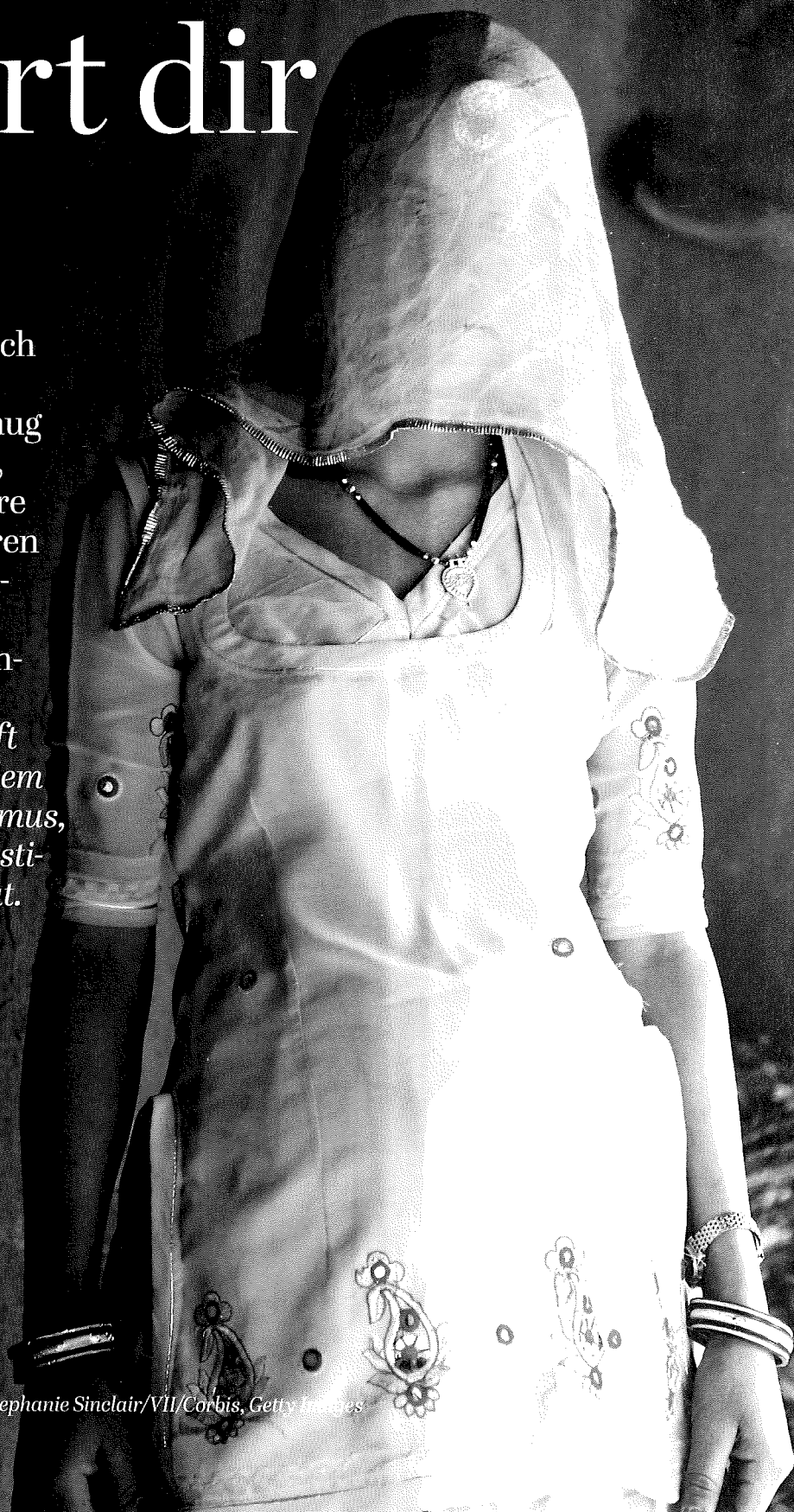
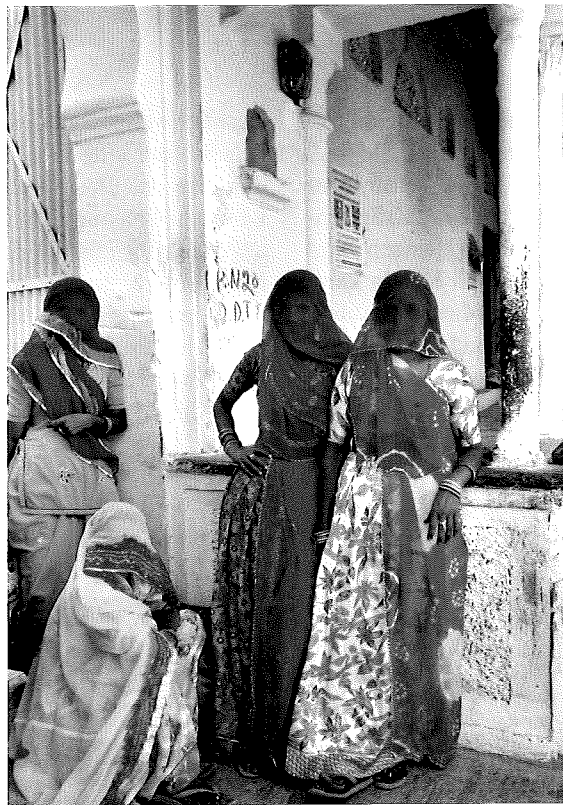


Mein Bauch gehört dir

SCHICKSALE. In vielen Staaten ist Leihmutterschaft verboten. Nicht jedoch in Indien. Und dort finden sich auch genug verzweifelte Frauen, die für reichere Paare aus dem Westen deren Wunschkind austragen, um ihre eigene Familie durchzubringen. *Ein Report über das Millionengeschäft mit Indiens boomendem Reproduktionstourismus, der viel von kolonialistischer Ausbeutung hat.*



TEXT Daniela Schuster FOTOS Stephanie Sinclair/VII/Corbis, Getty Images



GEHEIME MISSION.

Für zehn Monate leben die indischen Leihmütter getrennt von ihren Familien, die oft nichts von ihrem „Job“ wissen. Würden sie davon erfahren, wären die Frauen Geächtete.

„EINE INDISCHE LEIHMUTTER WAR UNSERE LETZTE CHANCE AUF EIN KIND.“

Anand im Nordwesten Indiens ist kein Ort, den man in Reiseführern findet. Es gibt keine Tempel, keine Pagoden, keinen Strand. Tagsüber streiten sich Kühe, Ziegen und Bettler um den Abfall in den Straßen. Und in den feucht-heißen Nächten ist ob der Malaria- und Denguemücken kaum an Schlaf zu denken. Dennoch boomt der Tourismus – genauer gesagt: der Reproduktionstourismus.

Die 150.000-Einwohner-Stadt im Bundesstaat Gujarat ist das Sehnsuchtsziel vieler verzweifelter Kinderloser aus dem Westen, seit Dr. Nanya Patel hier 2003 ihre *Akanksha Infertility & IVF Clinic* eröffnet hat. Manche Patientinnen unterziehen sich „nur“ einer Fruchtbarkeitsbehandlung oder In-vitro-Fertilisation. Die meisten Paare jedoch kommen, weil Dr. Patel ihnen das ermöglicht, was in ihren Heimatländern verboten oder aber sehr teuer ist: Sie lassen ihr Wunschkind von einer Leihmutter austragen. Bis heute kamen auf diesem Weg schon über 800 Babys zur Welt. Tendenz stark steigend. Denn ab 17.000 Dollar ist man dabei. Verglichen mit den bis zu 150.000 Dollar, die dafür zum Beispiel in den USA anfallen, geradezu günstig.

Nicht überraschend deshalb, dass über 60 Prozent der Klinik-Kunden aus den Staaten kommen. So auch Michael und Jessica Fraser. „Wir hätten uns das daheim nie leisten können“, erklärt er. Vor fünf Jahren war seiner Frau die Gebärmutter entfernt worden, Krebs. Seitdem hatten

die beiden Enddreißiger alles versucht, um doch noch ein leibliches Kind zu bekommen. Vergebens. „Wenn du ein Haus bauen willst, geben dir die Banken sofort einen Kredit. Aber niemand unterstützt einen Kinderwunsch mit Geld. Damit musst du allein fertigwerden.“ Irgendwann hatten sie sich damit abgefunden, nie Eltern zu werden. Mehr schlecht als recht, denn Jessica litt unter schweren Depressionen. Aber dann hörten sie von Dr. Patel. „Und uns war sofort klar, dass wir diese letzte Chance ergreifen.“

KLEINES GLÜCK. Michael und Jessica sind gerade in Anand angekommen. 12.000 Kilometer weit ist das New Yorker Ehepaar geflogen und dementsprechend erschöpft. Dennoch zieht es sie nicht in ihr Hotelbett, sondern direkt in die Klinik. Dort liegt Kokila gerade in den Wehen. Drei Wochen zu früh. „Wir haben zu Hause alles stehen und liegen gelassen, als wir per Mail erfuhren, dass es schon jetzt so weit ist. Wir wollen bei der Geburt unseres Sohnes unbedingt dabei sein“, sagt Jessica, bevor sie im Kreißsaal verschwindet, der diesen Namen nach europäischem Hygieneverständnis nicht wirklich verdient.

Vier Stunden später hält sie David im Arm. Er ist klein, aber gesund und demonstriert das mit einem kräftigen Brüllen. „Ich glaube, ich sollte ihm die Flasche geben“, sagt Jessica lächelnd. Für sie und Michael ist David wie ein kleines Wunder, an das sie fast nicht mehr geglaubt hätten. Sie könnten in diesem Augenblick nicht glücklicher sein. ➤

BITTERE TRÄNEN. Kokila dagegen geht es schlecht. 36 Stunden Wehen haben die 25-Jährige entkräftet. Sie liegt im Massenschlafsaal, den die Klinik für die Leihmütter eingerichtet hat. Erholen solle sie sich, hatte die Krankenschwester gesagt. Denn gleich morgen müsse sie nach Hause aufbrechen, man brauche das Bett. Doch Kokila kann nichts dagegen tun, dass ihr Tränen übers Gesicht laufen. „Warum weinst du?“, fragt Vohra, die einen halben Meter weiter liegt und sich ob ihres riesigen Babybauches kaum rühren kann. „Ich hätte ihn gern einmal gehalten“, wisper Kokila. „Sei nicht dumm“, weist Vohra sie zurecht. „Du weißt, dass er nie dein Kind war. Es ist besser so, glaub mir.“

Die 29-Jährige spricht aus Erfahrung. Sie hat bereits einmal ein Kind ausgetragen, für eben jenes Paar aus Australien, dessen Familie sie bald mit Zwillingen komplettieren wird. „Denk einfach daran, dass deine eigenen Kinder jetzt eine bessere Zukunft haben“, sagt sie. „Und lass dich bloß nicht darauf ein, wenn sie ihr Gewissen beruhigen und dir Fotos von dem Kleinen schicken wollen. Dein Platz ist hier, seiner dort – akzeptiere das. Alles andere tut nur weh.“

VERZWEIFLUNGSTAT. Kokila nickt und wischt sich die Tränen

weg. Doch ihre zitternde Unterlippe verrät, wie sehr sie sich zusammenreißen muss. Denn sie fürchtet sich auch vor der Rückkehr in ihr Dorf. Zehn Monate hat sie ihren Mann und ihre eigenen beiden Kinder nicht gesehen. „Mein Jüngster war gerade anderthalb, als ich ging. Ob er mich noch erkennt?“ Als sie sich entschloss, eine der 200 Leihmütter in Dr. Patels Kartei zu werden, war sie nach Anand gezogen – in ein kleines Zimmer, das sie sich mit fünf weiteren Schwangeren teilte. Keine davon war wirklich aus ganz freien Stücken dort. „Vielleicht gibt es Frauen, die kinderlosen Paaren einfach nur helfen wollen. Doch alle, die ich kennen gelernt habe, waren verzweifelt und machten das nur, weil sie das Geld brauchten.“

7.500 Dollar hat man Kokila versprochen, wenn sie einem ausländischen Paar ihren Bauch leiht. Das ist mehr, als ihr Mann, ein Weber, in zehn Jahren verdient. „Von dem Geld kann ich meinem Vater eine Augen-OP zahlen und meine Kinder zur Schule schicken, vielleicht sogar zur Universität. Sie sollen es einmal besser haben“, erklärt sie.

Möglich, dass die Dorfbewohner Kokilas Beweggründe verstanden hätten. Wahrscheinlicher ist jedoch, dass die Gemeinschaft sie geächtet hätte. Leihmutterschaft ist für viele gleichbedeutend mit Prostitution oder Kinderverkauf.

Dass Schwangerschaft auch ohne Geschlechtsverkehr möglich ist oder eine Frau ein Kind austragen kann, das nicht das ihre ist, übersteigt die Vorstellung der ungebildeten Landbevölkerung. Kokila hat das Schicksal jedenfalls nie auf die Probe gestellt: Sie hat ihren Plan heimlich verfolgt. Nicht einmal ihr Mann war eingeweiht. Stattdessen hat sie allen gesagt, sie hätte in Anand eine Stelle als Haushälterin gefunden. Das viele Geld, das sie jetzt mit nach Hause bringt, wird ihre Geschichte nicht wirklich bestätigen. Aber es wird, so hofft Kokila, die Fragenden verstummen lassen.

LOST IN TRANSLATION. Jessica und Michael wissen nichts von Kokilas Seelennöten. Sie kennen sie ja kaum. Außer im Kreißsaal haben sie ihre Leihmutter nur einmal

kurz getroffen, damals als sie nach Anand gekommen waren, damit Jessica nach einer Hormonbehandlung Eizellen entnommen werden konnten und Michael seinen Samen spendete für die Befruchtung. „Natürlich wollten wir die Frau kennen lernen, die unser Kind austrägt. Aber trotz Dolmetscherin war die Verständigung schwierig“, versucht Michael zu erklären. Aber natürlich ist auch den Fräsern klar, dass die Erfüllung ihres sehnlichsten Wun-

sches nicht einfach nur Geld kostet. Doch damit haben sie sich anscheinend arrangiert: „Wir sehen nichts Falsches darin, wenn Kokila für uns ein Kind austrägt und wir ihr dafür mit unserem Geld ein besseres Leben ermöglichen. Es ist doch ein fairer Deal! Es ist ja nicht so, als hätten wir ihr ihr eigenes Baby abgekauft.“

MILLIARDENGESCHÄFT. Klinikleiterin Dr. Nanya Patel bestätigt die ausländischen Paare gern in ihrem Glauben, mit der Anmietung einer Leihmutter gewissermaßen Entwicklungshilfe zu leisten. „Dieser Ort hilft Menschen“, sagt sie. Jede Kritik an ihrer Einrichtung schmettert sie mit einem Zahnpastalächeln ab: „Ich tue hier nur Gutes.“ Gutes, mit dem sie freilich auch viel Geld verdient. Seit der Legalisierung der Leihmutterschaft in Indien im Jahre 2002 hat sie sich dort zu einem eigenen Industriezweig entwickelt, mit rund 350 Kliniken und Vermittlungsagenturen. Die *Indische Industriellenvereinigung* geht allein für 2012 von einem 1,5-Milliarden-Euro-Umsatz aus. Und das Ende der Fahnenstange ist noch lange nicht erreicht. Denn die Nachfrage wird immer größer. Über 400 Paare stehen bereits auf der Warteliste von Dr. Patel. Dabei sind ihre Auswahlkriterien streng: „Keine Schwulen, kei-



IMMER WIEDER. Manche Leihmütter tragen für ausländische Paare nicht nur einmal ein Kind aus, sondern auch dessen Geschwister. Außer traurigen Erinnerungen bleibt oft nicht mehr als ein Foto.



BESSERE ZUKUNFT? Kokila (r.) hofft, dass sie ihren eigenen Kindern mit dem Geld, das sie als Leihmutter bekommen hat, eine bessere Zukunft ermöglichen kann. Frauenrechtlerin Tarang Mahajan glaubt daran nicht wirklich. Ihre Erfahrung zeigt, dass sich für die armen Familien kaum etwas ändert. Ein Grund: das Kastenwesen.

„ANGESICHTS DER ARMUT VON FREIWILLIGKEIT ZU SPRECHEN, IST EIN HOHN.“

ne Lesben, keine Frauen über 53 und schon gar keine, die eine Leihmutter suchen, weil's so schön praktisch ist! Eine Leihmutter ist kein Lifestyle, sondern letzte Hoffnung.“

Bis Februar 2015 will Patel eine noch größere Klinik errichten, die größte für Leihmutterschaft und künstliche Befruchtung der Welt. Der Zweck des Projekts, so Patel, sei es, „ein Nest zu bauen, wo die Familie“, bestehend aus den biologischen Eltern, den Leihmüttern und den produzierten Kindern, „Bindungen knüpft“. Zudem sollen auch Verwandte der Leihmütter angestellt werden, um „die familiäre Atmosphäre zu erhöhen“.

KINDERFABRIK. Schöne Worte. Doch schon jetzt sprechen Kritiker nur von „der Kinderfabrik“ und einer neuen Spielart kolonialistischer Ausbeutung. „Von Freiwilligkeit zu reden, wenn Frauen sich wie in den überwiegenden Fällen aus Armutsgründen als Leihmütter zur Verfügung stellen, ist ein Hohn. Die Bedingungen, unter denen mehrere Leihmütter in kleinen, neben dem Spital angemieteten Behausungen während der Schwangerschaft quasi ‚gehalten‘ werden, sind menschenunwürdig“, kritisiert Susanne Kummer, Ethikerin am Wiener *Institut für Medizinische Anthropologie und Bioethik*.

Auf Druck von internationalen Menschenrechtsgruppen sah sich die indische Regierung 2010 gezwungen, Regelungen einzuführen, um zumindest die gesundheitlichen Risiken für die indischen Frauen zu begrenzen. Das

neue Gesetz schreibt vor, dass Leihmütter fortan nicht mehr als fünf Lebendgeburten haben dürfen – die eigenen Kinder eingerechnet. Für Frauenrechtlerin Tarang Mahajan ist das viel zu wenig. Sie verdammt kommerzielle Leihmutterschaft nicht gänzlich. „Aber wir brauchen klare Gesetze, die dafür sorgen, dass die Frauen finanziell abgesichert sind und auch nach der Geburt medizinisch gut versorgt werden. Außerdem muss sichergestellt werden, dass die Frauen nicht gezwungen werden, ihren Bauch zu vermieten, oder dass sie von Kliniken ausgebeutet werden, weil sie oft gar nicht verstehen, was sie unterschreiben. Viele können ja nicht mal lesen.“

DUMPINGPREIS. In Österreich ist Leihmutterschaft verboten – und das sei auch gut so, betont Susanne Kummer. Am Beispiel Indiens zeige sich nämlich deutlich, dass das Argument, man müsse diese Praxis im eigenen Land erlauben, um den „Fortpflanzungstourismus“ zu verhindern, nicht hält: „Diesen ‚Tourismus‘ wird man nie verhindern können. Amerikanische und kanadische Paare geben Kinder in Indien in Auftrag, nicht weil es im eigenen Land verboten ist. Es ist simpler: Es kostet einfach viel weniger.“

Zumindest die Auftraggeber. Kokila hingegen hat einen hohen Preis gezahlt. Drei Tage nachdem sie in ihr Dorf zurückgekehrt ist, kommt es zu schweren Komplikationen. Kein Arzt ist in der Nähe, sie verblutet fast. Sie wird keine weiteren Kinder mehr bekommen können ...