

News

Nr. 30+31 23. 7. 2026 € 6,50

Österreichische Post GZ 022032108 W VGN Medien Holding Gesellschaft m.b.H. Erdbeer-Lände 40-48, 1030 Wien, Reg. Nr. 100, 1350 Wien

9 004378 00127 30

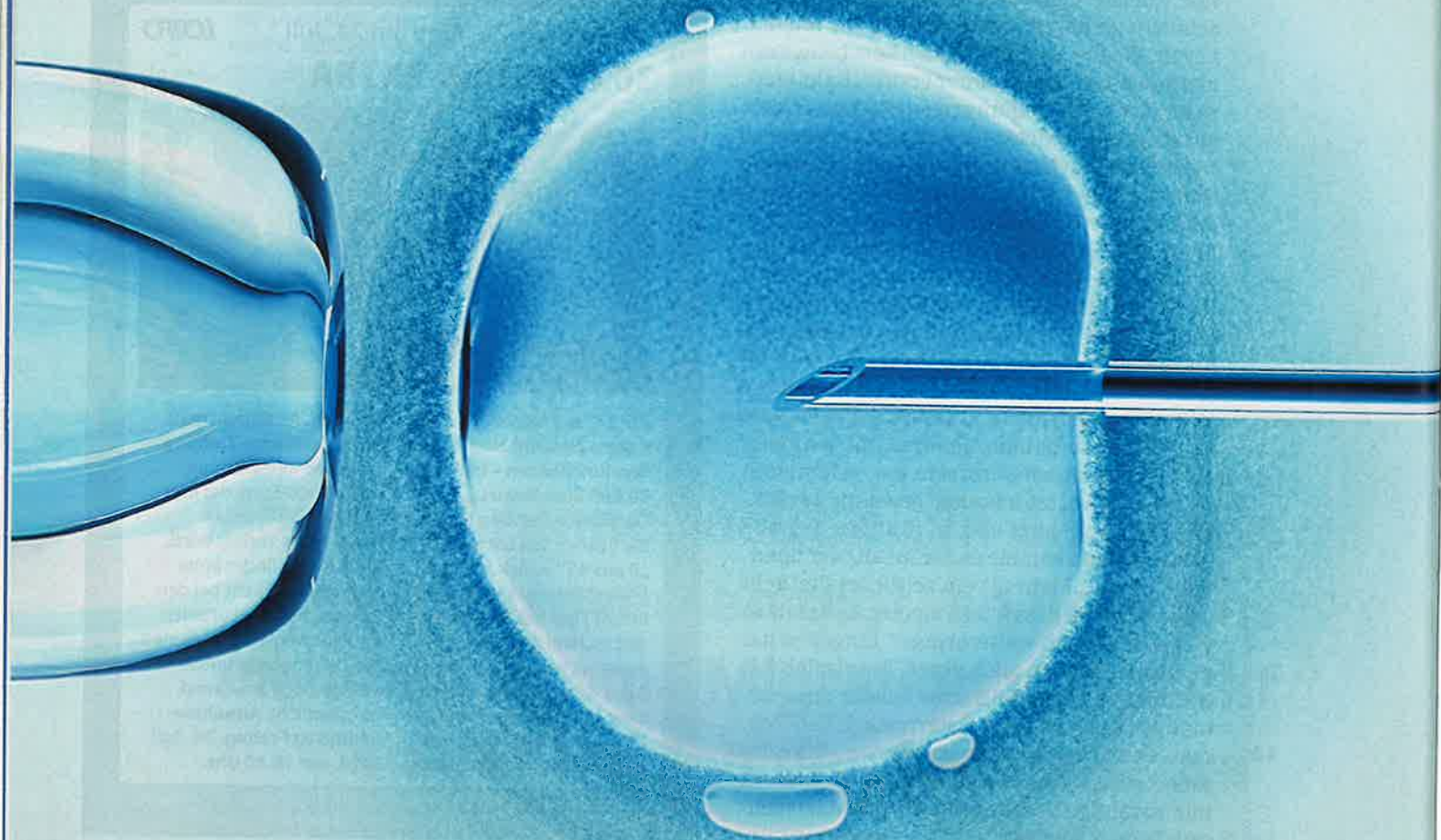
ALLE WOLLEN MRAZ

Zwei-Sterne-Koch **Lukas Mraz** ist für ein Jahr ausreserviert.
Ein Gespräch über 188-Euro-Menüs, anonyme Bewertungen und die
Kunst, Gäste nichts entscheiden zu lassen

Wer darf Mama sein?

Kinderwunschbehandlungen für Single-Frauen sind in Österreich verboten. Noch. Wie ein Individualantrag beim Verfassungsgerichtshof das nun ändern will – und warum eine Österreicherin nach Spanien musste, um mittels Eizellspende und dem eingefrorenen Sperma ihres verstorbenen Mannes schwanger zu werden

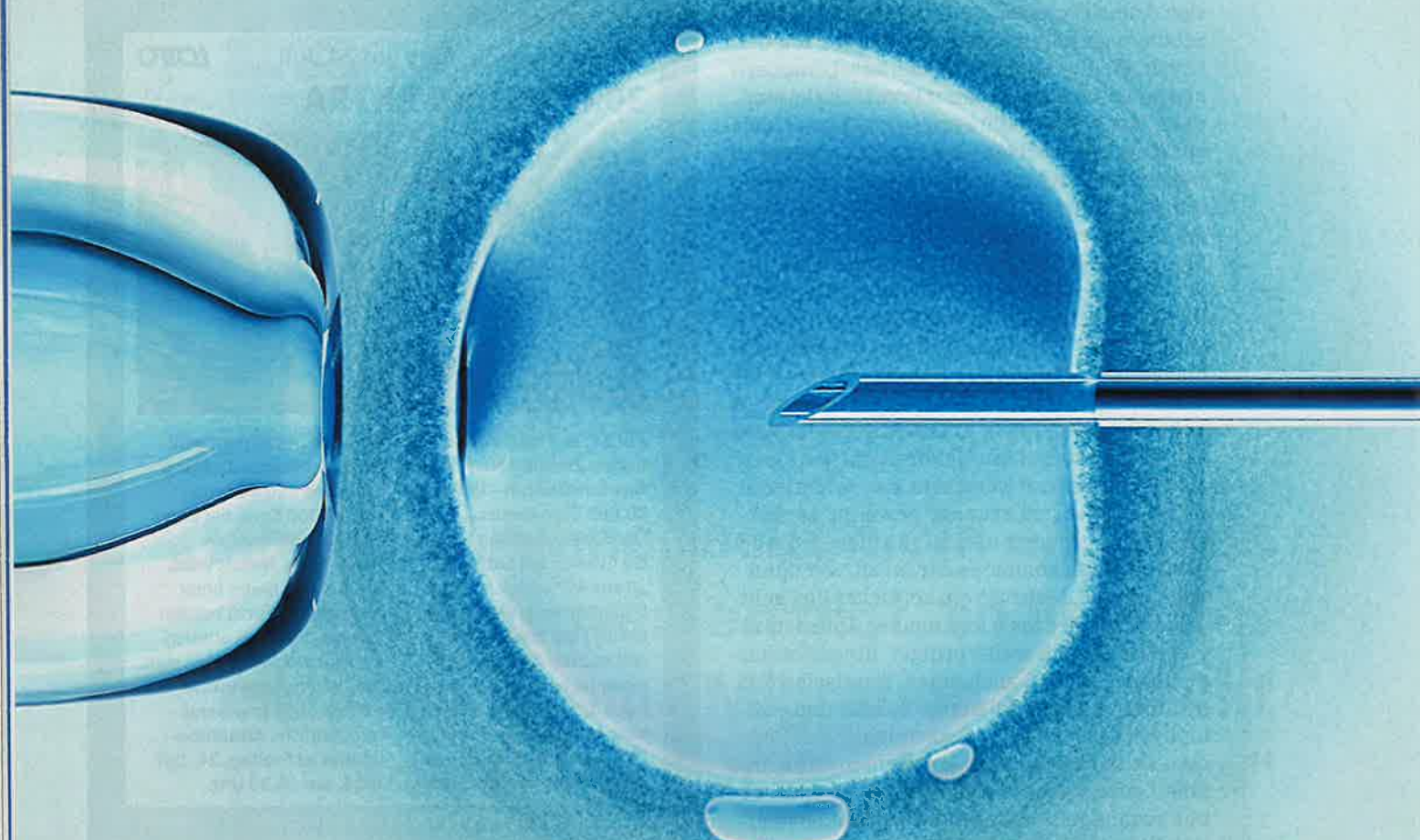
Von Maria Mayböck



Wer darf Mama sein?

Kinderwunschbehandlungen für Single-Frauen sind in Österreich verboten. Noch. Wie ein Individualantrag beim Verfassungsgerichtshof das nun ändern will – und warum eine Österreicherin nach Spanien musste, um mittels Eizellspende und dem eingefrorenen Sperma ihres verstorbenen Mannes schwanger zu werden

Von Maria Mayböck



„Ich bin für das traditionelle Denken ein dreifacher Schock: Spätgebärende. Single. Mein Kind ist posthum entstanden. Das ist der Dreifachpacker.“

Elisabeth ist heute 49. Mutter der zweijährigen Lara. Ihr Weg zum Mamassein war ein langer und harter. Und alles andere als gewöhnlich. In ihren Dreißigern dachten sie und ihr Mann, dass es schon irgendwann klappen würde. Dann waren sie sieben Jahre in Kinderwunschbehandlung. Während Covid fanden sie ihr Traumhaus: „Wir wussten, hier wollen wir Kinder haben.“ Ein halbes Jahr später wurde bei ihm ein Hirntumor diagnostiziert. Nach weiteren zwölf Monaten war er tot.

Elisabeths Geschichte ist außergewöhnlich. Und sie spiegelt nicht unbedingt den Durchschnitt derer wider, die sich in Kinderwunschbehandlung begeben. Aber sie zeigt die Vielfalt alleinstehender Frauen, die einen unerfüllten Kinderwunsch haben. Und welche Hindernisse sie überwinden müssen, um sich diesen zu erfüllen. Im Oktober letzten Jahres wurde deshalb beim Verfassungsgerichtshof ein Individualantrag eingebracht, um das Verbot der medizinisch unterstützten Fortpflanzung für Single-Frauen aufzuheben. Elisabeth schloss sich dem Antrag letztendlich nicht an, weil die Kosten nicht absehbar waren. „Meine Ressourcen gehören meiner Tochter“, sagt sie. Trotzdem möchte sie Aufmerksamkeit für das Thema schaffen. „Damit es die nach uns leichter haben.“

Bis zum Höchstgericht

Das angefochtene Verbot ist in Paragraph 2 Absatz 1 des Fortpflanzungsmedizingesetzes verankert. Dieses schreibt vor, dass medizinisch unterstützte Fortpflanzung nur von Frauen in Anspruch genommen werden darf, die eine Ehe, eine eingetragene Partnerschaft oder eine Lebensgemeinschaft vorweisen können. Auch gleichgeschlechtlichen Paaren ist die Behandlung gestattet.

Christin Anker und Benjamin Guttmann von der Anwaltskanzlei PROKSCH.legal haben den Individualantrag der Initiative „Single-Mothers-by-Choice“ auf Aufhebung dieser Einschränkung und aller Bestimmungen,

die daran anknüpfen, konzipiert. Die Kanzlei vertritt dabei insgesamt 20 sogenannte Single-Mothers-by-Choice sowie zwei Fachärzte und Fachärztinnen für Geburtshilfe und Frauenheilkunde. „Das Verbot ist eine ganz klare Diskriminierung alleinstehender Frauen“, sagt Anker.

Das österreichische Fortpflanzungsmedizinengesetz stammt aus dem Jahr 1992. Während sich seither sowohl das Verständnis für Biologie, Fortpflanzung und die Zusammensetzung und das Verständnis von Familie gewandelt hat, blieb das Gesetz unverändert. „Unseres Erachtens ist der gesellschaftliche und wissenschaftliche Wandel jetzt vom Gesetzgeber aufzugreifen und diese Bestimmung im Gesetz aufzuheben“, argumentiert Anker. Nachdem dies bislang nicht geschehen ist, beschreitet die Initiative nun den Weg zum Höchstgericht und hofft auf eine Aufhebung durch den Verfassungsgerichtshof.

Kindeswohl hier, Lebensrealität dort

Im März antwortete die Bundesregierung auf den Antrag mit einer Äußerung und stützte sich dabei – wie von der Kanzlei erwartet – inhaltlich hauptsächlich auf das Argument des Kindeswohls. Allerdings nicht im Sinne der Entwicklungspsychologie, sondern wegen unterhalts- und erbrechtlicher Erwägungen. „Trotzdem“, meint Anwalt Wolfram Proksch, „schrammt dieses Argument aus meiner Sicht an der Lebensrealität der Menschen in Österreich heute vorbei. In dieser Logik müsste man ja allen alleinerziehenden Müttern die Kinder wegnehmen.“

Das sieht auch Elisabeth so. Sie führt das Interview mit News per Videoanruf. Ihren echten Namen möchte sie nicht in den Medien lesen – aus Schutz für ihr Kind. Sie wohnt in einer ländlichen Gegend in Österreich. Das Babyfon hat sie im Blick. „Ich bin auf Abruf, die Kleine schläft“, sagt sie und lächelt liebevoll.

Elisabeth hat lange gewusst, dass sie ein Kind möchte. Am Ende, sagt sie, ist sie zur Single-Mutterschaft wie die Jungfrau zum Kind gekommen. Dabei war der Weg dorthin eine Tortur. „Wir haben alles versucht, waren bei so vielen Ärzten. Aber niemand konnte uns helfen“, klagt sie. Dabei hätten die Ärzte ▶

Single-Mothers-by-Choice ist ein loser Zusammenschluss von Frauen, die sich für die Legalisierung der Kinderwunschbehandlung von Single-Frauen in Österreich einsetzen.

Foto: Getty Images / Science Photo Library - KTSDESIGN

„In dieser Logik müsste man ja allen alleinerziehenden Müttern die Kinder wegnehmen“

Wolfram Proksch hält die Begründung der Regierung für lebensfremd

Erklärung: Elisabeths Partner ließ sein Sperma kryokonservieren (einfrieren). Kurz vor seinem Tod ließ er seinen testamentarischen Wunsch zur Fortsetzung der Kinderwunschbehandlung mit seinem kryokonservierten Sperma notariell beglaubigen. Nach aktueller österreichischer Gesetzeslage wurde dieser Wunsch mit seinem Tod allerdings null und nichtig. Anders als in Spanien wird in Österreich das kryokonservierte Sperma nach dem Tod vernichtet.

in Österreich sie nicht umfassend beraten können. „Denkverbot“ nennt sie das. „Die Ärzte wussten ja, was woanders möglich ist – dass eine Eizellspende unsere Chance auf ein Kind erhöhen wurde. Aber sie durften es uns offenbar nicht sagen.“ Über eine Klinik in Tschechien ist sie dann nach Spanien gekommen. „Hätte man uns früher und besser informiert, hätte mein Mann seine Tochter vielleicht noch kennengelernt“, flüstert sie.

Grenze des Erlaubten

Michael Feichtinger, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, betreibt eine Kinderwunschklinik in Wien-Hietzing. Die sonnendurchflutete Altbauvilla sieht von außen wie ein gutbürgerliches Familienhaus aus. Zu ihm kommen täglich Frauen, deren Kinderwunsch unerfüllt geblieben ist – Frauen in heterosexuellen Beziehungen, in gleichgeschlechtlichen Beziehungen. Auch alleinstehende Frauen sind dabei.

Feichtinger ist sich über das Verbot, alleinstehende Frauen in ihrem Kinderwunsch zu behandeln, natürlich bewusst. Er berate, so gut er könne, sagt er. Wenn sich eine seiner Patientinnen dazu entscheidet, die Kinderwunschbehandlung im Ausland durchzuführen, unterstützt er mit Befunden oder Untersuchungen, zu denen er befugt ist, so dass die Patientin möglichst selten ins Ausland reisen muss. „Sobald es aber darum geht, Eizellen zu befruchten oder diese Frau aktiv schwanger zu machen, bin ich draußen. Das ist verboten“, sagt der Mediziner. Auch er hofft auf eine Aufhebung des Verbots.

Die häufigste Ursache, warum Frauen mit Kinderwunsch nicht schwanger werden können, ist das Alter. „Die wirklich fruchtbarste Zeit einer Frau ist zwischen 20 und 30 Jahren“, sagt er. „Ab 30 nimmt die Fruchtbarkeit schon ab. Mit 40 ist es zwar noch möglich, sich den

Kinderwunsch zu erfüllen, aber gar nicht mehr so einfach. Mit 42 wird es schon ungemütlich. Mit 44 ist es vorbei.“ Das gelte auch für Schwangerschaften mit künstlicher Befruchtung. Ausnahmen gebe es immer, räumt Feichtinger ein, aber sollten nicht als Norm wahrgenommen werden. „Der Endgegner für uns ist das Alter“, sagt er.

Warten auf Leben

Elisabeth war zu dem Zeitpunkt der Kinderwunschbehandlung in Spanien 46 Jahre alt. Die Fruchtbarkeit ihrer Eizellen hatte schon stark abgenommen, weswegen sie sich für eine Eizellspende entschied. Eine gespendete Eizelle wurde mit dem **kryokonservierten** Sperma ihres verstorbenen Mannes befruchtet und in ihre Gebärmutter eingesetzt. Dann hieß es warten. Durch die vielen gescheiterten Behandlungsversuche war Elisabeth schon mehrfach schwanger gewesen – hatte das Kind aber immer verloren. Sie kennt ihren Körper gut und spürte die Einnistung meist schon vor dem Test. „Das ist ein eigenes Gefühl, eine Wärme im Unterleib, wie ein Stück Kohle“, sagt sie und lächelt.

Am Tag der Behandlung in Spanien blieb sie im Hotel. Las, aß gesund, achtete darauf, viel zu schlafen. „Ich wollte das Kleine einladen, es sich gemütlich zu machen“, sagt sie. 24 Stunden nach Einsetzen der befruchteten Eizelle war das Gefühl der Wärme nicht da. Enttäuschung machte sich breit. „Gib uns noch ein bisschen Zeit“, beschwichtigte ihre Koordinatorin. „Nach 30 Stunden dachte ich mir dann: Ah, da bist du!“, sagt Elisabeth und wischt sich mit dem Taschentuch über die Augen.

Angst ohne Halt

Die nächsten neun Monate waren keine einfache Zeit. „Das ist richtig hart, weil man weder die Freude noch die Ängste mit dem Menschen teilen kann, mit dem man sie am allermeisten teilen möchte.“ Elisabeths Bauch wuchs von Woche zu Woche – ohne Partner, der die Änderungen wahrgenommen hätte. Oder der in den schwierigsten Momenten unterstützen konnte. „Ich hatte in der Schwangerschaft oft Probleme mit Blutungen“, sagt sie. „Im Normalfall bringt dich der Part-

„In dieser Logik müsste man ja allen alleinerziehenden Müttern die Kinder wegnehmen“

Wolfram Proksch hält die Begründung der Regierung für lebensfremd

in Österreich sie nicht umfassend beraten können. „Denkverbot“ nennt sie das. „Die Ärzte wussten ja, was woanders möglich ist – dass eine Eizellspende unsere Chance auf ein Kind erhöhen wurde. Aber sie durften es uns offenbar nicht sagen.“ Über eine Klinik in Tschechien ist sie dann nach Spanien gekommen. „Hätte man uns früher und besser informiert, hätte mein Mann seine Tochter vielleicht noch kennengelernt“, flüstert sie.

Grenze des Erlaubten

Michael Feichtinger, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, betreibt eine Kinderwunschklinik in Wien-Hietzing. Die sonnendurchflutete Altbauvilla sieht von außen wie ein gutbürgerliches Familienhaus aus. Zu ihm kommen täglich Frauen, deren Kinderwunsch unerfüllt geblieben ist – Frauen in heterosexuellen Beziehungen, in gleichgeschlechtlichen Beziehungen. Auch alleinstehende Frauen sind dabei.

Feichtinger ist sich über das Verbot, alleinstehende Frauen in ihrem Kinderwunsch zu behandeln, natürlich bewusst. Er berate, so gut er könne, sagt er. Wenn sich eine seiner Patientinnen dazu entscheidet, die Kinderwunschbehandlung im Ausland durchzuführen, unterstützt er mit Befunden oder Untersuchungen, zu denen er befugt ist, so dass die Patientin möglichst selten ins Ausland reisen muss. „Sobald es aber darum geht, Eizellen zu befruchten oder diese Frau aktiv schwanger zu machen, bin ich draußen. Das ist verboten“, sagt der Mediziner. Auch er hofft auf eine Aufhebung des Verbots.

Die häufigste Ursache, warum Frauen mit Kinderwunsch nicht schwanger werden können, ist das Alter. „Die wirklich fruchtbarste Zeit einer Frau ist zwischen 20 und 30 Jahren“, sagt er. „Ab 30 nimmt die Fruchtbarkeit schon ab. Mit 40 ist es zwar noch möglich, sich den

Kinderwunsch zu erfüllen, aber gar nicht mehr so einfach. Mit 42 wird es schon ungemütlich. Mit 44 ist es vorbei.“ Das gelte auch für Schwangerschaften mit künstlicher Befruchtung. Ausnahmen gebe es immer, räumt Feichtinger ein, aber sollten nicht als Norm wahrgenommen werden. „Der Endgegner für uns ist das Alter“, sagt er.

Warten auf Leben

Elisabeth war zu dem Zeitpunkt der Kinderwunschbehandlung in Spanien 46 Jahre alt. Die Fruchtbarkeit ihrer Eizellen hatte schon stark abgenommen, weswegen sie sich für eine Eizellspende entschied. Eine gespendete Eizelle wurde mit dem **kryokonservierten** Sperma ihres verstorbenen Mannes befruchtet und in ihre Gebärmutter eingesetzt. Dann hieß es warten. Durch die vielen gescheiterten Behandlungsversuche war Elisabeth schon mehrfach schwanger gewesen – hatte das Kind aber immer verloren. Sie kennt ihren Körper gut und spürte die Einnistung meist schon vor dem Test. „Das ist ein eigenes Gefühl, eine Wärme im Unterleib, wie ein Stück Kohle“, sagt sie und lächelt.

Am Tag der Behandlung in Spanien blieb sie im Hotel. Las, aß gesund, achtete darauf, viel zu schlafen. „Ich wollte das Kleine einladen, es sich gemütlich zu machen“, sagt sie. 24 Stunden nach Einsetzen der befruchteten Eizelle war das Gefühl der Wärme nicht da. Enttäuschung machte sich breit. „Gib uns noch ein bisschen Zeit“, beschwichtigte ihre Koordinatorin. „Nach 30 Stunden dachte ich mir dann: Ah, da bist du!“, sagt Elisabeth und wischt sich mit dem Taschentuch über die Augen.

Angst ohne Halt

Die nächsten neun Monate waren keine einfache Zeit. „Das ist richtig hart, weil man weder die Freude noch die Ängste mit dem Menschen teilen kann, mit dem man sie am allermeisten teilen möchte.“ Elisabeths Bauch wuchs von Woche zu Woche – ohne Partner, der die Änderungen wahrgenommen hätte. Oder der in den schwierigsten Momenten unterstützen konnte. „Ich hatte in der Schwangerschaft oft Probleme mit Blutungen“, sagt sie. „Im Normalfall bringt dich der Part-

ner ins Krankenhaus. Ich bin selbst mit dem Auto gefahren.“

Es gibt immer wieder Momente, in denen sich Elisabeth auf sich alleine gestellt fühlt. Oder wo ihr bewusst wird, dass ihr Kind eben nur einen Elternteil hat. „Meine große Sorge ist meine eigene Gesundheit“, erzählt sie. „Mit unserer Vorgeschichte ist mir noch einmal viel bewusster geworden, wie fragil das Leben ist. Wie schnell es vorbei sein kann.“

Projekt Muttersein

Als Alleinerziehende hat sie vieles im Vorhinein durchdacht, durchgerechnet und durchgespielt. „Allein ist man sich der Verantwortung viel stärker bewusst.“ Wichtigen Austausch findet sie mit anderen Frauen, die sie durch die Facebook-Gruppen der Single-Mothers-by-Choice kennengelernt hat. „Das sind unglaubliche Persönlichkeiten, und keine einzige von ihnen ist das Projekt aus einer Laune angegangen.“

Dass Frauen, die sich als Alleinstehende dazu entscheiden, Mutter zu werden, überdurchschnittlich gut darauf vorbereitet sind, weiß auch Selina Ismail, Psychologin am Institut für Early Life Care der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität in Salzburg. „Single-Elternschaft bringt auch viele Chancen mit sich, weil mit der Entscheidung ein langer Reflexionsprozess einhergeht“, so Ismail. Elisabeth ist da keine Ausnahme. „Ich habe schon in der Schwangerschaft einen begleitenden Kurs zur vorgeburtlichen Beziehungsförderung gemacht“, erzählt sie. „Jetzt machen wir ganz viel – sind in Musikgruppen, einer deutsch- und einer fremdsprachlichen Spielgruppe und gehen zum Babyschwimmen.“

Bindung zählt

Psychologin Ismail betont bei alleinerziehenden Haushalten auch die Bedeutung eines Netzwerks von alternativen Bezugspersonen für das Kind. Elisabeth hat sich so ein Umfeld geschaffen. Den Begriff Familie versteht und lebt Elisabeth anders als die herkömmliche Idealvorstellung von Vater-Mutter-Kind. „Die gewählte Familie ist für mich genauso wichtig wie die Herkunftsfamilie.“

Dass das mittlerweile auch die Forschung so sieht, bestätigt Ismail. „Die Verwandtschaft per se bestimmt nicht

die Bindungsbeziehung, sondern eigentlich die Verfügbarkeit.“ Ähnlich wie bei Adoptiv- oder Pflegeeltern ist die Qualität der Bindung ausschlaggebend für die kindliche Entwicklung.

Ob das Mamawerden für alleinstehende Frauen in Zukunft einfacher wird, wird vielleicht demnächst entschieden, wenn der Verfassungsgerichtshof zu einer seiner vier Sessionen im Jahr zusammenkommt. Pro Session entscheidet der höchste Gerichtshof der Republik über rund 400 Anträge. „In 99,99 Prozent der Fälle entscheidet er negativ“, sagt Wolfram Proksch, Rechtsanwalt der Antragstellerinnen. Trotzdem zeigt sich das Anwaltsteam hoffnungsvoll: „Wir sind recht zuversichtlich, dass diese Bestimmung so, wie sie im Moment im Gesetz steht, jedenfalls nicht bestehen kann.“

„Die Verwandtschaft per se bestimmt nicht die Bindungsbeziehung“

Selina Ismail über Nähe statt Verwandtschaft

Zurück ins Leben

Elisabeth hofft auf das Beste. „Ein Verbot kann nur erreichen, dass die Leute ins Ausland getrieben werden, wo sie sich möglicherweise auf niedrigere medizinische Standards, gesundheitliche Risiken und erhebliche Kosten einlassen müssen“, sagt sie. „Aber es kann nicht verhindern, dass die Kinder auf die Welt kommen.“

Im Juli ist Lara in der Krabbelstube eingewöhnt und Elisabeth kehrt in die Erwerbsarbeit zurück. Sie freut sich auf ihren Job und ihre Kollegen. „Wie jede traditionelle Familie werden auch wir jonglieren müssen mit Finanzen, Ferienbetreuung, Krankheiten“, sagt sie. „Aber ich werde nicht müde, unser kleines großes Wunder zu bestaunen. Ich wünsche jeder Frau in Österreich künftig die Chance, selbstbestimmt, unabhängig von ihrem Beziehungsstatus und gegebenenfalls mit Unterstützung österreichischer Ärzte Mutter zu werden.“

800

Euro kostet in etwa eine Insemination

1.000

Euro kostet eine fondsunterstützte IVF-Behandlung. (In-vitro-Fertilisation, kurz IVF, ist eine Methode der künstlichen Befruchtung)

6.000

Euro kostet eine private IVF-Behandlung