

# **Beratender Bioethik-Ausschuss**

**Gutachten Nr. 28 vom 21. Juni 2004  
über Zeugungen nach dem Tod des Partners/der Partnerin**

**Befassung aus einer eigener Initiative am 13. Juli 1998**  
zwecks Analyse der ethischen Fragen im Zusammenhang mit der medizinisch unterstützten Zeugung

**Am 16. November 1998**  
**von Herrn M. COLLA, Minister für Volksgesundheit und Pensionen,**  
**beantragtes Gutachten**  
zu den „ethischen Fragen im Zusammenhang mit der Fortpflanzungsmedizin“, insbesondere zu Punkt 6 dieser Frage (siehe Einleitung)

## Einleitung

Der Beratende Bioethik-Ausschuss hat bereits Gutachten zur medizinisch unterstützten Zeugung abgegeben, und zwar

- das Gutachten Nr. 6 vom 8. Juni 1998 über die ethischen Grundlagen zur Optimierung des Angebots und der Betriebskriterien der In-vitro-Fertilisationszentren,
- das Gutachten Nr. 19 vom 14. Oktober 2002 über den Verwendungszweck eingefrorener Embryonen,
- das Gutachten Nr. 27 vom 8. März 2004 über Spermien- und Eizellenspenden.

Auf der Plenarsitzung vom 15. Dezember 2003 hat der Ausschuss beschlossen, ein Unterausschuss werde sich mit den Themen Leihmutterschaft, Zeugung nach dem Tod des Partners/der Partnerin und Embryonenspenden befassen.

Vorliegendes Gutachten befasst sich speziell mit der Frage der Zeugung nach dem Tod des Partners/der Partnerin, die Herr M. COLLA, Minister für Volksgesundheit und Pensionen, am 16. November 1998 gestellt hat nämlich:

- „6. *Vor kurzem ist eine Frau mit den Spermien ihres verstorbenen Ehemannes befruchtet worden. Ist das ethisch annehmbar? Wenn ja, unter welchen Bedingungen?*“

## 1. Zeugung nach dem Tod des Partners/der Partnerin

Die Verwirklichung des Wunsches nach einer Zeugung nach dem Tod wirft ethische und weltanschauliche Fragen auf.

Eine Zeugung nach dem Tod kann auf dreierlei Weise stattfinden:

- a) Die Zeugung erfolgt vor dem Tod, aber die Geburt findet nach dem Tod des Vaters oder der Mutter statt. Diese Form der Zeugung wirft keinerlei ethisches oder rechtliches Problem auf, wenn der Vater stirbt. Spezielle Fragen tauchen in den sehr seltenen Fällen auf, wo die schwangere Frau während der Schwangerschaft stirbt und wo beschlossen werden sollte, ihre Lebensfunktionen bis zur Entbindung künstlich zu unterstützen.
- b) Die Zeugung erfolgt nach dem Tod des Mannes mit dessen Spermien<sup>1</sup>. In diesen Fällen ist noch zu unterscheiden, ob Spermien dem Leichnam des Mannes entnommen werden oder ob bereits eingefrorene Spermien des Verstorbenen vorhanden sind.
- c) Die Zeugung erfolgt in vitro vor dem Tod, aber der Embryo wird nach dem Tod eines der beiden Partner in die Gebärmutter einer Frau eingepflanzt. Wenn der Mann verstorben ist, kann seine Partnerin das Kind selbst austragen. Wenn die Frau verstirbt, muss der Mann auf eine Leihmutter zurückgreifen.

## 2. Das elterliche Lebensprojekt

Wie bereits im Gutachten Nr. 19 des Ausschusses über den Verwendungszweck eingefrorener Embryonen zu lesen ist, bestehen zwei Auffassungen über das elterliche Lebensprojekt nach dem Tod eines der beiden Partner. Eine erste Gruppe Ausschussmitglieder ist der Ansicht, der Tod eines Partners bedeute automatisch das Ende des elterlichen Lebensprojektes, während eine zweite Gruppe meint, das elterliche Lebensprojekt des Paares könne vom hinterbliebenen Partner/von der hinterbliebenen Partnerin fortgeführt werden. Für die Mitglieder dieser zweiten Gruppe ist für die Achtung der Eigenständigkeit der verstorbenen Person maßgebend, dass sie diesem Projekt zugestimmt hat. Die Annahme des elterlichen Lebensprojektes nach dem Tod kann nur mit Sicherheit nachgewiesen werden, wenn die verstorbene Person vor ihrem Tod eine schriftliche Erklärung abgefasst hat. Es reicht nicht aus, dass ein elterliches Lebensprojekt bestanden hat, als diese Person noch lebte (worauf die Anwesenheit eingefrorener Embryonen hindeuten würde). Wegen dieses Erfordernisses ist es daher sehr wenig wahrscheinlich, dass Eizellen oder Spermien nach dem Tod des/der Betreffenden entnommen werden oder wenn diese(r) fortdauernd erwerbsunfähig ist. Denn bei einem plötzlichen Tod wird es fast nie eine schriftliche Erklärung geben. Wenn der Tod hingegen vorhersehbar war, sind wahrscheinlich davor schon Embryonen, Eizellengewebe oder Spermien entnommen und eingefroren worden.

Zu der Entscheidung, ob die Lebensfunktionen zwecks Entwicklung des Fetus unterstützt werden sollen, gibt es zwei Meinungen. Einige Ausschussmitglieder vertreten die Auffassung, wenn der Fetus lebensfähig, aber eine sofortige Geburt äußerst verfrüht sei, sei es für das Wohl des künftigen Kindes vielleicht besser, die Schwangerschaft um einige Wochen zu verlängern. Falls der Fetus außerhalb des Mutterleibes nicht lebensfähig sei, scheine es nicht angebracht, die Lebensfunktionen der Mutter zu unterstützen, weil das Kind dabei große medizinische und psychologische Risiken eingehen würde. Andere Ausschussmitglieder sind der Ansicht, die Erhaltung der Lebensfunktionen sei sowieso unannehmbar. Prinzipielle müsse in den Fällen, wo eine schwangere Frau klinisch tot sei oder in einem chronischen tiefen Koma liege, ein schriftliches Einverständnis von ihr verlangt werden, um die Schwangerschaft fortzusetzen. Dieser Fall unterscheidet sich allerdings etwas von dem Fall, wo nur eingefrorene Embryonen vorhanden sind, da die Schwangerschaft hier bereits im Gange ist. Fälle dieser Art sind äußerst kompliziert; es sollte versucht werden, sie in ihrem Kontext anzugehen, wobei nicht nur zu berücksichtigen ist, wie groß die Chance ist, ein gesundes Kind zur Welt zu bringen, sondern auch, wie sich das soziale Umfeld verhalten wird und ob der Wunsch besteht, die Erziehung des Kindes zu

---

<sup>1</sup> Da in der klinischen Praxis nur einige wenige Eizellen eingefroren werden, besteht eine vergleichbare Möglichkeit nicht bei Frauen.

übernehmen. Die Meinung des Partners der Frau ist bei dieser Entscheidung ausschlaggebend, weil er oder sie Mitautor des elterlichen Lebensprojektes war und weil er oder sie – je nach Lage der Dinge – eventuell zum rechtlichen Elternteil des Kindes wird. Ist kein Partner da, so können andere nahestehende Familienmitglieder eine Unterstützung der Lebensfunktionen zwecks Entwicklung des Fetus verlangen.

Die Parameter des elterlichen Lebensprojektes schränken den Verwendungszweck der Embryonen oder Keimzellen in solchen Situationen ein:

1. Nur der (die) Partner(in) hat das Recht, Keimzellen oder Embryonen für eine Zeugung zu verwenden. Umgekehrt darf der oder die Verstorbene nur zugunsten seiner Partnerin/ihres Partners zum Zeitpunkt des Todes über seine/ihre Embryonen oder Keimzellen verfügt haben. Diese(r) muss also in der Erklärung genannt und bezeichnet werden. Aus den USA und aus Israel werden mehrere Fälle gemeldet, in denen nicht die Partnerin des verstorbenen Mannes, sondern dessen Eltern darum gebeten haben, ihrem toten Sohn Spermien zu entnehmen. Diese Bitte beruhte hauptsächlich auf dem Wunsch, genetisch verwandte Enkelkinder zu bekommen. Dagegen ist aber einzuwenden, dass die Eltern, die zu Lebzeiten ihres Sohnes nicht das Recht haben zu entscheiden, ob er sich fortpflanzt oder nicht, dieses Recht auch nicht nach seinem Tode haben. Wenn beide Partner eines Paares verstorben sind, darf keine Drittperson ihr elterliches Lebensprojekt übernehmen.
2. Die Keimzellen oder Embryonen werden nur zur Verfügung gestellt, um den Kinderwunsch des Partners/der Partnerin zu erfüllen. Wenn er/sie beschließt, diese Möglichkeit nicht zu nutzen, werden sie vernichtet (gegebenenfalls nach vorheriger Verwendung zu Forschungszwecken). Der Partner/die Partnerin darf die Keimzellen oder Embryonen nicht zwecks Zeugung an Drittpersonen weitergeben.

### 3. Der oder die Verstorbene

Über die Rechte einer Person nach ihrem Tode lässt sich diskutieren. In der Alltagspraxis ist es allerdings so, dass wir Personen zeit ihres Lebens die Möglichkeit geben, bestimmte Vorkehrungen für ihr materielles Eigentum und für die Verwendung ihres Körpers nach ihrem Tode zu treffen. Personen sind berechtigt, ihre Körperorgane nach ihrem Tode für Transplantationszwecke freizugeben.

Einige Ausschussmitglieder meinen, diese Selbstverfügungsgewalt könne nach dem Tode auf die Keimzellen ausgedehnt werden. Das bedeutet auch, dass 1) eine Person ihre Keimzellen zu bestimmten Zwecken zur Verfügung stellen kann und dass 2) die Person ferner ihr Einverständnis mit der Verwendung zu bestimmten Zwecken gegeben hat. Die Art und Weise, wie dieses Einverständnis gegeben wird, kann unterschiedlich sein, aber es herrscht allgemeiner Konsens darüber, dass in diesem Fall eine eindeutige schriftliche Erklärung wünschenswert<sup>2</sup> ist.

Die Klinik zeigt, dass es bei den betroffenen Personen zweierlei Beweggründe gibt, die Verwendung von Spermien oder Embryonen nach dem Tode zu akzeptieren. Der erste Beweggrund ist der, dass der verstorbene Partner/die verstorbene Partnerin dem auf Drängen seiner Partnerin/ihres Partners zugestimmt hat, für die eine Zeugung nur in Frage kommt, wenn das Kind aus ihrem Paar hervorgeht (dieser Partner oder diese Partnerin hat nicht ausdrücklich den Wunsch geäußert, dass seine/ihre Keimzellen oder Embryonen nach seinem/ihrem Tode verwendet werden. Im zweiten Fall hat der verstorbene Partner/die verstorbene Partnerin Beweggründe, die bei der normalen Zeugung genauso oft vorkommen: den Wunsch, die Nachkommenschaft zu sichern und somit Bestandteil eines großen Gefüges mit Zukunft zu sein oder durch genetisch verwandte Nachkommen irgendwie unsterblich zu werden.

Andere Ausschussmitglieder sind der Auffassung, das Argument, wonach lebende Personen bestimmte Dinge entscheiden könnten, die nach ihrem Tod Bestand hätten, könne in diesem Fall nicht geltend gemacht werden. Diese Entscheidungen beträfen nämlich hier Gegenstände, aber keine Personen, dort deren Leichnam, der zweifelsohne

---

<sup>2</sup> Nur Israel gibt Frauen das Recht, die Spermien ihres verstorbenen Partners ohne sein vorheriges Einverständnis zur Erfüllung ihres eigenen Kinderwunsches zu verwenden.

personenbezogener, aber nicht lebendig sei. Das Argument, wonach die Eigenständigkeit des Verstorbenen implizit das Recht beinhalte, über seine Keimzellen oder Embryonen zu verfügen, ist also wackelig. Die Post-mortem-Zeugung stellt mindestens das Schicksal zweier lebender Personen in Frage: das des Partners/der Partnerin und das des Kindes. Dieser Unterschied wird deutlich, wenn man bedenkt, dass selbst diejenigen, die den Vergleich mit der freien Verfügung über den Körper oder eine Erbschaft ziehen, nicht der Meinung sind, der Wunsch nach einer Post-mortem-Zeugung könne irgendwie den hinterbliebenen Partner/die hinterbliebene Partnerin zum Handeln zwingen. Schließlich scheint der Wunsch nach einer Post-mortem-Zeugung auch aus dem Beweggrund zu entstehen, die menschliche Endlichkeit zu verneinen, was ihres Erachtens nicht vernünftig ist.

#### **4. Folgen für das Kind**

Einige Ausschussmitglieder meinen, die Post-mortem-Zeugung berge erhebliche Gefahren für das Wohlbefinden des Kindes; diese Gefahren seien groß genug, um die Eigenständigkeit des Menschen in puncto Zeugung einzuschränken. Ferner sei eine Zeugung, die das Kind in Schwierigkeiten bringen könne, für sie ebenfalls wenig gerechtfertigt, auch wenn es diese in bestimmten Fällen überwinden könne.

Die anderen Ausschussmitglieder räumen ein, dass Komplikationen auftauchen können; deswegen dürften diese Verfahren aber nicht gänzlich verboten werden. Das Risiko sei vergleichbar mit dem genetischen und dem Behinderungsrisiko: Die Zeugung sei annehmbar, wenn die Chance groß sei, dass das künftige Kind eine gute Lebensqualität zu erwarten habe. Mit einer guten Beratung und einer sorgfältigen Auswahl der Anträge könne dies gewährleistet werden. Da aber solche Anträge selten seien, gebe es noch keine wissenschaftlichen Untersuchungen über Auswirkungen auf Kinder, die aus solchen Verfahren hervorgegangen seien.

Die Annahme eines Antrags auf Post-mortem-Zeugung beinhaltet die Anerkennung eines monoparentalen elterlichen Projektes. Aller Wahrscheinlichkeit nach wird die Frau (oder der Mann) das Kind oder die Kinder alleine erziehen. Die Vergleiche mit anderen Situationen, z.B. mit der von Witwen, Müttern, die allein bleiben möchten, oder alleinerziehenden Müttern, deren Spermiengeber bekannt ist, hinken in mehrerlei Hinsicht. Der hinterbliebene Partner hat hier nämlich seine ganz persönliche emotionale und psychologische Entscheidung getroffen.

#### **5. Der Partner**

Der Ausschuss ist sich darüber einig, dass die vom Verstorbenen zu Lebzeiten getroffene Entscheidung, eine Zeugung mit seinen Keimzellen oder Embryonen zu erlauben, den Hinterbliebenen keineswegs verpflichtet, diese dafür zu verwenden. Der hinterbliebene Partner muss jedoch entscheiden, wozu die Keimzellen oder Embryonen verwendet werden. Wichtig ist, dass er oder sie diese Wahl ruhig und besonnen treffen kann. Bekannt sind gewisse Mechanismen der Trauerpsychologie, die zur Vorsicht mahnen:

- 1) das Schuldgefühl. Sofort nach dem Tod hat der hinterbliebene Partner fast immer das Gefühl, er schulde dem Verstorbenen etwas. Er/sie könnte dann versuchen, dieses Gefühl zu beschwichtigen, indem er/sie etwas unternimmt, von dem er/sie glaubt, der Verstorbene habe sich dies gewünscht.
- 2) die Verherrlichung des verstorbenen Partners/der verstorbenen Partnerin sofort nach seinem/ihrem Tod.

Diese beiden Reaktionen verschwinden fast vollständig nach einigen Monaten, wenn der Trauervorgang voranschreitet. Die Fachliteratur berichtet übrigens, dass zahlreiche Fragen zur Aufbewahrung und Verwendung der Spermien, die der hinterbliebene Partner sofort nach dem Tode stellt, nach einigen Monaten nicht mehr auftauchen. Es muss also eine etwa einjährige Wartezeit auferlegt werden, um übereilte und zu emotionale Entscheidungen zu verhindern. Der Trauervorgang muss ausreichend abgeschlossen sein, ehe an eine Behandlung zu denken wäre. Andererseits ist ein Zeitlimit vorzusehen, damit die Erbschaftsverfahren abgeschlossen werden können. Die Festlegung einer solchen

Maximalfrist kann zu psychologischen Problemen führen, da der Partner/die Partnerin weiß, dass er/sie innerhalb dieses Zeitrahmens eine Entscheidung treffen muss und somit an den Verstorbenen gebunden bleibt. Auch für das Wohlbefinden des Kindes ist es empfehlenswert, die Beweggründe und Erwartungen der Frauen zu analysieren. Die Eigenständigkeit des künftigen Kindes ist gefährdet, wenn es wie ein „Erinnerungskind“ oder wie der symbolische Ersatz für den Verstorbenen betrachtet wird. Eine ausführliche Beratung über die sozialen und psychologischen Auswirkungen der Entscheidung ist immer erforderlich. Neben diesen Erwägungen können die moralischen oder religiösen Überzeugungen des hinterbliebenen Partners über den moralischen Status des Embryos eine Rolle bei der Entscheidung spielen, die überzähligen Embryonen einzupflanzen. Bei der Frau spielt auch manchmal die Idee mit, die überzähligen eingefrorenen Embryonen seien ihre letzte Chance, Kinder zu haben, die genetisch mit ihr verwandt sind.

## **6. In-vitro-Fertilisationszentren und Spermienbanken**

Die In-vitro-Fertilisationszentren oder der Arzt können die Post-mortem-Zeugung aus Gewissensgründen verweigern. Zu einem Problem kommt es allerdings, wenn ein Paar seine Meinung wechselt, nachdem es ein Zentrum mit der Einfrierung von Spermien oder Embryonen beauftragt hat. Wie im Gutachten Nr. 19 vom 14. Oktober 2002 über den Verwendungszweck eingefrorener Embryonen erwähnt, gibt es dazu zwei Meinungen.

Eine erste Gruppe Ausschussmitglieder ist der Ansicht, die Zentren könnten nur die Verfahren festlegen, an denen sie bereit sind mitzuarbeiten, hätten aber nicht das Recht, die Auswahlmöglichkeiten des Paares einzuschränken. Das Zentrum dürfe die Keimzellen oder Embryonen also nicht vernichten, wenn eine schriftliche Erlaubnis vorliege, sie nach dem Tod zu verwenden. Das Paar oder der hinterbliebene Partner müsse das Recht behalten, diese Keimzellen oder Embryonen an ein anderes Zentrum weiterzugeben.

Eine zweite Mitgliedergruppe meint, diese Möglichkeit untergrabe die Bedeutung des ursprünglichen Vertrages zwischen dem Paar und dem Zentrum. Das Zentrum sei in einem solchen Fall nämlich gezwungen, für einen Verwendungszweck zu arbeiten, den es ausdrücklich missbillige.

## **7. Rechtsprobleme**

Die Post-mortem-Zeugung wirft zwei Probleme auf: Muss der verstorbene Mann oder die verstorbene Frau als Vater oder Mutter des Kindes anerkannt werden. Kann das Kind etwas vom Verstorbenen erben?

Im Vereinigten Königreich kann der Mann als Vater des Kindes anerkannt werden, aber Letzteres kann nicht als sein Erbe anerkannt werden. Das Problem ist hier, dass diese Regel zu einer Diskriminierung gegenüber den bereits geborenen Kindern des Paares führen kann: Das nach dem Tod geborene Kind hätte schon dieselben Eltern, könnte aber nicht erben. Wenn das Kind erben kann, stellt sich jedoch die Frage, wie lange das Erbverfahren vernünftigerweise ausgesetzt werden kann.

Einige Ausschussmitglieder sind der Ansicht, die Diskriminierung sei ethisch verwerflicher als die vorübergehende Aussetzung des Erbverfahrens. Ausgehend von dieser Überlegung schlagen sie vor, aus den Keimzellen oder Embryonen des Verstorbenen geborene Kinder als gesetzliche Erben zu betrachten. Sie schlagen aber auch vor, dass die Keimzellen oder Embryonen innerhalb von fünf Jahren nach dem Tod zu verwenden sind. Nach der vorgeschriebenen einjährigen Wartezeit würden also noch vier Jahre übrig bleiben, während denen zwei weitere Geburten noch möglich wären (was der durchschnittlichen Familiengröße in Belgien entspricht). Das Erbverfahren würde somit auf maximal 5 Jahre und neun Monate begrenzt.

Andere Mitglieder sind sich nicht sicher, ob das Kind noch als erbberechtigt zu betrachten ist. Sie sind ferner der Meinung, die Zeugung dürfe nicht auf einen bestimmten Zeitraum begrenzt werden.

## 8. Empfehlungen

Die Ausschussmitglieder, die die Post-mortem-Zeugung für moralisch unannehmbar halten, plädieren für ein gesetzliches Verbot, um zu verhindern, dass dem Verstorbenen Keimzellen entnommen und diese verwendet werden.

Für die Ausschussmitglieder, die mit der Post-mortem-Zeugung einverstanden sind, müssen folgende Bedingungen gestellt werden:

- Der oder die Verstorbene muss sein schriftliches Einverständnis aus freiem Ermessen und in hinreichender Kenntnis der Tatsache gegeben haben, dass seine Keimzellen oder Embryonen nach seinem Tod verwendet werden.
- Die Keimzellen oder Embryonen dürfen dem hinterbliebenen Partner/der hinterbliebenen Partnerin nur zur eigenen Zeugung überlassen werden.
- Um die Chancen zu erhöhen, dass der Partner/die Partnerin eine wohlüberlegte Entscheidung trifft, ist eine einjährige Frist nach dem Tode einzuhalten. Zur Betreuung muss eine umfassende psychologische Beratung gehören.
- Einige Mitglieder sind der Ansicht, die infolge einer solchen Behandlung geborenen Kinder seien als gesetzliche Kinder und Erben des/der Verstorbenen zu betrachten. Die Keimzellen oder Embryonen des/der Verstorbenen müssten innerhalb von fünf Jahren verwendet werden. Der Zeitraum für das Erbverfahren sei somit auf fünf Jahre und neun Monate auszudehnen.

Andere meinen, die nach dem Tod eines Elternteils gezeugten Kinder sollten nicht von diesem erben, und für eine Schwangerschaft post mortem solle keinerlei Frist festgesetzt werden.

\*\*\*

Das Gutachten wurde im verkleinerten Ausschuss 98/3 - quater - 2004 vorbereitet, der wie folgt zusammengesetzt war:

<b>Vorsitzende</b>	<b>Berichterstatter</b>	<b>Mitglieder</b>	<b>Vorstandsmitglied</b>
L. Cassiers F. Mortier	G. Pennings L. Cassiers	A. André M. Baum J. Dalcq-Depoorter E. De Groot P. Devroey M. Dumont R. Lallemand Th. Locoge P. Schotsmans S. Sterckx F. Van Neste A. Van Steirteghem G. Verdonk	M. Roelandt

**Mitglied des Sekretariats:** V. Weltens

Die Arbeitsunterlagen des verkleinerten Ausschusses 98/3 - quater - 2004, die Fragen, persönlichen Eingaben der Mitglieder, Sitzungsprotokolle, eingesehenen Dokumente werden als „Annexes 98/3 - quater - 2004“ im Dokumentationszentrum des Ausschusses aufbewahrt, wo sie eingesehen und kopiert werden können.

\*\*\*