen wie Abtreibung, Gen- und Reproduktionstechnologien nicht öffentlich diskutiert? Sie vertritt die These:

In Polen ist Ethik immer religiöse Ethik. Diese gilt als universell. Denn in der bioethischen Debatte nimmt kirchlich definiertes „Naturrecht“ eine zentrale Stellung ein. Warum in Polen die katholische Kirche diese dominante Stellung hat, zeigt sie am Beispiel der Symbiose zwischen polnischer Religiosität und Kultur sowie an den Jahrhunderte andauernden Kämpfen der Polen um ihre Unabhängigkeit, in der nationaler Identität und Religion eine besondere Bedeutung zukamen. Am Schluss ihres Beitrages fragt sie nach der Bedeutung von Frauen in diesem Diskurs.

*Zbigniew Szawarski* thematisiert die pränatale Diagnostik. In Polen ist Abtreibung aus sozialen Gründen verboten. Das Gesetz erlaubt einen Schwangerschaftsabbruch bei einer embryopathischen Indikation, d. h. wenn schwere genetische Schäden vorliegen.

Die Realität ist jedoch eine andere. *Szawarski* zeigt dies exemplarisch an einem skandalösen Fall aus dem Nordosten des Landes. Für Frauen ist es mit erheblichem Aufwand verbunden, eine pränatale Untersuchung zu bekommen. Auch gibt es zu wenige Beratungsstellen. Darüber hinaus wird den Frauen von Gynäkologen, die sich auf ihr Gewissen berufen, eine Abtreibung oft verweigert.

Die Debatte um die pränatale Diagnostik gleicht derjenigen um den Schwangerschaftsabbruch. Die ethische Diskussion um vorgeburtliche Diagnostik beinhaltet jedoch andere wichtige Argumente. *Szawarski* unternimmt den Versuch, eine rationale Debatte zu eröffnen, obwohl ihre Unmöglichkeit so oft beklagt wird. Den Argumenten der katholischen „Pro Life“-Position versucht er säkulare philosophisch-ethische Argumente entgegenzusetzen.

*Anna Sobolewska* setzt sich ebenfalls mit der pränatalen Untersuchung und dem Schwangerschaftsabbruch auseinander. Sie weiß, wovon sie spricht, denn sie ist die Mutter der 1986 geborenen Cela – eines Mädchens mit Downsyndrom.<sup>6</sup> *Sobolewska* beschreibt u. a., wie durch die Anwendung von Selektionstechnologien wie der Pränataldiagnostik Menschen mit Behinderungen als unerwünscht und vermeidbar angesehen werden. Mit ihrer Auseinandersetzung über die gesellschaftlichen Folgen, z. B. eugenische Implikationen der Reproduktionstechnologien, greift sie einen in der polnischen Frauenbewegung nicht oder nur marginal behandelten Aspekt auf.

Ferner kritisiert *Sobolewska* einen verkürzten Selbstbestimmungsbegriff, verstanden als individuelle Wahlfreiheit. Die gesellschaftlichen Bedingungen, unter denen Frauen eine Entscheidung über einen Schwangerschaftsabbruch treffen, müssten wegen des hohen moralischen gesellschaftlichen Drucks dabei ebenfalls thematisiert werden. Für sie darf eine Frau nicht gegen ihren Willen zur Fort-

---

<sup>6</sup> Sobolewska veröffentlichte 2002 das Buch „Cela“, das in Polen großes Aufsehen erregte.

führung einer Schwangerschaft gezwungen werden. Andererseits kritisiert sie Embryonenforschung und Präimplantationsdiagnostik und fordert einen Schutz des Embryos.

Die deutsche Autorin *Gesine Fuchs* beschreibt die Auseinandersetzung der polnischen Frauenbewegung mit den pro- und antinatalistischen Technologien. Seit 1989 wird in Polen die Debatte um das Abtreibungsrecht geführt. *Fuchs* zeichnet chronologisch die einzelnen Gesetzesprojekte nach und ebenso die Hintergründe für die Polarisierung und den seit 1989 in Polen stattfindenden ideologischen Kampf zwischen den Positionen „Pro Life“ und „Pro Choice“. Pro Life-Positionen für die „Verteidigung des Lebens“ und einen absoluten „Lebensschutz“ sind vor allem bei Vertretern der katholischen Kirche und konservativen Politikern zu finden. Dagegen vertreten Feministinnen und Frauenrechtlerinnen vorwiegend die Position „Pro Choice“: Frauen sollen selbst entscheiden dürfen, was mit ihrer Leibesfrucht, ihrem Embryo geschieht. Für ihre Forderung nach Selbstbestimmung werden sie von der „Pro Life“-Fraktion als „Mörderinnen“ und „Vaterlandsverräterinnen“ denunziert. Für *Fuchs* erklärt sich das liberale Autonomieverständnis der polnischen Frauenbewegung und deren Forderungen, z. B. nach reproduktiver Gesundheit und Teilhabe am technischen Fortschritt, aus dem historischen Zusammenwirken der realsozialistischen Ideologie und der dominanten Stellung der römisch-katholischen Kirche.

*Isabela Jaruga-Nowacka* bezieht im Gespräch mit Sylvia Spurek ebenfalls Stellung zur Debatte um die Abtreibung in Polen. Sie bemängelt die derzeitige Rechtslage, weil sie das Problem illegal durchgeführter Abtreibungen und den ungleichen Zugang zu Gesundheitsleistungen von sozial schwachen Frauen nicht löse. Unter Verweis auf Artikel 25 der polnischen Verfassung, der die Trennung von Staat und Kirche festschreibt, kritisiert sie den politischen Einfluss der katholischen Kirche auf Fragen der Sexualität und Fortpflanzung. Diese sollte sich stattdessen auf religiöse Aufgaben beschränken. Und sie verweist auf Artikel 30 der Verfassung aus dem Jahre 1997: „Die Würde des Menschen ist ihm angeboren und unveräußerlich.“ *Jaruga-Nowacka* fordert, dass „diese menschliche Würde auch Würde und Selbstbestimmung von Frauen im reproduktiven Bereich garantieren muss.“ Alle ihre Forderungen setzt sie in Bezug zu europäischem und internationalem Recht.

*Eleonora Zielińska* gibt einen detaillierten Überblick über die strafrechtlichen Regelungen in Polen sowohl zum Schwangerschaftsabbruch als auch zu reproduktionstechnischen Methoden wie IVF und Pränataldiagnostik. Ihr Ausgangspunkt ist die im realsozialistischen System geltende liberale Gesetzeslage von

1956, die eine soziale Indikation erlaubte. Sie kommentiert das jetzt gültige „Gesetz über Familienplanung, Schutz der Leibesfrucht und Voraussetzungen für die Zulässigkeit des Schwangerschaftsabbruchs“. Bei den zahlreichen Änderungen der Rechtsvorschriften verfolgt *Zielińska* u. a. die Genese des Embryos als Rechtssubjekt und dem daraus resultierenden antagonistischen Verhältnis Frau versus Embryo. Ein Überblick über Stellungnahmen und die bisherigen Versuche einer rechtlichen Regelung der Anwendung der Reproduktionstechnologien in Polen schließen den Beitrag ab.

*Maria Boratyńska* und *Przemysław Konieczniak* thematisieren die Anwendung der Reproduktionstechnologien und ihre Folgen aus juristischer Perspektive. Im Mittelpunkt steht dabei die Frage: Wie verändern sich Vater- und Mutterschaftsverhältnisse aufgrund von reproduktionstechnischen Methoden? *Boratyńska* und *Konieczniak* analysieren gesplante Elternbeziehungen aufgrund der Methoden wie Keimzellspende oder Ersatzmutterchaft und stellen die in Polen vorhandenen rechtspolitischen Überlegungen und bestehenden Gesetze in Bezug auf abstammungsrechtliche Aussagen vor.

*Janusz Symonides* kommentiert die Arbeit von Bioethikkommissionen auf nationaler und internationaler Ebene. Er stellt supranationale Regulationsversuche zu den modernen Reproduktionstechnologien vor, z. B. die UNESCO-Erklärung zum menschlichen Genom oder die Biomedizin-Konvention des Europarates. Dabei geht er auf entsprechende Gremien und Beschlüsse zur Bioethik in Polen besonders ein.

*Piotr Palasz* stellt die Selbsthilfeorganisation „Nasz Bocian“ vor. Der Verein vertritt die Interessen kinderloser Paare. Unfruchtbarkeit wird mit „ehelicher Unfruchtbarkeit“ gleichgesetzt. Die Debatte über Voraussetzungen und Grenzen außerhalb der Ehe für eine Elternschaft aufgrund medizinisch unterstützter Fortpflanzung wird von „Nasz Bocian“ nicht geführt.

Zum Abschluss der Beiträge möchte ich die Gelegenheit nutzen, als bewussten Kontrast zur Diskussion in Polen über die modernen Reproduktionstechnologien Argumentationsstränge feministischer Kritik nachzuzeichnen, die die feministische Theoriebildung in der BRD und den USA geprägt haben. Der Beitrag soll zeigen, wie durch Praktiken und Diskurse Reproduktion, Zeugung und Schwangerschaft vom Frauenkörper losgelöst und in einen expandierenden Industriemarkt verlagert werden. Obwohl die Ablösung traditioneller heterosexueller Reproduktion durch die neuen Technologien die Möglichkeit klassischer Geschlechter- und Familienkonzepte eröffnen könnte, werden die vielfältigen Akteure reprogenetischer

Reproduktion – nicht zuletzt vor dem Hintergrund ökonomischer Verwertbarkeit – unsichtbar gemacht, um die Reproduktion via Mythen vom „eigenen Kind“ und von Blutsverwandtschaft erneut zu naturalisieren.

Allen Autorinnen und Autoren danke ich für Ihre Beiträge und ihre Engagement. Sehr bedauerlich ist, dass der vorgesehene Beitrag eines Vertreters der katholischen Kirche in Polen aus gesundheitlichen Gründen nicht fertiggestellt werden konnte. Bedanken möchte ich mich bei Professorin Bożena Chołuj, Krystyna Bogucka, Martin Körber, Dr. Larissa Lissjutkina und Dorota Ogórek. Sie haben mich ermutigt und begleitet – von der ersten Idee bis zu der Abgabe des Manuskripts. Jan Thomas Köhler und insbesondere Waltraud Ull danke ich für ihre spontane Bereitschaft, das arbeitsintensive Lektorat zu übernehmen, und Gosia Gliwiska für die graphische Gestaltung des Einbandes.

Die Übersetzung der Beiträge aus dem Polnischen ins Deutsche erwies sich wegen der sehr speziellen und wissenschaftlichen Thematik und insbesondere der juristischen Diktion teilweise als sehr schwierig. Sollte es hier trotz großer Anstrengung für eine gleichermaßen präzise wie gut lesbare Übersetzung zu Ungenauigkeiten oder gar Fehlern im deutschen Text gekommen sein, so bitte ich dafür schon jetzt um Nachsicht.

Die Publikation, die Forschungsaufenthalte in Polen und die Übersetzung der polnischen Manuskripte erfuhren weder eine finanzielle noch ideelle Förderung von seiten einer Institution.

Zeit und Mühe, die ich in dieses Buch investierte, haben sich gelohnt, wenn ich mit diesem Buch einen Beitrag zu einem sehr wichtigen Thema leisten konnte.

Nürnberg im Oktober 2004,  
Heidi Hofmann

## Reproduktionstechnologien – Stand der Debatte

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert Unfruchtbarkeit als

„[...] Unfähigkeit, schwanger zu werden trotz regelmäßigen Geschlechtsverkehrs (vier bis fünf Mal wöchentlich)<sup>1</sup>, der in einem Zeitraum von zwölf Monaten ohne Anwendung von Verhütungsmitteln stattgefunden hat.“<sup>2</sup>

Man schätzt, dass in Polen 1,2 Millionen Paare von Unfruchtbarkeit betroffen sind. Für etwa 2 % von ihnen stellen Methoden der künstlichen Befruchtung die einzige Chance dar, Kinder zu bekommen. Laut letzter Berechnungen entscheiden sich ca. 2000 Paare pro Jahr für die extrakorporale Befruchtung.

In Polen wurde eine derartige ärztliche Behandlung zum ersten Mal im Jahre 1987 im Institut für Geburtshilfe und Gynäkologie der medizinischen Hochschule in Białystok durchgeführt. Zurzeit gibt es in Polen 24 Zentren, die sich auf Verfahren künstlicher Befruchtung spezialisieren: 6 davon sind in Hochschulen situiert und 18 davon sind Privatkliniken.<sup>3</sup>

Es gibt in Polen keine genauen Rechtsvorschriften, die den Bereich und die Formen ärztlicher Behandlung bei einer Unfruchtbarkeitsbehandlung regeln. Die Kosten werden vollständig von den Patienten übernommen. Es gibt keine besonderen Vorschriften, welche die Tätigkeit der Kliniken, in denen die Fortpflanzungsmethoden angewandt werden, regulieren würden. Sie fehlen im polnischen

---

<sup>1</sup> Die WHO Definition spricht nur von „regelmäßigem Geschlechtsverkehr“. Die Angabe „vier bis fünf Mal wöchentlich“ fand ich in einem Handbuch für Gynäkologen. Die Bestimmung hat keine rechtliche Wirkung; in Polen gibt es keine Gesetze, die den Bereich Unfruchtbarkeit betreffen. Es ist schwer einzuschätzen, inwiefern diese Definition sich mit der Auffassung von Gynäkologen deckt.

<sup>2</sup> World Health Organization, Infertility: a tabulation of available data on prevalence of primary and secondary infertility, Geneva, WHO Program on Maternal and Child Health and Family Planning, Division of Family Health, 1991.

<sup>3</sup> Daten der Sektionen der Polnischen Gynäkologiegesellschaft für Fruchtbarkeit und Unfruchtbarkeit.

Register der ärztlichen Maßnahmen. Marian Szamatowicz, der Wegbereiter der Unfruchtbarkeitsbehandlung in Polen, formulierte zutreffend:

„Es lässt sich sagen, dass es gar keine künstlichen Methoden der Fortpflanzung gibt, obwohl sie angewandt werden.“<sup>4</sup>

In diesem Aufsatz werde ich über den Stand der gesellschaftlichen Debatte in Polen zu den Methoden der künstlichen Befruchtung berichten. Bei der Darstellung der Diskussionsstränge und Argumente interessieren mich insbesondere die Urteile und Überzeugungen mit normativem Charakter.

Der Aufsatz gliedert sich daher in vier Teile. Im ersten Teil des Aufsatzes werde ich Standpunkte der polnischen Rechtswissenschaft zur Legalität und zum Anwendungsbereich medizinischer Reproduktionstechnologien referieren. Der zweite Teil ist der Rekonstruktion ärztlicher Einstellungen gegenüber modernen Reproduktionstechniken gewidmet. Die wichtigsten Versuche einer rechtlichen Regelung zur Anwendung von Fortpflanzungshilfstechniken, die bisher in Polen durchgeführt wurden, sollen im dritten Teil des Aufsatzes dargestellt werden. Im letzten Teil kommt die Tätigkeit der Verbände und Gruppen, welche die Interessen von den an Unfruchtbarkeit leidenden Personen vertreten, zu Wort. Abschließend werde ich meine eigene Beurteilung der Diskussionen vorschlagen. Ich unternehme ebenso den Versuch, eine zukünftige Perspektive für den Umgang und die Anwendung der reproduktiven Technologien in Polen zu entwerfen.

## **1. Juristische Beurteilungen künstlicher Befruchtungsmaßnahmen**

Wie ich schon erwähnte, existieren in Polen keine Rechtsvorschriften, die sich explizit auf ärztliche Behandlungen bei Zeugungsunfähigkeit beziehen würden. Die juristischen Diskussionen über die Legalität und das Wesen der Behandlungen sowie über die Bedingungen ihrer Durchführung werden in Anlehnung an die allgemeinen deontologischen Regeln, den Handlungsregeln, die ein Arzt beachten sollte, geführt.<sup>5</sup> Aufgrund des allgemeinen Charakters dieser Regeln und der Unge-

---

<sup>4</sup> M. Szamatowicz, Unfruchtbarkeit – soziale Krankheit – sozial unterschätzt [Niepłodność – choroba społeczna – społecznie niedowartościowana], in: Konferenz „In-vitro-Fertilität im 21. Jahrtausend – Hoffnungen und Bedrohungen“ [„In vitro w XXI wieku – nadzieje i zagrożenia“], Sekretariat des polnischen Regierungsbevollmächtigten für Gleichberechtigung von Frauen und Männern, Warschau 2003, S. 17 (Szamatowicz, 2003).

<sup>5</sup> Nach M. Działyńska gilt hier „primum non nocere“ als wichtigstes Prinzip (M. Działyńska, Das Verfahren eines Arztes beim Durchführen von künstlichen Fortpflanzungsmethoden

nauigkeit der Formulierungen, die im polnischen Kodex der ärztlichen Ethik enthalten sind, unterscheiden sich die Meinungen der Juristen wesentlich. Sie spiegeln hochgradig persönliche Überzeugungen darüber wider, welche ärztlichen Handlungen als richtig und ethisch zu betrachten sind. Man trifft daher auf eine gewisse Willkür beim Zitieren der allgemeinen Vorschriften und Regeln, die vor allem der Begründung der angeführten Argumentationslinien und der weitgehend subjektiven Urteile dienen.

### **1.1 Klassifikation künstlicher Fortpflanzungsmethoden**

Die Hauptfrage, die sich Juristen bezüglich der Verfahren künstlicher Befruchtung stellen, lautet: Können diese als Formen einer medizinischen Heilbehandlung anerkannt werden?

Der Autor der umfangreichsten Monografie über juristische Aspekte der künstlichen Fortpflanzungsmethoden, Marek Safjan, antwortet entschieden negativ.<sup>6</sup> Seiner Meinung nach ist weder die künstliche Befruchtung noch die extrakorporale Schwängerung eine Behandlungsform. Solche Behandlungen beseitigen nicht eine Krankheit, und dies ist – nach Meinung des Autors – das Kriterium, nach dem man eine Behandlung als Heilmaßnahme klassifizieren kann. Ein Paar, das die Hilfstechniken der Fortpflanzung angewandt habe, bleibe unfruchtbar, d. h. auch nach der Anwendung einer Unfruchtbarkeitsmethode z. B. einer In-vitro-Fertilisation, bleibe die Ursache der Unfruchtbarkeit bestehen und das Paar sei nicht im Stande ein Kind selbstständig zu zeugen und es zur Welt zu bringen. Safjan wendet sich kritisch gegen Auffassungen, die beinhalten, dass die Fortpflanzungshilfe ein therapeutisches Ziel habe. Es ginge hier – schreibt der Autor – darum, eine Art Palliativ der Unfruchtbarkeitsbehandlung zu formulieren (denn die Ursache sei keine ärztliche Behandlung)<sup>7</sup>. Eine Ansicht, welche die Hilfsmethoden der Fort-

---

[Postępowanie lekarza przy dokonywaniu wspomaganej prokreacji], in: T. Smyczyński (Red.), Hilfsmethoden der menschlichen Fortpflanzung. Gesetzliche Probleme [Wspomagana prokreacja ludzka. Zagadnienia legislacyjne], Wydawnictwo Nakom, Posen [Poznań] 1996, S. 132. Siehe auch: M. Filar, Ärztliches Strafrecht [Lekarskie prawo karne], Kantor Wydawniczy Zakamycze, Krakau [Kraków] 2000 (Filar, 2000).

<sup>6</sup> M. Safjan, Das Gesetz zur Ingerenz der natürlichen Fortpflanzung der Menschen [Prawo wobec ingerencji w naturę ludzkiej prokreacji], Universität Warschau, Jura- und Verwaltungsfakultät, Warschau [Warszawa] 1990 (Safjan, 1990).

<sup>7</sup> Safjan, 1990, S. 28.

pflanzung zu den Heilmaßnahmen zählt, bezeichnet Safjan als „therapeutische Ideologie.“<sup>8</sup>

Marian Filar präsentiert einen anderen Standpunkt.<sup>9</sup> Seiner Auffassung nach hat eine Klassifikation der Fortpflanzungsmethoden dem Zweck zu folgen, dem diese Behandlungen dienen. Wenn diese Techniken zur Behandlung der Unfruchtbarkeit verwendet würden, seien sie von ihrem Charakter her Heilmaßnahmen und unterlägen den entsprechenden Vorschriften, die derartige Behandlungen regelten. Unter „Heilmaßnahme“ versteht Filar

„[...] jede ärztliche Behandlung, die an einem Patienten durchgeführt wird und die im Stadium von Prophylaxe, Diagnose und Rehabilitation zur Rettung seines Lebens, seiner Gesundheit oder Verminderung des physischen oder psychischen Leidens unternommen wird.“<sup>10</sup>

Filar behält sich aber vor, die Klassifikation zu ändern, wenn sich die Indikation ändert: Wenn zum Beispiel – wie das der Autor auffasst – der Wunsch nach künstlicher Fortpflanzung durch die „Laune einer Frau“ oder durch ihre sexuelle Orientierung motiviert sei. In diesem Fall widerspreche die Anwendung der künstlichen Befruchtungsverfahren dem

„[...] allgemeinen Zulässigkeitsstandard solch einer Maßnahme durch die Heilkunst.“<sup>11</sup>

Die Lapidarität dieser Formulierung sowie die Selbstverständlichkeit des Autors, mit der er bestimmten Personenkreisen den Anspruch auf die Methoden abspricht, ruft Bedenken hervor. Leider finden wir in seiner Publikation keine weiteren Hinweise, die eine solche Differenzierung der künstlichen Hilfsmethoden für Fortpflanzung begründen würden. Es mag diesen Standpunkt klären, wenn wir uns klar machen, dass er ungewollte Kinderlosigkeit nur für eine bestimmte Subjektgruppe anerkennt. Wie wir dann sehen, sind Frauen homosexueller Orientierung und vielleicht auch Frauen, die nicht in einer Ehe oder in einer heterogenen Beziehung

---

<sup>8</sup> Safjan, 1990, S. 203.

<sup>9</sup> Filar, 2000.

<sup>10</sup> „Ärztliche Behandlung“ ist nach der vom Autor vorgenommenen Klassifizierung eine Art „Gesundheitsleistung“ in Anlehnung an Art. 3 des Gesetzes vom 31.09.1991 über die polnischen Institute der Gesundheitsfürsorge (Gesetzblatt vom Jahr 1991, Nr.91, Position 408 mit späteren Änderungen).

<sup>11</sup> Filar, 2000, S. 225. Diese Standards werden vom Expertenausschuss des Europäischen Rats CAHBI formuliert sowie im Punkt 9 und 10 des Entschlusses 372/88 des Europäischen Parlaments vom 17.04.1989 über die ethischen und gesetzlichen Probleme genetischer Eingriffe.

leben, von dieser Gruppe ausgeschlossen. Die lakonische Erwähnung des Einflusses durch „die Laune“ ist schwer eindeutig zu interpretieren. In diesem Fall ist Kinderlosigkeit sozusagen ein „natürlicher“ Umstand und sie kann keineswegs zu physischem oder psychischem Leiden führen.

Filar versteht unter dem Begriff „Behandlung“ etwas anderes als Safjan. Seiner Meinung nach ist eine Maßnahme, die einem unfruchtbaren Paar hilft, ein Kind zur Welt zu bringen, eine Heilmaßnahme. Dieser Standpunkt scheint ziemlich konservativ zu sein; hier aber spielt nicht die Klassifizierung der Verfahren zur künstlichen Befruchtung die Hauptrolle, sondern die Grundlage seines Thesengerüsts bildet die Behandlungsbedürftigkeit der Menschen. Safjan betrachtet die künstlichen Fortpflanzungsmethoden mit skeptischer Distanz, denn seiner Meinung nach sind sie erfolglos: Sie behandeln nicht die Krankheit. Demgegenüber speist sich die Skepsis Filars aus der Überzeugung, dass einigen Patienten auf diese Weise nicht geholfen werden könne, weil sie gar nicht krank seien.

Der Standpunkt Filars erfolgt aus den axiologischen Überzeugungen des Autors davon, von wem und aus welchen Gründen der Kindeswunsch geäußert wird und wann dieser Wunsch auf gesellschaftliche Akzeptanz treffen kann. Wie wir uns überzeugen können, greift er zu einem gesellschaftlich allgemeingültigen moralischen Überzeugungssystem, um die Interpretation der Rechtsvorschriften zu begründen, was für mehrere Wissenschaftler charakteristisch ist.

Einen sehr liberalen Standpunkt in der Angelegenheit formellgerichtlicher Beurteilung von künstlichen Befruchtungsverfahren und ihren legalen Bedingungen nehmen Maria Boratyńska und Przemysław Konieczniak ein:

„Wir können nicht verstehen“, schreiben sie, „wie die Zweifel an den Zwecken einer Fortpflanzungsbehandlung überhaupt entstehen können, weil sie offensichtlich sind.“<sup>12</sup>

Nach diesen Autoren begründet sich jeder Fall von ungewollter Kinderlosigkeit, der physische und psychische Leiden erzeugt, in ausreichender Weise selbst; dies rechtfertigt die Anwendung der gegenwärtig zugänglichen Reproduktionstechniken. Dieser äußerst liberale Standpunkt steht jedoch angesichts der Bevölkerungsgruppen, die gegenwärtig zur Nutzung der Errungenschaften der modernen Medizin berechtigt sind, in der Fachliteratur ziemlich vereinzelt da.

---

<sup>12</sup> M. Boratyńska, P. Konieczniak, Die Rechte des Patienten [Prawa pacjenta], Difin, Warschau [Warszawa] 2001, S. 79.

## 1.2 Der Begriff der „Familie“ als Beurteilungskategorie

Eine andere Kategorie, die bei der juristischen Beurteilung der Legalität von medizinischen Hilfsmaßnahmen zur Fortpflanzung eine wichtige Rolle spielt, ist der Begriff „Familie“. Das polnische Familien- und Vormundschaftsrecht enthält keine Definition von Elternschaft, auch keine genauen Lösungen, welche die Abstammung des Kindes klären würden. Das verweist darauf, dass die Voraussetzung für eine Familienbeziehung die biologische Abstammung des Kindes von den Eltern ist.<sup>13</sup> Auf die biologische Grundlage der Elternschaft verweist auch die polnische Herkunft des Wortes. Im Polnischen stammt das Wort „Verwandtschaft“ (*pokrewieństwo*) etymologisch vom Begriff „Blutsverwandtschaft“ (*więzy krwi*) ab.

Der biologische Begriff der Elternschaft und sein Zusammenhang mit der Ehe sind fest in der Geschichte und im europäischen Gedanken des Zivilrechts verwurzelt. Alle großen Verfassungen des XIX. Jahrhunderts gaben den Ehen und den mit ihnen zusammenhängenden Familienbänden die Vorherrschaft. Hieraus ergibt sich einerseits eine Benachteiligung der außerehelichen Kinder, andererseits Regress und beschränkte Adoptionsfolgen als naturwidrige Gebilde, das hauptsächlich dem Vermögensinteresse des Adoptierenden unterordnet sind.<sup>14</sup>

Nach Meinung einer Mehrheit polnischer Juristen bezieht sich der Begriff „Familie“ auf Ehen, die Kinder haben. Wie es Tadeusz Smoczyński auffasst, ist eine

„[...] vollständige Familie eine Gruppe von Menschen, die durch zwei Arten von Sozialbeziehungen miteinander verbunden sind: durch die eheliche Beziehung und die Eltern-Kinder-Beziehung.“<sup>15</sup>

---

<sup>13</sup> Siehe z. B. Art. 67, 68 §2, 70 §3 des polnischen Familien- und Vormundschaftsrechts.

<sup>14</sup> Siehe z. B. eine äußerst interessante Besprechung des Problems von Katarzyna Sójka-Zielińska, welche die im Code Napoleon enthaltenen Regeln betrifft: K. Sójka-Zielińska, Die Wege und die Umwege des Gesetzes: Grundrisse der europäischen Gesetzeskultur [Drogi i bezdroża prawa: szkice z dziejów kultury prawnej Europy], Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Breslau [Wrocław] 2000. Eine Analyse der historischen Bedingungen der Vorschriften, die im polnischen Familien- und Vormundschaftskodex enthalten sind, findet sich in der Bearbeitung von Jerzy Ignatowicz, erschienen in der Gesamtarbeit: Das System des Familien- und Vormundschaftsrechts [System prawa rodzinnego i opiekuńczego] J. Piłtkowski (Red.), Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Breslau [Wrocław], 1985.

<sup>15</sup> T. Smoczyński, Axiologische Grundlagen der Zulässigkeit künstlicher Fortpflanzungsmethoden [Aksjologiczne podstawy dopuszczalności wspomaganey prokreacji], in: T. Smoczyński (Red.), Hilfsmethoden der menschlichen Fortpflanzung. Gesetzliche Probleme [Wspomagana prokreacja

Hieraus folgt einerseits die Billigung von Handlungen, die zur Geburt von Kindern führen, andererseits folgen aber hieraus auch genaue Regeln, wie eine „wirkliche Familie“ funktionieren soll und auf welche Werte sie sich stützen soll.

Eine große Bedeutung für die juristischen Diskussionen über die Familie und deren richtige Funktionsweise hat der Begriff vom „Wohl des Kindes“. Es verwundert nicht, dass dieser Begriff zu einer der Hauptkategorien wurde, die während jener Debatten im Zentrum standen. Das polnische Familien- und Vormundschaftsrecht definiert diesen Begriff nicht. Die Mehrheit der Familienrechtsexperten ist sich einig, dass der Begriff vom „Wohl des Kindes“ allgemeinen Charakter hat und er deswegen sehr schwer zu interpretieren ist. Die Autoren betonen, dass in der Rechtswissenschaft keine Einigung über die Kriterien der Beurteilung vom „Wohl des Kindes“ besteht.

Es scheint aber, dass diese Schwierigkeit kein Hindernis für diejenigen Autoren ist, die die rechtlichen Aspekte der künstlichen Fortpflanzungsmethoden analysieren. Die Auslegung der Schlüsselbegriffe ist nicht klar. Es regt wieder einmal zur Präsentation persönlicher Überzeugungen und moralischer Autoritäten an, und die individuellen Präferenzen werden zu allgemeinen Überzeugungen. Safjan schreibt:

„Das Wohl des Kindes ist meiner Meinung nach ein System von Werten, die mit der Situation des Kindes in der Familie und in der Gesellschaft verbunden sind und die sich auf allgemeingültige moralische Postulate beziehen, die insbesondere in diesem Bereich von der christlich-moralischen Doktrin und von der gesellschaftlichen Lehre der katholischen Kirche stammen.“

Weiter erklärt Safjan, dass aufgrund des apostolischen Mahnschreibens (*Adhortatio Apostolica*) von Johann Paul II., der *Familiaris Consortio*, im „Wohl des Kindes“

„[...] die Erfüllung der seelischen und leiblichen Bedürfnisse des Kindes im Rahmen einer Familie, deren natürliche Grundlage eine Ehe bildet“,<sup>16</sup>

zu verstehen sei. Die Darlegung persönlicher Überzeugungen und ethischer Postulate der katholischen Kirche verwandeln sich ziemlich unerwartet in eine Ansicht, die von dem Autor als objektive Auslegung des polnischen Rechts dargestellt wird:

---

ludzka. Zagadnienia legislacyjne], Wydawnictwo Nakom, Posen [Poznań] 1996, S. 162 (Smyczyński, 1996).

<sup>16</sup> Safjan, 1990, S. 210.

„Eine Familie, die auf dem Weg der Ehe gegründet wurde und in der sich Bande zwischen Eltern und Kindern auf die reelle biologische Abstammung der Kinder vom Ehepaar stützen, ist vom Gesichtspunkt der Entwicklung und der Erziehung des Kindes ein optimales Familiensystem, das ohne jeden Zweifel vom gegenwärtigen Recht anerkannt wird.“<sup>17</sup>

Aus diesem Familienbegriff folgt der entschlossene Einspruch dagegen, bei unverheirateten Frauen künstliche Befruchtungsverfahren durchzuführen. In diesen Fällen ist, nach Safjan, ein solches Verfahren

„[...] eine Verletzung der Elternschaftsstruktur, welche sich auf die mütterliche und väterliche Abstammung eines jedes Menschen stützt, und deswegen stiehlt es dem Kind seine biologische Identität und platziert es im Voraus in eine ungünstige familienrechtliche Situation.“<sup>18</sup>

Nach Meinung des Autors

„[...] bleibt die künstliche Befruchtung einer allein stehenden Frau im öffentlichen Widerspruch zu unseren [polnischen] grundlegenden Rechtsregeln, wie dem Wohl des Kindes, und soll vom Recht her nicht anerkannt werden, sowohl, wenn es um Beurteilungen aufgrund *legis latae* geht, als auch bei zukünftigen gerichtlichen Lösungen.“<sup>19</sup>

Das Berufen auf den Begriff vom „Wohl des Kindes“ und auf Ansichten, die eine „richtige“ Familie beschreiben, ist ein wichtiges Indiz für den staatlichen Zugriff auf den Bereich der privaten Entscheidung für künstliche Fortpflanzungsmethoden. Verfahren der künstlichen Befruchtung werden als „naturwidrig“ angesehen und eine hierzu abweichende Einstellung der Gesellschaft verursacht, dass sie – wie es Smoczyński auffasst – einen öffentlichen Charakter gewinnen. Dadurch zählen sie nicht mehr zum Bereich der Entscheidungen, die ein Individuum selbst treffen kann. Smoczyński schreibt:

„Der Wunsch einer Person nach einem Kind ist nicht nur eine Frage seiner persönlichen Freiheit; dieser Wunsch überschreitet den Privat-

---

<sup>17</sup> Safjan, 1990, S. 211.

<sup>18</sup> Safjan, 1990, S. 214.

<sup>19</sup> Safjan, 1990, S. 218.

bereich, soweit das Ziel nicht aufgrund eines Geschlechtsverkehrs, sondern mit Hilfe von in Fachzentren benutzten modernen medizinischen Techniken erreicht wird. Im Falle eines natürlichen Geschlechtsverkehrs zwischen einem Mann und einer Frau haben wir es mit dem Privatbereich eines Individuums und seinem intimen Leben zu tun (es mag zwar manchmal moralisch fragwürdig sein, beinhaltet jedoch keine Eingriffe von außen). Das Fordern nach Durchführung ärztlicher Maßnahmen, vor allem künstlicher heterogener Befruchtung, In-vitro-Fertilisation usw., geht über den Bereich der intimen Kontakte eines menschlichen Paares hinaus und führt zu einer Technisierung des Fortpflanzungsprozesses; man könnte also sagen, dass dieser Bereich des menschlichen Zusammenlebens öffentlich wird. Von diesem Moment an kann der Staat die Entscheidung ein Kind zu bekommen nicht dem einzelnen Menschen selbst überlassen, weil sonst die Gefahr besteht, die gemeinschaftliche Ordnung zu verletzen.“<sup>20</sup>

Nach Smyczyński und Safjan sind die Verfahren der künstlichen Befruchtung durch ihren Einfluss auf das Verständnis vom Familienbegriff ein wichtiger Bereich der Staatsinteressen. Nach Auffassung der Autoren sollte die Formulierung genauer Vorschriften, welche die Zugänglichkeit und den Anwendungsbereich der künstlichen Befruchtung regeln, unbedingt erfolgen und dem Schutz von gesetzlicher und moralischer Ordnung dienen.

Aus der Lektüre ihrer Arbeiten geht hervor, dass der einzige von ihnen anerkannte und damit staatlich zu billigende Grund für die Aufnahme eines künstlichen Befruchtungsverfahrens der Wunsch ist, eine „richtige Familie“ zu gründen. Diese sei aber nur dann möglich, wenn sie sich auf eine Ehe und auf biologische Bande zwischen Eltern und Kind stütze. Das ist ein äußerst originelles Konzept. In der Regel wird die Anwendung der künstlichen Fortpflanzungsmethoden mit dem Wunsch „ein Kind zu haben“ begründet. Laut Smyczyński und Safjan ist das eine falsche Einstellung. Ein Kind zu haben sei kein ausreichend begründetes Motiv oder es solle zumindest nicht akzeptiert werden, solange es nicht dem Willen entspringe, eine „richtige“ Familie zu gründen. Denn nur diese sei es wert, vom Staat geschützt zu werden.

Eine interessante Polemik zu den vorgestellten Argumenten, welche die Legalität der künstlichen Fortpflanzungsmethoden thematisiert, ist der Artikel von Andrzej Dyoniak.<sup>21</sup> Dieser Autor versucht uns zu zeigen, dass eine scharfsinnige

---

<sup>20</sup> Smyczyński, 1996, S. 172.

<sup>21</sup> A. Dyoniak, Der Einfluss des Willens der Menschen, die bei einer künstlichen Fortpflanzung direkt an den Eltern-Kind-Rechtsbeziehungen beteiligt sind [Wpływ woli osób bezpośrednio na

Analyse der polnischen Familiengesetzgebung beweist, dass eine Familie nicht nur auf biologischen Banden zwischen dem Kind und seinen Eltern basiert. Nach Dyoniak ist das Elternchaftsverhältnis eine juristische Kategorie, für die der Willensakt eines Individuums eine wichtige Rolle spielt. Der Autor führt eine Reihe von Beispielen an, in denen Elternschaftsbeziehungen ohne biologische Kriterien geschaffen wurden:

- das Anerkennen eines fremden Kindes;
- der Fall, in dem der Ehemann der Mutter nicht gegen die Vaterschaft des Kindes geklagt hat;
- der Fall, in dem die Mutter keine Klage gegen die Vaterschaft erhoben hat;
- die Tatsache, dass es keine gesetzlichen Möglichkeiten für den biologischen Vater gibt, eine Klage gegen die Vaterschaft des Ehemanns der Mutter zu erheben.<sup>22</sup>

Der Autor verweist auch auf die Äußerung des Obersten Gerichtshofes, in der die Abweisung einer Klage gegen die Mutterschaft empfohlen wird, wenn

„[...] es außer an natürlichen, biologischen Voraussetzungen an anderen nichtmateriellen Ursachen, die für den Familienstandwechsel sprechen, fehlt.“<sup>23</sup>

Die Beurteilung des Gerichts basiert auf dem Begriff der „Regeln des sozialen Zusammenlebens“. Der soziale Aspekt spielt auch im Falle der Adoption eine wichtige Rolle.

Dass die Erlangung eines gesetzlichen Status bei künstlichen Befruchtungsverfahren abhängig ist vom Willen des Individuums, fand seine Bestätigung im Urteil des Obersten Gerichtshofs vom 27. Oktober 1983. Das Gericht urteilte im Falle einer vom Ehemann vorgebrachten Vaterschaftsklage – wobei der Ehemann zuvor einer heterologen Befruchtung zugestimmt hatte –, dass diese Klage im Widerspruch zu den allgemeinen „Regeln des sozialen Zusammenlebens“<sup>24</sup> steht.

---

powstanie stosunku prawnego rodzice-dzieci w przypadku nienaturalnej prokreacji], in: Smoczyński, 1996 (Dyoniak, 1996).

<sup>22</sup> Das polnische Familienrecht stützt sich auf die Vermutung der Abstammung des Kindes aus einer Ehe.

<sup>23</sup> Judgement of the Supreme Court III CZP 35/83, OSPiKA 1/1985, poz. 1.

<sup>24</sup> III CZP 35/83, OSPiKA 1/1985, poz. 1. Diese Ordnung, die von 7 Richtern aufgenommen wurde, hat im polnischen Recht den Charakter einer „Rechtsregel“.

Nach Dyoniaks Meinung hat das Gericht auf diese Weise nur bestätigt, dass das Knüpfen elterlicher Beziehungen nicht unbedingt auf biologischen Kriterien fußen muss.

Weiter ist er der Meinung, dass Eingriffe, die der Fortpflanzung dienen, als legal und aus dem gesetzlichen Blickwinkel betrachtet als unproblematisch angesehen werden sollten und dass diese Methoden juristische Anerkennung finden sollten, solange der polnische Gesetzgeber den Willen der beteiligten Parteien als wichtige Voraussetzung für das Knüpfen elterlicher Beziehungen akzeptiert. Dyoniak betont auch, dass im Falle einer künstlichen Insemination oder einer Embryonenimplantation der Wille der Beteiligten nicht nur Einfluss auf den rechtlichen Status des Kindes hat, sondern auch dieser Wille das Kind zum Leben erweckt. Daraus schließt der Autor, dass in dem Moment,

„[...] in dem die Beteiligten die Entscheidung treffen, sie gleichzeitig den Status der Eltern verdienen.“<sup>25</sup>

Die Konsequenz aus dieser Argumentation ist ein liberaler Standpunkt gegenüber medizinischen Fortpflanzungstechniken. Diese Maßnahmen werden für viele Rechtssubjekte als legal und zulässig angesehen. Zum entscheidenden Element werde nämlich der Wille des Individuums, Vater oder Mutter zu sein. Dieser wiederum habe einen individuellen Charakter und sei unabhängig vom definierten Konzept der „Familie“.<sup>26</sup>

Die Autoren, die solche Maßnahmen befürworten und damit begründen, dass diese Hilfsmethoden das allgemeine menschliche Bedürfnis nach Kindern befriedigen, sehen es nur ungern, wenn der Staat in solche Fälle einzugreifen versucht. Sie sind nämlich der Meinung, dass solch eine Entscheidung zur Privatsphäre eines Individuums gehört, und als solche solle sie dem Staat nicht untergeordnet sein. Mirosław Nesterowicz schreibt dazu:

„Ein Gesetz, welches einer Frau die künstliche Insemination verbietet, wäre meiner Meinung nach ein zu weit gehendes Eingreifen in die persönliche Freiheit.“<sup>27</sup>

---

<sup>25</sup> Dyoniak, 1996, S. 137.

<sup>26</sup> Oberltn. Z. Radwański, Rechtsstellungnahme eines infolge der künstlichen Befruchtung der Mutter geborenen Kinds [Stanowisko prawne dziecka poczętego w następstwie sztucznego unasiennienia matki], *Studia Iuridica Silesiana* 5, Kottwitz [Katowice] 1979, S. 172 (Radwański, 1979).

<sup>27</sup> M. Nesterowicz, Gesetzliche Probleme der neuen Techniken künstlicher Kinderzeugung [Problemy prawne nowych technik sztucznego poczęcia dziecka], „Der Staat und das Recht“ [„Państwo i Prawo“] 1982 (5), Nr. 2, S. 45.

## 2. Haltungen von Medizinern zu den Reproduktionstechnologien

Die medizinische Fachliteratur, die sich mit Unfruchtbarkeit und deren Behandlungsmethoden beschäftigt, betrifft vor allem technische Aspekte: Hinweise, wie man bestimmte Eingriffe durchführt, Vorteile und Risiken, die ein bestimmter Eingriff verursachen kann. Handbücher betonen vorrangig, dass ein Unterschied zwischen der Unfruchtbarkeit *sensus stricte*, der *sterilitas* und der *infertilitas*, also der Unfähigkeit ein Kind auszutragen, besteht. *Sterilitas* bedeutet

„das Fehlen von Nachkommen aufgrund der Zeugungsunfähigkeit“

und *infertilitas*

„das Fehlen von Nachkommen aufgrund von Ursachen, die eine vorzeitige Schwangerschaftsunterbrechung (Fehlgeburt) nach sich ziehen, oder infolge der Unfähigkeit lebendige Kinder zu gebären“.<sup>28</sup>

Es werden verschiedene Arten der Unfruchtbarkeit eingehend klassifiziert.<sup>29</sup> Fachärzte auf dem Gebiet der Unfruchtbarkeitsbehandlung äußern sich nur selten und ungern zu den damit verbundenen juristischen und ethischen Fragen. Die Worte von Rudolf Klimek scheinen den Standpunkt dieser Ärzte recht zutreffend wiederzugeben:

„Um die damit verbundenen außerärztlichen Kriterien (ethischen, privaten, sozialen usw.) zu vermeiden, stehen die Ärzte auf dem biologischen Standpunkt und helfen den Leuten, die Kinder haben wollen und die entschlossen sind, alles zu tun, um dieses Ziel zu erreichen.“<sup>30</sup>

Meine Analyse der Standpunkte und ärztlichen Überzeugungen stützt sich in hohem Maße auf verstreute und oft ziemlich fragmentarische Äußerungen der entsprechen-

---

<sup>28</sup> A. Steciwko, Die besonderen Aufgaben in der Praxis eines Familienarztes [Wybrane zagadnienia z praktyki lekarza rodzinnego]; Band 2: Klinische Aufgaben, psychosoziale Probleme, Prophylaxe, Rechtsaspekte [Zagadnienia kliniczne, problemy psychospoleczne, profilaktyka, aspekty prawne], Herausgeber: Wydawnictwo Continuo, Breslau [Wrocław] 2000, S. 93-102 (Steciwko, 2000).

<sup>29</sup> Siehe z.B.: T. Pisarski, J. Skrzypczak, L. Pawelczak, Unfruchtbarkeit - Begriffe [Niepłodność - określenia], in: T. Pisarski, M., Szamatowicz (Red.), Unfruchtbarkeit [Niepłodność], Herausgeber: Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warschau [Warszawa] 1997, S. 11-12.

<sup>30</sup> R. Klimek, Unfruchtbarkeit - heilbar oder nicht heilbar? [Niepłodność uleczalna czy nie?], Herausgeber: PZWL 1986, S. 62.

den medizinischen Experten. Obwohl sie oftmals unvollständig sind, bilden die Äußerungen ein kohärentes, überzeugendes System.

Es scheint, dass ärztliche Kreise keine besonderen Probleme damit haben, Unfruchtbarkeit als eine Krankheit anzuerkennen. Fachärzte der Gynäkologie halten den am Anfang dieses Artikels zitierten Standpunkt der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für entscheidend. Laut dieser Definition wird ein Paar als zeugungsunfähig klassifiziert, wenn es in einem Zeitraum von 12 Monaten regelmäßigen, ungeschützten Geschlechtsverkehr hatte und die Frau dennoch nicht schwanger wurde. In Polen hingegen diagnostiziert man bei so einem Paar erst nach zwei Jahren Zeugungsunfähigkeit. Anschließend wird normalerweise eine Unfruchtbarkeitsbehandlung vorgenommen. Polnische Fachärzte dieses Bereichs besitzen ein sehr weites Verständnis vom Gebiet der unterstützenden Fortpflanzungsmaßnahmen. Mit diesem Terminus bezeichnet man

„[...] alle Handlungen, die eine Erhöhung der Schwangerschaftschancen bewirken und welche die neuesten biochemischen, pharmakologischen und technischen Errungenschaften anwenden.“<sup>31</sup>

Für die Mehrheit der polnischen Ärzte, die sich auf dem Gebiet der Unfruchtbarkeitsbehandlung spezialisieren, ist die Geburt eines gesunden Kindes ein therapeutischer Erfolg und damit auch die „Heilung der Krankheit“ vollzogen. Marian Szamatowicz gibt dieser Meinung Ausdruck:

„Wenn es kein Kind gibt, so existiert eine spezifische Krankheit, die Unfruchtbarkeit. [...] Und nur die Geburt eines Kindes ist im Stande diese Krankheit zu beseitigen. Wenn wir annehmen, dass nur die Geburt eines Kindes diese Krankheit beseitigen kann, müssen wir jede Art von Verfahren, das zu einer Geburt führt, als eine Behandlung, also als medizinisches Verfahren anerkennen.“<sup>32</sup>

---

<sup>31</sup> S. Radwicki, Die ART-Behandlung (Assisted Reproductive Technologies). Wann? Wie? Wo? [Leczenie za pomocą ART (Assisted Reproductive Technologies). Kiedy? Jak? Gdzie?, in: Konferenz „In-vitro-Fertilität im 21. Jahrhundert - Hoffnungen und Bedrohungen“ [„In vitro w XXI wieku - nadzieje i zagrożenia“], Das Büro des Regierungsbevollmächtigten für Gleichberechtigung der Frauen und Männer, Warschau [Warszawa] 2003, S. 21 (Konferenz In-vitro-Fertilität, 2003)

<sup>32</sup> Szamatowicz, 2003, S. 13.