MASTERARBEIT | MASTER'S THESIS

Titel | Title

Who cares – who bears?

Die Inwertsetzung des Körpers im Kapitalismus am Beispiel von Leihmutterschaft

verfasst von | submitted by

Diana Köhler BA

angestrebter akademischer Grad | in partial fulfilment of the requirements for the degree of

Master of Arts (MA)

Wien | Vienna, 2024

Studienkennzahl lt. Studienblatt | Degree programme code as it appears on the student record sheet:	UA 066 589
Studienrichtung lt. Studienblatt | Degree programme as it appears on the student record sheet:	Masterstudium Internationale Entwicklung
Betreut von | Supervisor:	Mag.[a] Dr.[in] Sabine Prokop

Abstract Deutsch

Diese Masterarbeit beschäftigt sich mit dem globalen Leihmutterschaftsmarkt und untersucht die sozialen, wirtschaftlichen und rechtlichen Dynamiken, die diese Praxis prägen. Im Mittelpunkt steht die Frage, welche Auswirkungen diese Dynamiken auf die beteiligten Akteur*innen – insbesondere Leihmütter, Kliniken und Agenturen – haben. Um diese Frage zu beantworten, wurde eine umfassende Literaturanalyse durchgeführt sowie Interviews mit Frauen, die als Leihmütter in Armenien gearbeitet haben, und mit Vertreterinnen von Leihmutterschaftsagenturen und Fertilitätskliniken in Georgien ausgewertet. Der Fokus auf Georgien und Armenien ergab sich daraus, dass diese Länder sich in den letzten Jahren zu wichtigen Zentren der Leihmutterschaftsindustrie entwickelt haben.

Die Ergebnisse zeigen, dass der Leihmutterschaftsmarkt in starkem Maße durch Machtasymmetrien, wirtschaftliche Ungleichheiten und rechtliche Unsicherheiten geprägt ist. Diese Faktoren führen zu einem Klima der Angst und Geheimhaltung, das sowohl für die Leihmütter als auch für die beteiligten Institutionen gilt. Die Arbeit geht dabei auf die Marx'sche Analyse des Kapitalismus und die feministischen Analysen von Reproduktionsarbeit ein und zeigt, wie reproduktive Arbeit, insbesondere die Leihmutterschaft, im kapitalistischen System unsichtbar gemacht und entwertet wird. Zudem wird diskutiert, inwiefern die Naturalisierung von weiblicher Reproduktionsarbeit zur Ausbeutung von Frauen, vor allem im globalen Süden, beiträgt.

Ein zentraler Punkt der Untersuchung ist die Kommodifizierung des weiblichen Körpers im Kontext der Leihmutterschaft, die als Teil der Intimitäts- und Bioökonomien analysiert wird. Dabei zeigt sich, dass die gesellschaftliche Konstruktion von Mutterschaft, die Vorstellung von Altruismus und das Narrativ der freien Wahl die Arbeitsbedingungen von Leihmüttern erheblich beeinflussen. Soziale Isolation, Stigmatisierung, Vereinzelung und Geheimhaltung erschweren kollektive Organisierung und verschlechtern die Verhandlungsposition der Frauen.

Abstract English

This master's thesis focuses on the global surrogacy market and examines the social, economic, and legal dynamics that shape this practice. The central question is how these dynamics affect the actors involved – particularly surrogates, clinics, and agencies. To address this question, a comprehensive literature review was conducted, along with interviews with women who have worked as surrogates in Armenia, and with representatives of surrogacy agencies and fertility clinics in Georgia. The focus on Georgia and Armenia stems from the fact that these countries have developed into important hubs for the surrogacy industry in recent years.

The findings reveal that the surrogacy market is significantly shaped by power asymmetries, economic inequalities, and legal uncertainties. These factors create a climate of fear and secrecy that affects both surrogates and the institutions involved. The thesis draws on Marx's analysis of capitalism and feminist analyses of reproductive labor, demonstrating how reproductive labor, particularly surrogacy, is rendered invisible and devalued in the capitalist system. Furthermore, it discusses how the naturalization of female reproductive labor contributes to the exploitation of women, especially in the Global South.

A central aspect of the study is the commodification of the female body in the context of surrogacy, analyzed as part of the intimacy and bio-economies. It becomes clear that societal constructions of motherhood, notions of altruism, and the narrative of free choice significantly influence the working conditions of surrogates. Social isolation, stigmatization, individualization, and secrecy hinder collective organization and weaken the bargaining position of these women.

Danksagung

Ich bedanke mich bei allen Interviewpartner*innen für ihre Zeit und ihr Vertrauen, bei Elene Gavashelishvili, Nino Rcheulishvili, Gvantsa Seturidze sowie Salome Chagelishvili und dem Women's Fund Georgia, die mir in Georgien eine wichtige Stütze und Informationsquelle waren. Großer Dank auch an Armine Avetisyan für ihre großartige Arbeit. Bedanken möchte ich mich außerdem bei Veronika Siegl und Polina Vlasenko, die noch ganz zu Beginn der Arbeit geduldig meine Fragen beantwortet haben und mir dadurch halfen, die richtige Richtung einzuschlagen. Schließlich gilt mein großer Dank meiner Betreuerin Mag.[a] Dr.[in] Sabine Prokop für ihre unermüdliche Unterstützung und Motivation.

Diese Arbeit wurde gefördert von:

ÖH UNI WIEN

Hochschüler*innenschaft an der Universität Wien

ÖH

Österreichische Hochschüler_innenschaft

Disclaimer: Für Übersetzungen und Transkriptionen in dieser Arbeit wurde teilweise AI verwendet.

Vorwort

„The only way to find a larger vision is to be somewhere in particular." (Haraway, 2008, S. 250)

Dieses Zitat stammt von Donna Haraway, US-amerikanische Feministin und Philosophin. Sie wird mir dabei helfen zu verdeutlichen, was ich in diesem Vorwort ausdrücken will, denn die westliche Vision, die westliche Sichtweise in der Wissenschaft, wurde durch verschiedene Machtstrukturen geformt, die kritisch beleuchtet werden müssen. Doch auch die persönlichen Sichtweisen der Forschenden sollten reflektiert werden. Situiertes Wissen und die eigene Verortung sind wichtig und essenziell, um dem Ideal der Objektivität in der Wissenschaft auch nur irgendwie im Sinne der Transparenz und Nachvollziehbarkeit näher kommen zu können. (Haraway, 2008, S. 148)

Was heißt das nun? Ich verorte mich anhand bekannter Kategorien:

Ich komme aus dem globalen Norden, aus Europa, Österreich, wohne in der Hauptstadt Wien. Meine Erstsprache ist Deutsch, Englisch habe ich schon von klein auf gelernt. Ich konnte die Volksschule und das Gymnasium ohne Unterbrechung besuchen und abschließen. Ich bin die älteste von drei Schwestern, meine Eltern sind geschieden, mein Vater Akademiker. Beide sind ebenfalls in Österreich geboren. Geld war immer ein kompliziertes Thema.

Ich bin eine *weiße* Cis-Frau[1] und werde von meiner Umwelt auch weiblich gelesen. Mein Body-Mass-Index (BMI) fällt in den Normbereich (auch wenn diese Klassifizierung des Körpergewichts nichts mit Gesundheit zu tun hat). Ich habe keine körperlichen Behinderungen, aber psychische und körperliche chronische Krankheiten. Zu reisen bzw. Österreich zu verlassen wurde mir immer als etwas Erstrebenswertes, Angenehmes und Selbstverständliches vermittelt und ist keine Notwendigkeit, ich muss weder vor Krieg flüchten noch aus ökonomischen Gründen das Land verlassen, in dem ich geboren wurde.

Aber was sagen diese Kategorien über mich aus? Es sind starke und essenzielle Kategorien, sie sind aber nur ein Teil dessen, was meine Persönlichkeit und mein Ich geformt hat. Vieles jedoch lässt sich nicht in Kategorien festlegen, sie selbst verändern sich, sind fluide. Vieles ist auch zu privat, um es in dieser Einleitung auszubreiten. Was macht das mit meiner Verortung in dieser Arbeit? Heißt das, sie ist unvollständig? Welche Schlüsse ziehen die Leser*innen daraus? Wem nützt diese Verortung mehr, den Leser*innen oder meiner wissenschaftlichen Praxis?

[1] Wenn von Frauen, Müttern, Leihmüttern und ihren Körpern die Rede ist, dann sind Personen gemeint, die von der Gesellschaft als solche identifiziert und gelesen werden und sich selbst in dieser Identifizierung und Lesart wiederfinden. Trotzdem möchte ich an dieser Stelle auf das sehr breite Genderspektrum verweisen und werde mich um eine genderneutrale Schreibweise bemühen sowie den Genderstern benutzen.

Donna Haraway kommt auch hier zu Hilfe: Eine Person kann nicht nur ‚das eine' oder ‚das andere', alles zugleich oder nichts sein, sie ist multidimensional. Der Prozess des Sehens der eigenen Position, bzw. woraus sie sich zusammensetzt, ist nie abgeschlossen. (Haraway, 2008, S. 349)

Was will ich also durch das Verorten mit Kategorien erreichen? Das Recht mich äußern zu dürfen?

Nein. Es geht um Transparenz und kritische Selbstpositionierung. Nur so ist es möglich, in der Wissenschaft nicht die Position der Herrschenden einzunehmen, die von oben aus dem vermeintlichen Nichts herunterschauen und meinen zu wissen, wie die Dinge stehen. Das ist eine zu einfache Sichtweise, die der Komplexität der Realität nicht gerecht wird. Es muss ständig interpretiert und dekodiert werden, übersetzt und kritisiert. Objekte müssen als Akteur*innen angesehen werden, nicht als Projektionsfläche herhalten, als Ressourcen oder als Sklav*innen. Nur wenn den Objekten Handlungsmacht zugestanden wird, können Fehler und falsches Wissen vermieden werden. Die Objekte und die sich ständig verändernde Welt, in der sie sich befinden warten nicht still darauf dekodiert zu werden, nur durch das in ein Gespräch Treten kann die Komplexität erfasst werden. (Haraway, 2008, S. 349–350) Diese Prämissen in die Praxis umzusetzen, ist nicht leicht.

Das Thema der globalen Leihmutterschaft fasziniert mich, macht mich wütend und fassungslos, nachdenklich und fragend. Ich lebe im globalen Norden, von hier stammen viele der Auftragseltern, die eine Leihmutter engagieren wollen. Ich bin davon überzeugt, dass es wichtig ist, die komplexen Strukturen und Verschränkungen verschiedener Realitäten, die dem Thema zugrunde liegen, zu erforschen und kritisch zu befragen. Wissenschaftlich sowie gesellschaftlich.

Gleichzeitig hat das Thema Leihmutterschaft das Potenzial über grundlegende feministische und gesellschaftliche Fragen nachzudenken. Auch für mich persönlich. Ich habe viele Brüche in meinen Familienstrukturen erlebt, Verwandtschaft war für mich immer etwas Unsicheres. Aus den Brüchen kamen Fragen, die mich bis heute begleiten: Was heißt es, Mutter zu sein? Was macht eine Familie aus? Die gemeinsamen Gene und das gemeinsame Blut? Die gute Absicht, die Zeit, die man zusammen verbringt? Was bedeutet Abstammung? Wer sorgt für mich, für wen will ich sorgen? Und wo gehöre ich hin?

Diese Fragen lassen sich in dieser Arbeit nicht beantworten. Ich möchte diesen Raum jedoch unter anderem dazu nutzen, um laut darüber nachzudenken.

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung 7
1.1 Literaturlage 10
1.2 Forschungsfragen 14
1.3 Methode und Sample 15
1.4 Aufbau der Arbeit 18
2 Körper im Kapitalismus 19
2.1 Ware, Wert etc. – Karl Marx, die Basis 20
2.2 Marx‘ ‚widerspenstige Enkelinnen‘ und ihre feministische Kritik 27
2.3 Intimitätsökonomien: Die Kommodifizierung von Körpern, Körperstoffen und -teilen 36
2.4 Ein neues Glied der globalen Care Chain 45
3 Ein globales Geschäft 50
3.1 Begriffserklärung und gesetzliche Lage in Österreich 52
3.2 Die Akteur*innen am Leihmutterschaftsmarkt 54
3.3 Ein dynamisches Netz: Verschiebung von Reprohubs im Reproweb 57
3.4 Die Prekarität des Leihmutterschaftsmarktes: Ukraine 63
3.5 Das Reproweb spannt sich weiter auf: Georgien, Kasachstan und Armenien 66
3.6 Die Rolle der Informalität für Leihmutterschaft im postsowjetischen Raum 70
4 Gebären als (Lohn)arbeit 73
4.1 *Doing a good deed* – das Ideal des Altruismus 74
4.2 *It was my wish and my own decision* – die freie Wahl 82
4.3 *Sacrifices like a biological mother* – das Bild der Mutter 87
5 Die Zukunft von Verwandtschaft und reproduktiver Gerechtigkeit 91
5.1 Kinder für alle? 92
5.2 Make kin, not babies! 99
6 Fazit 104
7 Quellenverzeichnis 109
8 Abbildungsverzeichnis 124
Anhang 125

1 Einleitung

Die Covid-19 Pandemie war einer der großen Auslöser dafür, dass Leihmutterschaft öffentliche Aufmerksamkeit erregt hat. Durch die Grenzschließungen während der Covid-19 Pandemie konnten die Babys, die von Leihmüttern in der Ukraine geboren wurden, nicht mehr von ihren Adoptiveltern abgeholt werden. (Prugger und Parafeniuk, 2020, S. 184) Medien haben von „überfüllten Geburtenstationen“ (Meyers-Belkin, 2020) berichtet, es zirkulierten Bilder von Hotelzimmern voller Babys. Diese Hotelzimmer wurden von Leihmutterschaftsagenturen gemietet, um all die nicht-abgeholten Babys betreuen zu können. Auf den Videos sind Babybetten zu sehen, dicht aneinandergedrängt, dazwischen Gesundheitspersonal, das sie abwechselnd füttert, wickelt oder tröstet. (Fisher und Abdurasulov, 2020). Auch Einzelschicksale von verzweifelten Auftragseltern wurden medial aufgegriffen und mit emotionalen Bildern veröffentlicht. So wurde ein Paar aus Texas begleitet, das nach langen Bemühungen endlich seine neugeborenen Kinder in die Arme schließen konnte. (Melkozerova, 2020; Widdicombe, 2020)

Für den boomenden Leihmutterschaftsmarkt in der Ukraine war die Pandemie aber leider nur die erste große Erschütterung. Der Einmarsch russischer Truppen in die Ukraine am 24. Februar 2022 und der sich damit ausweitende Krieg erschütterten den Leihmutterschafts- und Fruchtbarkeitsmarkt noch weiter. Viele Agenturen expandierten daher nach Georgien, wo bereits davor ein kleiner Leihmutterschaftsmarkt bestanden hatte. Und auch das Nachbarland Armenien und Zentralasien spielen eine wichtige Rolle für die Nachfrage nach Leihmüttern und Eizellenspenderinnen.

Genaue und offizielle Zahlen zum globalen Leihmutterschaftsmarkt sind schwer zu finden. Es gibt nur wenige offizielle Statistiken, das macht einen Vergleich auf Zahlenebene schwierig. Die Inanspruchnahme von Leihmutterschaft hat über die Jahre exponentiell zugenommen. (Gunnarsson Payne, Korolczuk und Mezinska, 2020, S. 184)

Die Gründe, warum sich der Leihmutterschafts- und Fruchtbarkeits-Markt zu einer solchen Größe entwickeln konnte, sind vielfältig, neoliberale politische Maßnahmen stehen jedoch im Zentrum. Dabei wird das staatliche Eingreifen in Wirtschaft und Markt verringert, der Druck durch Unternehmen auf Arbeiter*innen erhöht und soziale Verantwortung wird immer mehr in den Bereich von privaten Haushalten und Familien gedrängt. Da die Löhne stagnieren, müssen so viele Familienmitglieder wie möglich einer Lohnarbeit nachgehen. Zudem werden Arbeitsplätze immer prekärer, Karrieren instabiler, eine Zukunft mit genügend Altersvorsorge unsicherer und dementsprechend finden Schwangerschaft und Familienplanung immer später statt. Staatliche Unterstützung für Familien und Haushalte nimmt immer weiter ab. Der profitorientierte Markt stellt die Alternativem für diese fehlende Unterstützung nur für jene zur Verfügung, die es sich leisten können. Sorgearbeit und auch Reproduktion wird zunehmend privatisiert. Ein besonders florierender

Teil davon ist die Fruchtbarkeits- und Reproduktionstechnologie-Branche, wo private und profitorientierte Unternehmen ohne staatliche Einsicht agieren. Diese Branche profitiert von den genannten neoliberalen Maßnahmen und deren Folgen wie lange Ausbildungszeiten, Hürden in der Karriere und ökonomische Instabilität, welche wiederum Einfluss auf Unfruchtbarkeit, Probleme bei der Empfängnis und die allgemeine Familienplanung haben. (Briggs, 2017, S. 36–46, 111) So Laura Briggs, US-amerikanische Feministin und Historikerin im Bereich transnationale Reproduktionspolitik. (UMASS Amherst, 2024)

Ein weiterer Faktor für die Existenz des Leihmutterschaftsmarktes sind rechtliche Bedingungen rund um Familie und Sorgerecht sowie die Geschichte von Familienplanung und -zusammensetzung vor allem bei männlichen homosexuellen Paaren. Viele queere Familien hatten lange keinen oder sehr wenig Rechtsschutz für ihre Verwandtschafts- und Familienverbände. Diese Verbände gingen weit über die nukleare Familie hinaus, oft handelte es sich um selbst gewählte Verwandtschaft als ‚Wahl-Familie' in queeren kollektiven Haushalten. (Briggs, 2017, S. 149–158) Oder es entstanden Co-Elternschaften, zum Beispiel durch eine Samenspende eines (schwulen) Mannes an ein befreundetes lesbisches Paar und noch viele weitere Formen von Empfängnis und Familie:

> „Lesbians […] leaned on friends for sperm or had strategic reproductive intercourse with a male partner. They formed complex families, offering sperm donors varying degrees of participation. Some women, usually lesbians, even carried babies for gay male friends. Gay community children were raised with three, four, or even more parents with varying levels of responsibility and relatedness." (Briggs, 2017, S. 159)

Hier wird zusätzlich eine weitere, nicht-kommerzielle, solidarische Form der Leihmutterschaft sichtbar.

Aspekte wie Pflege von Angehörigen, Behinderung, Tod, Erbe und finanzielle Angelegenheiten, gemeinsamer Besitz oder eben das Recht, für Kinder zu sorgen, waren jedoch für Menschen in nicht-ehelichen Familienverbänden juristisch schwer durchzusetzen. Besonders die Elternrechte von queeren Menschen mit Kindern aus gleichgeschlechtlichen Ehen waren lange gefährdet und auch bei Problemen in und Trennungen von queeren Familien gab es keine rechtliche Sicherheit oder Sensibilität für ihre Familienverbände. Durch Samen- und Eizellenbanken wurde ein rechtlicher Rahmen geschaffen, in dem Verwandtschaftsverbindungen vor dem Gesetz klar geregelt waren, und auch die Rolle der verkaufenden Person im Familienverband konnte so definiert werden. Zusammen mit der Ehe als rechtlichem Werkzeug ermöglichte dies queer-lesbisch-schwulen Paaren einen gewissen Schutz ihrer Elternrechte. (Briggs, 2017, S. 149–158, 187)

Die Ehe als ein juristisches Werkzeug war bei weitem nicht unumstritten in der queeren Community. Einerseits, da es sich bei der Ehe immer noch um eine konservative Institution handelt und sie die Diversität von Familienformen wiederum reduziert. Andererseits kritisierten Aktivist*innen, dass die

Ehe nicht das Zeil sein sollte, wenn die Vorteile und Rechte, die dadurch erkämpft wurden, mehr und mehr abgebaut werden. (Briggs, 2017, S. 180–182) Dies betrifft unter anderem immer geringere Sozialleistungen, die zunehmende Privatisierung von Fürsorge von Kindern und die dadurch zunehmende Bedeutung der Kleinfamilie: „As a reproductive politics issue, same-sex marriage facilitated the privatization of dependency in both a queerly affirming and profoundly conservative way.“ (Briggs, 2017, S. 187)

Vor allem für schwule Männer war durch Ehe und Reproduktionstechnologien ab den 1989er Jahren eine rechtlich sichere und stabile Familie erst möglich. Die USA haben sich für diese Gruppe an Auftragseltern als Zentrum herausgebildet, da Leihmutterschaft im Gegensatz zu den meisten anderen Ländern für schwule Männer hier gesetzlich möglich ist. Zugleich sind die USA auch das teuerste Land, was wiederum niedrigverdienende schwule Paare ausschließt (Jacobson, 2018, S. 15–16). Unabhängig davon, ob für gleichgeschlechtliche oder heterosexuelle Paare: Der Zugang zu Leihmutterschaft und assistierter Reproduktion ist nur für diejenigen möglich, die finanziell dazu in der Lage sind, die Angebote in Anspruch zu nehmen. Und mit der Globalisierung ist damit unweigerlich auch die Auslagerung dieser Reproduktion ins Ausland verbunden, um Kosten zu senken. (Briggs, 2017, S. 80)

Für Martia Inhorn ist der Markt rund um In-Vitro-Fertilisation (IVF) und dessen Bewegungen ein besonders bezeichnendes Beispiel von Globalisierung (Inhorn, 2015, S. 20). Sie forscht als Anthropologin vor allem im Bereich der internationalen Beziehungen und ist Vorsitzende des Council on Middle East Studies (CMES) im MacMillan Center for International and Area Studies an der Yale Universität in den USA. (Yale, 2024b) Inhorn definiert Globalisierung nach dem Anthropologen Jonathan Xavier India, Professor und Direktor der Latin American and Latino Studies an der University of Illinois, Chicago (UIC, 2024) und Renato Rosaldo, Anthropologe und Dichter sowie emeritierter Professor der New York University (NYU, 2024). Demnach ist Globalisierung die Intensivierung von globalen Verflechtungen, die darauf schließen lässt, dass die Welt voller Bewegung und Vermischung, Kontakt und Verbindungen ist, und in ständigem kulturellen Austausch und Interaktion steht. (Inda und Rosaldo, 2002, S. 2) IVF-Technologien sind inzwischen in alle Teile der Welt vorgedrungen, mit einer immer größer werdenden Mobilität von Patient*innen, Ärzt*innen, und Bot*innen, die Embryos, Eizellen, Samenzellen als Waren liefern. Seien es Personen oder Körperstoffe, sie alle zirkulieren global in der Fruchtbarkeitsindustrie. Dazu kommt noch eine erhöhte, internationale Zusammenarbeit zum Beispiel zwischen Kliniken, Organisationen, die sich für das Recht von Patient*innen einsetzen, Wissenschaftler*innen und Webseiten. Und nicht zuletzt zeigt sich auch, wie Kapital und Arbeit global durchdrungen werden: in der Form von auf Reproduktion spezialisierten Reisebüros, Hotels, IVF-Kliniken und multinationalen Pharmakonzernen. In diesem Kontext lassen sich Zusammenhänge mit größeren politischen und ökonomischen Strukturen herstellen, wie die Entwicklung oder Unterentwicklung von medizinischen Systemen in verschiedenen

Ländern, die Nachwirkungen von zerstörten Gesundheitssystemen in postsozialistischen Ländern oder die immer noch herrschenden postkolonialen Beziehungen etwa zwischen Indien und Großbritannien. Es zeigt sich, wie die IVF-Industrie und die Tourismusindustrie sich immer mehr überlappen. Diese globale Reproduktionslandschaft verbindet somit viele Dimensionen der Globalisierung und globale Bewegungen. (Inhorn, 2015, S. 20–23)

1.1 Literaturlage

Die Erforschung von Leihmutterschaft ist aufgrund einiger Faktoren nicht einfach, so die Anthropologin Andrea Whittaker, Leiterin des Fachbereichs Anthropologie an der Fakultät für Sozialwissenschaften an der Monash University in Melbourne, Australien (Monash, 2021). Zusammen mit Christina Weis, Anthropologin an der Universty of Leicester mit Schwerpunkt auf Leihmutterschaft und Eizellenspende in Osteuropa und Russland (DMU, 2024) und Trudie Gerrits, Professorin und Anthropologin an der Universität Amsterdam mit Schwerpunkt assistierter Reproduktion (CAM, 2019), beobachtet und erforscht sie den globalen Leihmutterschafts- und Eizellenmarkt seit mehr als zehn Jahren. Besonders an Orten, wo dieser Markt (noch) kleiner ist, herrscht eine hohe Geheimhaltung und Vertraulichkeit, was die Forschungsarbeit erschwert. Viel Unsicherheit und Angst beeinflusst die Akteur*innen: Auftragseltern fürchten rechtliche Schwierigkeiten, wenn sie ihre Erfahrungen teilen, Kliniken und Agenturen wollen sich vor der Konkurrenz schützen, mögliche öffentliche Kritik ihrer Arbeitsweise und vielleicht sogar rechtliche Konsequenzen vermeiden. Es braucht oft innovative Formen von wissenschaftlichem Arbeiten in diesem Feld, Informant*innen werden teils zufällig und über viele verschiedene Wege gefunden. Auch Daten kommen aus den verschiedensten Quellen wie Internetchats, Medienberichten, Agenturwerbungen aber auch bloß in Form von Gerüchten aus dem Feld. Ein qualitativer Ansatz ist aufgrund der schnellen Veränderungen des kaum zu definierenden Felds der einzig mögliche. Zentral ist außerdem kollektive Arbeit mit anderen Wissenschaftler*innen, um Kräfte und Informationen zu bündeln. (Whittaker, Gerrits und Weis, 2022a, S. 319)

Veronika Siegl, österreichische Anthropologin und Senior Research Fellow der Forschungsgruppe „Health Matters“ an der Universität Wien (UNIVIE, 2024) hat über Leihmutterschaft in der Ukraine und Osteuropa geforscht und berichtet ebenfalls: „[…] drawing on my own experiences – gaining access is difficult and straining“ (Siegl, 2018b). Auch Mariam Darchiashvili und Elene Gavashelishvili haben in Georgien diese Erfahrungen gemacht: Aufgrund des hohen Stigmas der Leihmutterschaft war es kaum möglich mit Leihmüttern selbst zu sprechen und von ihnen Informationen zu bekommen. Agenturen haben befürchtet, dass die Berichte rund um das Thema politische Aufmerksamkeit erregen und vielleicht ein Verbot von Leihmutterschaft nach sich ziehen könnte. (Darchiashvili und Gavashelishvili, 2023, S. 19) Beide sind Soziologinnen bzw. Anthropologinnen und als Assistenzprofessorinnen an der Ilia State University in Tiflis, Georgien

tätig. (Iliauni, 2024a, 2024b) Unter diesen schwierigen Forschungsbedingungen entwickelte sich das Feld und erlebte in den letzten Jahren sogar einen gehörigen Aufschwung.

Anfang der 2010er Jahre wurde noch von einigen Forschenden die dünne Studienlage kritisiert. Jedoch schienen viele Sozialwissenschaftler*innen diese Kritik ernst zu nehmen. (Siegl, 2018b) Hier wird nun ein Überblick über Forschungsaktivitäten und Forscher*innen aus dem Feld gegeben. Dabei wird aber kein Anspruch auf Vollständigkeit erhoben, es handelt sich um einen groben Einblick, unter anderem werden in der vorliegenden Arbeit zitierte Forschende verortet. Außerdem werden hier auch Beiträge erwähnt, die nicht direkt in der vorliegenden Arbeit zitiert werden, um weiterführende Lektüre zu bieten und die Literaturlage umfassender darstellen zu können.

Helena Ragoné (Ragoné, 1994) war eine der ersten, die bereits ab 1988 systematische soziologische Untersuchungen über Leihmütter in den USA unter Einbezug von allen Akteur*innen (Leihmütter, Auftragseltern etc.) durchgeführt hat. Ragoné ist Anthropologin mit Schwerpunkt assistierte Reproduktion, Leihmutterschaft, Eizellen- und Samenspende aus den USA (UMASS Boston, 2024). Ebenfalls in den USA zu Leihmutterschaft geforscht hat Heather Jacobson (Jacobson, 2018; König und Jacobson, 2021), sie ist Soziologin und Anthropologin an der University of Texas at Arlington (UTA, 2024). Mit der US-amerikanischen Reproduktionslandschaft haben sich die Genderforscherin Natalie Fixmer-Oraiz (Fixmer-Oraiz, 2013) und der Anthropologe Marcin Smietana auseinandergesetzt, der vor allem auch die Reproduktionsbewegungen schwuler Männer weltweit beforscht (Smietana, 2015).

Seit der frühen Phase der Forschung hat auch bereits die israelische Anthropologin Elly Teman (Teman, 2001) das Feld in Israel beforscht (Teman, 2010) (Teman und Berend, 2021).

Im Zuge der globalen Transnationalisierung von kommerzieller Leihmutterschaft wurde vor allem Indien intensiv untersucht, hier spielt Amrita Pande (Pande, 2009, 2010, 2014, 2021) eine wichtige Rolle. Pande ist indische Soziologin, lehrt an der Universität Kapstadt Südafrika und beschreibt ihren Forschungsschwerpunkt als „intersection of globalisation and the intimate“ (Pande, 2020). Weitere wichtige Arbeiten zu Indien lieferten die US-amerikanische Anthropologin Daisy Deomampo (Deomampo, 2013b, 2013a, 2017) und die aus Indien stammende Soziologin Sharmila Rudrappa (Rudrappa, 2015, 2018) (Rudrappa und Collins, 2015). Sharmila Rudrappa unterrichtet an der University of Texas at Austin und forscht zu Gender, *race* und Arbeit. (UTexas, 2024)

Thailand als weiteres größeres Zentrum von Leihmutterschaft wurden unter anderen von Andrea Whittaker intensiver beforscht (Whittaker, 2014, 2019); (Hibino und Shimazono, 2013). Sie hat zudem noch Beobachtungen aus Nepal und Kambodscha in ihre Untersuchungen miteinbezogen. Die Reproduktionslandschaft und Leihmutterschaft in Mexiko wurde unter anderen von Caroline Schurr genauer analysiert. (Komposch und Schurr, 2020; Schurr, 2017, 2018); (Hovav, 2019) Caroline Schurr ist feministische Geographin und forscht und lehrt an der Universität Bern. (UNIBE, 2023)

Osteuropa ist im Vergleich zu anderen (ehemals) großen Hotspots wie Indien noch relativ wenig erforscht (Siegl, 2018b, S. 20), dies begann sich in den letzten Jahren jedoch zu ändern. Mit Fokus Rumänien wurden anthropologische Studien zu Leihmutterschaft von den rumänischen Jurist*innen Stefania Alexandra Stoian und Arina Antonia Iacob (Stoian und Iacob, 2016), sowie zur Eizellenspende von der schwedischen Kulturwissenschaftlerin Susanne Lundin und der aus Israel stammenden Anthropologin Michal Rachel Nahman (Lundin, 2012; Nahman, 2013) durchgeführt. In Russland forscht(e) unter anderem Christina Weis (Weis, 2017, 2019, 2021) sowie in Russland und der Ukraine Veronika Siegl (Siegl, 2018a, 2018c, 2018b) und die russisch-britische Soziologin Alya Guseva (Guseva, 2020; Guseva und Lokshin, 2019), deren weiteres Schwerpunktgebiet Kasachstan ist. In der Ukraine hat sich die ukrainisch-US-amerikanische Anthropologin Polina Vlasenko mit der Eizellenspende und Leihmutterschaft befasst (Vlasenko, 2023).

Die Länder Laos, Ghana und Kasachstan als Teil der Leihmutterschafts- und Fruchtbarkeitslandkarte werden von Andrea Whittaker, Trudie Gerrits, Anthropologin an der University of Amsterdam (Holland, 2019) und Christina Weis genauer untersucht. (Whittaker, Gerrits und Weis, 2022a) Gerrits und Whittaker sind beide Mitglieder des interdisziplinären Forschungsprojekt „Changing (In)fertilities“ zu Reproduktion und Reproduktionspolitik sowie Frucht- und Unfruchtbarkeit der Universität Cambridge in Kooperation mit der Universität Yale. (CAM, 2024a) Trudie Gerrits ist Anthropologin und lehrt an der Universität Amsterdam. (CAM, 2019)

Die arabischen Staaten rund um Saudi Arabien haben Nicole Bromfield, Anthropologin und Dekanin der East Carolina University (ECU, 2024) und Karen Smith Rotabi, Expertin für Sozialarbeit an der California State University, Monterey Bay (Communitology, 2024) erforscht.

Georgien ist das Fokusland von Sigrid Vertommen (Vertommen, Pavone und Nahman, 2022), sie ist Historikerin und Politikwissenschaftlerin und forscht an der Universität Ghent in Belgien zur politischen Ökonomie globaler Fruchtbarkeitsketten und -märkte. (UGENT, 2024) Mariam Darchiashvili und Elene Gavashelishvili haben kürzlich einen weiteren Beitrag zu diesem Gebiet geleistet (Darchiashvili und Gavashelishvili, 2023).

Trudie Gerrits und Viola Hörbst beobachten den Leihmutterschafts- und Fruchtbarkeitsmarkt in Ghana, Kenia und Uganda. (Gerrits, 2016, 2018; Hörbst und Gerrits, 2016; Whittaker, Gerrits und Weis, 2022b) Hörbst ist Anthropologin und Vizepräsidentin des Medical Anthropology Network innerhalb der European Association for Social Anthropology (MPI-MMG, 2024).

Die schwedische Anthropologin Jenny Gunnarsson Payne, die polnische Soziologin Elżbieta Korolczuk und die litauische Gesundheitssoziologin Signe Mezinska liefern einen Überblick über den gesamten Leihmutterschaftsmarkt. (Gunnarsson Payne, Korolczuk und Mezinska, 2020)

Die marxistischen Theoretikerinnen, die in der vorliegenden Arbeit zitiert werden, sind Silvia Federici, emeritierte Professorin für politische Philosophie und internationale Politik an der Hofstra University im Bundesstaat New York (Mandelbaum, 2024b), Angela Davis, US-amerikanische Aktivistin, BürgerInnenrechtlerin, Feministin, politische Philosophin und Autorin (Horsley, 2024), Ariel Saleh, US-amerikanische Feministin und Theoretikerin (Moreno, 2023) sowie Claudia von Werlhof, Veronika Bennholdt-Thomsen und Maria Mies, Entwicklungssoziolog*innen (Fembio, 2024). Und schließlich Mariarosa Dalla Costa, italienische Feministin, marxistische Aktivistin und Dozentin an der Universität Padua und Selma James, US-amerikanische Schriftstellerin, Feministin und Sozialaktivistin (Unrast, 2024). Carmen Teeple Hopkins, Geografin aus Montréal, Kanada forscht zum Schwerpunkt Klasse und Prekarität (GIREPS, 2024).

Zu Intimitätsökonomien und Inwertsetzung des Körpers: Linda McDowal, britische Humangeografin mit Schwerpunkt Arbeit und Anstellungsverhältnisse (CAM, 2024b), Susanne Hofmann, Anthropologin mit Schwerpunkten (unter anderen) Kommodifizierung von Intimität und affektiver Arbeit (LSO, 2024b), sowie Adi Moreno, Soziologin im Bereich queere Elternschaft und Leihmutterschaft in Israel (TAU, 2024). Die feministische, Politiktheoretikerin Anne Phillips forscht und lehrt zu den Themen Gleichheit, Demokratie, Vertretung und Vielfalt an der London School of Economics (LSO, 2024a) und die feministische Philosophin Susanne Lettow, sie lehrt an der Freien Universität Berlin und arbeitet unter anderem zu feministischer Philosophie und Gender Studies (FU-Berlin, 2024).

Weitere wichtige Werke stammen von Catherine Waldby, Professorin an der Fakultät für Soziologie und ehemalige Direktorin (2015-2021) der ‚Research School of Social Sciences' an der Australian National University. Ihr Forschungsschwerpunkt liegt auf sozialen Studien zur Biomedizin und den Biowissenschaften (ANU, 2024a). Weiters Robert Mitchell, Biopolitologe an der Duke University, North Carolina (DUKE, 2024) und Melinda Cooper, australische Soziologin an der Australian National University, ihre Forschung befasst sich mit der Interaktion zwischen neoliberalen und neuen konservativen Machtphilosophien (ANU, 2024b)

Wichtige Beiträge geliefert haben Kathrin Braun, Soziologin an der Universität Stuttgart mit Schwerpunkt (u.A.) Science and Technology Studies und Politik der Biomedizin (Uni-Stuttgart, 2024) und Susanne Schultz, Soziologin, die zu Macht- und Herrschaftsverhältnissen rund um Reproduktion, Humangenetik und Bevölkerungspolitik forscht (transcript, 2024) sowie Debra Satz, Philosophin und Politologin an der Stanford University, USA. Sie arbeitet zu den Themen Ethik, angewandte Ethik, Moral-, feministischer, sozialwissenschaftlicher und politischer Philosophie (Stanford, 2024).

Zur globalen Care Chain gearbeitet haben Arlie Russel Hochschild, Soziologin aus den USA, sie forscht zu Familie, Marktwirtschaft, globale Muster der Sorgearbeit, Sozialpsychologie mit einem aktuellen Schwerpunkt auf der Beziehung zwischen Kultur, Politik und Emotionen (Berkeley, 2024);

außerdem Sara Lafuente-Funes, spanische Forscherin an der Goethe Universität Frankfurt mit Schwerpunkt Biotechnologie, Natur und Gesellschaft (Uni-Frankfurt, 2024) und Amaia Pérez Orozco, spanische Ökonomin und feministische Aktivistin mit Arbeitsschwerpunkt feministische Ökonomien und die ökonomische Theorie des nachhaltigen Lebens (Commonnotions, 2024).

Zu informellen Netzwerken im postsowjetischen Raum geforscht haben Huseyn Aliyef und Tatia Chikhladze. Aliyef lehrt an der University of Glasgow mit einem Schwerpunkt auf informelle Netzwerke und Dynamiken in Bürgerkriegen, seine akademische Heimat ist die University of Otago, Dunedin, Neuseeland (GLA, 2024). Chikhladze ist Research Fellow am Britischen Regional Institute for Security Studies und außerordentliche Professorin an der British University of Georgia (RISS, 2024).

Zur Zukunft von Verwandtschaft und reproduktive Gerechtigkeit arbeiten: Daniela Danna, italienische Forscherin im Bereich der Sozialwissenschaften, mit Schwerpunkten auf Prostitutionspolitik, Gewalt gegen Frauen und LGBT-Themen (Danna, 2024), Dorothy Roberts, Aktivistin und Professorin für Soziologie und Recht in den Bereichen Reproduktion, Bioethik und Kinderschutz in den USA (Roberts, 2024), sowie Sophie Lewis, Autorin und unabhängige Wissenschaftlerin. Sie lehrt soziale und kritische Theorie am Brooklyn Institute for Social Research und ist Gastdozentin am Feminist, Queer and Transgender Studies Center der Universität von Pennsylvania (S. Fischer, 2024). Und nicht zuletzt Donna Haraway, Feministin, Forscherin im Bereich der Science and Technology Studies (UCSC, 2024) und Kalindi Vora, Professorin für Ethnizität, *race* und Migration sowie Frauen-, Geschlechter- und Sexualitätsstudien an der Yale University in den USA (Yale, 2024a).

Diese Darstellung der Literaturlage soll einen umfassenden Blick auf die Lage der Akteur*innen am Fruchtbarkeitsmarkt, besonders der Leihmütter, ermöglichen. Mithilfe von Literaturanalyse und Auswertung von Interviews werden so die im nächsten Kapitel dargelegten Forschungsfragen beantwortet.

1.2 Forschungsfragen

In der vorliegenden Arbeit werde ich folgende Hauptforschungsfrage mit den jeweiligen Unterforschungsfragen beantworten:

- Wie prägen globale soziale, wirtschaftliche und rechtliche Dynamiken die Praxis der Leihmutterschaft und welche Implikationen ergeben sich daraus für die beteiligten Akteur*innen?
    - Welche Machtasymmetrien entstehen durch globale Ungleichheiten und Einkommensunterschiede zwischen Auftraggeber*innen und Leihmüttern in der Leihmutterschaftsbranche?

- Wie wird Reproduktionsarbeit entwertet und welche Folgen hat das für die Arbeitsbedingungen von Leihmüttern?
- Wie werden weibliche Körper im Kapitalismus kommodifiziert und welche Folgen hat das?
- Wie hat sich der weltweite Markt der Leihmutterschaft verschoben und wie beeinflusst das die Praxis der Leihmutterschaft?
- Welche Arbeits- und Lebensbedingungen erfahren Leihmütter und wie beeinflussen diese Bedingungen ihre Entscheidungen und ihr Wohlbefinden?
- Wie ist die Schwangerschaft/Leihmutterschaft als Arbeit zu definieren und wie beeinflusst diese Definition die Rechte und den Schutz von Leihmüttern?
- Wie wirken sich die Idealisierung von Mutterschaft, das Paradigma von Altruismus und das Narrativ der freien Wahl auf die Wahrnehmung und Praxis der Leihmutterschaft aus?
- Was ist notwendig, damit Leihmutterschaft gleichberechtigt und frei von Unterdrückung stattfinden kann?

Außerdem stellt sich eine weitere übergeordnete Frage, die in der vorliegenden Arbeit jedoch nicht beantwortet werden kann und für die eine größer angelegte Analyse notwendig ist:

- Welche Auswirkungen haben globale Ereignisse wie Pandemien und Kriege auf den Markt für Leihmutterschaft und die beteiligten Akteur*innen, einschließlich Leihmütter und Agenturen?

1.3 Methode und Sample

Neben Literatur und Theorie werden in dieser Arbeit zur Beantwortung der Forschungsfrage auch qualitative Interviews verwendet. Laut Petra Dannecker, Entwicklungssoziologin an der Universität Wien und Christiane Voßemer, Entwicklungssoziologin an der HAW Hamburg, ist das Interview eine der wichtigsten Methoden für die Datenerhebung bei empirischer Forschung. Bei qualitativen Interviews sollen Deutungen, Motive, Interpretationen und Erfahrungen bestimmter Personen ermittelt werden. (Dannecker und Voßemer, 2014, S. 153–154)

Für diese Arbeit wurden fünf Leitfadeninterviews mit unterschiedlichen Akteur*innen des Leihmutterschaftsmarktes durchgeführt, mit vorstrukturierten offenen Interviewfragen, die auch flexible Antworten, Folgefragen und eine Anpassung an Gesprächsdynamiken ermöglichen. (Dannecker und Voßemer, 2014, S. 159) Zwei Interviews wurden von mir persönlich in Tiflis, Georgien im Zuge eines Forschungsaufenthalts durchgeführt, und zwar mit der Koordinatorin einer Fertilitätsklinik in Tiflis (siehe Anhang S. 154) und der Gründerin und Leiterin einer Leihmutterschaftsagentur (siehe Anhang S. 168), beide in englischer Sprache. Diese zwei Interviews werden hier als Expert*inneninterviews bezeichnet, sie haben aber zusätzlich noch eine weitere Rolle. Zwar wurden sie nicht anders ausgewertet als die übrigen Interviews, doch haben die zwei

Interviewten neben ihrer Rolle als Teilnehmer*innen des Leihmutterschaftsmarktes noch eine zusätzliche: Sie geben Einblicke in gewissen Dynamiken des Felds, die durch die reine Literaturanalyse nicht oder nur unzureichend zu ermitteln waren. Besonders fallen darunter aktuelle und zeitnahe Veränderungen des Marktes in Georgien und international sowie die Einschätzungen der beiden Befragten. Die Wiener Soziolog*innen Ulrike Froschauer und Manfred Lueger merken zwar völlig richtig an, dass alle Personen, die für qualitative Forschung befragt werden, Expert*innen sind, und zwar ihres eigenen Lebens und ihrer Erfahrungen (Froschauer und Lueger, 2020, S. 23), aber durch die Betrachtung dieser zwei Interviews in ihrer Doppelrolle, sollen auch institutionelle, organisationsbezogene oder soziale Gesamtzusammenhänge“ (Dannecker und Voßemer, 2014, S. 161) erschlossen werden.

Im Studium der Internationalen Entwicklung muss vor allem die Thematik der Hierarchien zwischen Interviewerin und Interviewten kritisch reflektiert werden. Die Aussagen und Ergebnisse werden maßgeblich davon beeinflusst, wie Interviewende von den Interviewten wahrgenommen werden: Als überlegene Autorität, kompetente Co-Expert*in oder lernende Nichtkundige im Fach, außerdem ist entscheidend, ob die Interviewenden als Kompliz*innen oder Kritiker*innen empfunden werden. (Dannecker und Voßemer, 2014, S. 162) Für die oben beschriebenen geführten Interviews ließ sich hier nicht eine einzige Position festmachen, vielmehr gingen die Rollen ineinander über und wechselten im Laufe der Gespräche.

Die drei Leitfadeninterviews mit Leihmüttern (siehe Anhang S. 126, 137, 146) wurden von der armenischen Journalistin Armine Avetisyan in Jerewan, Armenien geführt. Das hat mehrere Gründe: Armenien wurde aufgrund der geografischen Nähe zu Georgien und zunehmenden Aktivitäten durch Agenturen, Kliniken und Rekrutierung von Leihmüttern in dem Land als Zielland gewählt. Diese Aktivitäten konnten im Zuge der Diskussionen von Gesetzesänderungen in Georgien beobachtet werden. Aufgrund des erschwerten Zugangs zum Feld, der Sprachbarrieren und der geografische Lage war die Unterstützung durch Armine Avetisyan sehr hilfreich, um Leihmütter für die Befragung zu finden. Die große Angst vor gesellschaftlicher Stigmatisierung und Prekarität der Frauen erschwert dies. Auch andere Wissenschaftler*innen aus diesem Bereich bestätigen das, wie im Vorwort und in Kapitel 4.2 beschrieben. Es wurden mehr als vierzehn Kliniken und Agenturen in Georgien (mehrmals) angefragt, mit Journalist*innen und NGOs zahlreiche Hintergrundgespräche geführt, versucht, über spezielle Gruppen auf Facebook mit Leihmüttern in Kontakt zu kommen oder direkt über ihre Profile auf Instagram. Über Social Media kamen jedoch keine Antworten und auch die Korrespondenz mit verschiedenen georgischen Journalist*innen, die zu dem Thema gearbeitet hatten und eventuell Kontakt aufbauen könnten, führte zu keinem Erfolg. Nur eine Klinik in Tiflis hat auf die Anfrage geantwortet und war für ein Interview bereit. Die Gründerin und Leiterin einer eher kleineren Agentur, ebenfalls in Tiflis, willigte nach einen mehrwöchigen E-Mailwechsel nach anfänglicher Absage zwar für ein Interview ein, jedoch nur ohne Tonaufzeichnung. Ihre Bedingung war außerdem,

sich an einem öffentlichen Ort zu treffen, sie wählte ein großes, gut besuchtes Einkaufszentrum. Diese Erfahrungen geben einen weiteren Hinweis auf den schweren Zugang zum Feld.

Armine Avetisyan recherchiert bereits seit längerem zu dem Thema Leihmutterschaft in Armenien (Avetisyan, 2023) und konnte durch ihre Kontakte Frauen finden, die bereit waren zu sprechen. Vertraulichkeit und Anonymität wurde den Interviewten zugesichert und die Stimmen der Befragten wurden auf deren Wunsch hin auf den Audioaufnahmen verzerrt, um sie unkenntlich zu machen. Die Verzerrung der Stimme war eine Grundbedingung für die Zustimmung zum Interview, obwohl alle darüber informiert waren, dass die Aufnahme nur als Transkript verwendet werden würde und auch über dessen Verwendung wurden die beteiligten Frauen aufgeklärt. Eine Frau die in Armenien als Leihmutter gearbeitet hatte, willigte zunächst für ein Interview ein, änderte aber nach dem Gespräch ihre Meinung, weil ihre Angst erkannt zu werden doch zu groß war. So durfte das Interview nicht verwendet werden. (siehe Anhang S. 171)

Dieser Zugang wurde auch aus der Annahme heraus gewählt, dass durch Armine Avetisyan als Interviewende, die selbst in Armenien geboren und aufgewachsen ist, mehr Vertrauen und Offenheit vonseiten der Befragten zu erwarten sein würde. Dadurch sollten Hürden durch soziokulturellen Hintergrund, Herkunft, Bildung oder Einkommen minimiert werden, gesellschaftliche Strukturkategorien, die besonders in der Entwicklungsforschung reflektiert werden müssen. (Dannecker und Voßemer, 2014, S. 172) Ob dies vollumfänglich gelungen ist, kann schwer nachgewiesen werden.

Gleichzeitig birgt es auch einige Nachteile, nicht selbst vor Ort sein zu können: die Kontrolle über den Gesprächsverlauf (wenn dies überhaupt möglich ist) oder das Stellen von Folge- und Verständnisfragen ist nicht möglich. Die Interviews wurden von Armine Avetisyan auf Armenisch geführt und ins Englische übersetzt, dadurch gehen viele Nuancen verloren, gleichzeitig wäre aber auch bei meiner Anwesenheit vor Ort während der Gespräche eine Übersetzung notwendig gewesen.

Um den fehlenden Details und Nuancen etwas näher zu kommen, wurden durch ein Reflektionsgespräch mit Armine Avetisyan ihre eigenen Erfahrungen als Interviewende in die Analyse miteinbezogen. So soll der Prozess transparenter werden und eine tiefere Analyse der Interviews möglich sein. (siehe Anhang S. 170)

Trotz der Schwierigkeiten und ungewöhnlichen Interviewbedingungen sind die Interviews für die vorliegende Forschung eine wertvolle Ergänzung zur Literaturanalyse. Erstens runden sie diese ab und verdeutlichen, illustrieren und verstärken die darin enthaltenen Argumente. Zweitens ist Armenien bis jetzt noch kaum in der wissenschaftlichen Literatur als Zielland von Leihmutterschaft behandelt worden, obwohl das Land eine Rolle in der Fruchtbarkeits- und Leihmutterschaftslandkarte spielt. Und drittens war es mir wichtig, Frauen die als Leihmütter gearbeitet haben oder arbeiten, auch selbst in der vorliegenden Arbeit zu Wort kommen zu lassen, auch wenn dies einige Hürden bedeutet hatte. Die

fehlenden Stimmen dieser Personen werden zu Recht immer wieder kritisiert, siehe Kapitel 3.4. Der schwere Feldzugang bei der vorliegenden Forschung verdeutlicht, warum dem so ist.

Mittels der qualitativen Inhaltsanalyse nach dem deutschen Psychologen und Soziologen Philipp Mayring (Mayring, 2016) wurden die Interviews ausgewertet. Ziel ist eine Reduktion der Komplexität des Materials mithilfe von Kategorien und Unterkategorien. Kategorien sind dabei Bezeichner, denen Textstellen nach gewissen Kriterien zugeordnet werden. Die Kategorien wurden in der induktiven Herangehensweise direkt aus dem Material abgeleitet, ohne sich auf die davor formulierten Theoriekonzepte zu beziehen. Die davor ausgearbeitete Theorie hat jedoch bei der deduktiven Kategorienfindung Einfluss auf die Interpretation des Materials, ebenso wie die Fragestellungen der Arbeit die Richtung für die Analyse angeben. Dies ergibt ein System an Kategorien zu einem bestimmten Thema, verbunden mit konkreten Textpassagen. (Mayring, 2015, S. 85–87)

Als Kodiereinheit wurden inhaltlich zusammenhängende Textpassagen mit dem notwendigen Kontext verwendet. Teilweise kann eine Textpassage auch mehreren Kategorien angehören. Die Kontexteinheit ist das gesamte Interview und die Auswertungseinheit fünf Interviews. (Mayring, 2015, S. 88) Alle Interviews befinden sich im Anhang ab S. 125.

1.4 Aufbau der Arbeit

In Kapitel 2 „Körper im Kapitalismus“ wird zunächst Karl Marx‘ Theorie zu Ware und Wert als Basis der Analyse erläutert (2.1). Es folgt eine detaillierte Untersuchung der feministischen Kritik seiner ‚widerspenstigen Enkelinnen‘, die Marx‘ Konzepte erweitern und hinterfragen (2.2). Das Kapitel analysiert weiter die Kommodifizierung von Körperstoffen und -teilen (2.3) und untersucht Leihmutterschaft als Teil der Intimitätsökonomie, wobei auf die ökonomischen Dimensionen und die Körper von Frauen im kapitalistischen System eingegangen wird (2.4). Diesen Gedanken erweiternd folgt eine Diskussion über die Integration der Leihmutterschaft in die globale Care Chain (2.5).

Kapitel 3 „Ein globales Geschäft“ untersucht die weltweiten ökonomischen, sozialen und rechtlichen Aspekte der Leihmutterschaft. Es beginnt mit der Erklärung des Begriffs und der gesetzlichen Lage in Österreich (3.1). Danach werden die verschiedenen Akteur*innen auf dem globalen Leihmutterschaftsmarkt untersucht (3.2). Es wird die dynamische Verschiebung von Reprohubs im globalen Reproweb analysiert (3.3) und die Prekarität des Leihmutterschaftsmarktes am Beispiel der Ukraine beschrieben (3.4). Weitere Schwerpunktländer sind Georgien, Kasachstan und Armenien, wobei jeweils die spezifischen gesetzlichen und sozialen Rahmenbedingungen erläutert werden (3.5). Abschließend wird die Rolle der Informalität im postsowjetischen Raum erörtert und welchen Einfluss sie auf die Praxis und den Markt von Leihmutterschaft hat (3.6).

In Kapitel 4 „Gebären als (Lohn)arbeit“ wird die Auswirkung mehrerer Aspekte auf die Arbeit der Leihmutterschaft untersucht: Altruismus, freie Wahl und das Mutterschaftsideal. Zunächst wird

thematisiert, wie die Wahrnehmung von Arbeit- und nicht-Arbeit sowie Altruismus und Geld verdienen bei der Leihmutterschaft verschwimmen (4.1). Dann wird diskutiert, wie freiwillig die Arbeit als Leihmutter ist, in welchem Kontext die freie Wahl hervorgehoben wird und welche Absichten dahinterliegen (4.2). Schließlich wird untersucht, wie Vorstellungen von Mutterschaft Leihmutterschafts-Arrangements prägen und beeinflussen (4.3).

Kapitel 5 befasst sich mit der Zukunft von Verwandtschaft und Leihmutterschaft. Die Frage der Reproductive Justice wird aufgeworfen, um zu diskutieren, wessen Rechte im Kontext der Leihmutterschaft gewahrt werden und wessen nicht, sowie die Bedeutung der Reproductive Justice für Leihmutterschafts-Arrangements diskutiert (5.1). Abschließend werden im Abschnitt „Make kin, not babies!“ (5.2) die Potenziale neuer Verwandtschaftskonzepte jenseits biologischer Bindungen thematisiert.

In der Conclusio werden alle Informationen zusammengeführt. Nach dem Quellenverzeichnis finden sich im Anhang die Transkripte der Interviews, das Codebuch und die Analyse.

2 Körper im Kapitalismus

Um zu verstehen, welche globalen, sozialen, wirtschaftlichen und rechtlichen Dynamiken die Praxis der Leihmutterschaft prägen und welche Implikationen sich daraus ergeben, muss zuerst der Ursprung von globaler Ungleichheit, Einkommensunterschieden, Herrschafts- und Unterdrückungsmechanismen identifiziert werden. Dabei scheint es, als komme man um Karl Marx und seine „Kritik der politischen Ökonomie“ (veröffentlicht 1867 in seinem Werk „Das Kapital“) nicht herum. Und auch wenn es eine Vielzahl an Unterdrückungsverhältnissen gibt, wie Rassismus, Antisemitismus, Homophobie etc., nicht zuletzt Sexismus und Diskriminierung aufgrund des Geschlechts, ist das Aufgreifen der Analyse des Kapitalismus nach Marx essentiell, um andere Formen der Unterdrückung, Ausbeutung und Machtverhältnisse zu verstehen. (Heinrich, 2021, S. 12) Für eine Analyse der Leihmutterschaft eignet sich in weiterer Folge aber die feministische Kritik an Marx von Feminist*innen und Marxist*innen. Sie haben Marx‘ „blinden Fleck“ (von Werlhof, 1978), den Wert der unbezahlten reproduktiven Arbeit von Frauen für die Produktion herausgearbeitet und ins Zentrum der politischen Diskussion gerückt. (Beier, 2021, S. 7–9)

Besonders aber im Fall Leihmutterschaft und der Diskussion darum werden feministische und marxistische Fragestellungen sichtbar und greifbar. Die Kommerzialisierung eines so umkämpften Bereichs wie des Uterus‘ und der Reproduktionsorgane von Frauen ist eine neue Stufe in der Aneignung des weiblichen* Körpers im Kapitalismus und birgt neue Arten der Unterdrückung von Frauen beziehungsweise verschärft bereits vorhandene Strukturen. Oder mit den Worten der Soziologin Sigrid Vertommen ausgedrückt: „it uncomfortably disrupts capitalist categorizations of

production and reproduction, family and market, waged and unwaged work. […] surrogates are paid for putting their reproductive biologies and gestational bodies to work in the (re)production of babies, family happiness and surplus value in the surrogacy industry." (Vertommen, 2021, S. 191)

Im folgenden Unterkapitel 2.1 werden deshalb zunächst für diese Arbeit wichtige marxistische Begriffe umrissen, wie Ware, Wert, Mehrwert, Wert der Ware Arbeitskraft, Reproduktion der Arbeitskraft und Entfremdung, sowie in Unterkapitel 2.2 ausführlich die feministische Kritik an Marx' Theorien erläutert. Schließlich wird in den Unterkapiteln 2.3 und 2.4 der Körper als verkäufliches Subjekt im Kapitalismus analysiert und die Besonderheit der Leihmutterschaft als Dienstleistung im Kapitalismus herausgearbeitet.

2.1 Ware, Wert etc. – Karl Marx, die Basis

In diesem Kapitel wird ein Überblick über die Marx'schen Theorien und Begriffe gegeben, um die Basis von Unterdrückung zu begreifen und um den Ursprung der Dynamiken und Machtasymmetrien zwischen den verschiedenen Akteur*innen des Fruchtbarkeits- und Leihmutterschaftsmarkt herauszuarbeiten. Die gesamte Komplexität der Marx'schen Theorien kann in dieser Arbeit nicht wiedergegeben werden. Mithilfe der Einführung von Michael Heinrich, Politikwissenschaftler und Mitglied der Redaktion „PROKLA – Zeitschrift für kritische Sozialwissenschaft", und den Originaltexten von Karl Marx und Friedrich Engels (1890) in eigener Interpretation wird hier aber ein erster Überblick geschaffen. Außerdem wird die von der deutschen Politikwissenschaftlerin Barbara Zehnpfennig kommentierte Fassung der Marx'schen ökonomisch-philosophischen Manuskripte (2005) verwendet und die Kommentare dazu des deutschen Philosophen und Vorsitzenden der Internationalen Marx-Engels-Stiftung Michael Quante (2018).

Reichtum im Kapitalismus hat nach Marx die Form einer „ungeheuren Warensammlung" (MEW, 1890, S. 49) und nur im Kapitalismus werden auch die meisten Güter zu Waren, indem sie getauscht werden. In vorkapitalistischen, feudalen Gesellschaften im Mittelalter wurden viel weniger Güter getauscht, es wurde meist für den eigenen Bedarf produziert oder die produzierten Güter mussten an die Grundherren wie Fürst*innen oder die Kirche abgegeben werden. Diese gelangten dadurch zu Reichtum, produziert von ihren Untergebenen. Zusammengefasst: Durch den Tausch erst wird ein Gut zur Ware, eine Warensammlung ist Reichtum und die einzelne Ware bezeichnet Marx als ‚Elementarform' des Reichtums. Wer den Reichtum also verstehen will, muss die Ware analysieren, so Marx. (Vgl. Heinrich, 2021, S. 37)

Eine Ware hat einen Gebrauchs- und einen Tauschwert. Der Gebrauchswert ist die Nützlichkeit eines Guts: Der Stuhl ist nützlich, denn man kann auf ihm sitzen. Egal ob ein Gut getauscht wird oder nicht, Gebrauchswert hat es immer, Tauschwert aber nur, wenn es getauscht wird. Der Tauschwert entsteht aber nicht von selbst, er wird durch die Gesellschaft, in der getauscht wird, gemacht und bestimmt. Ob ein Gut zur Ware wird und welchen Tauschwert die Ware dann hat, ist abhängig von der Gesellschaft,

in der es (das Gut) existiert. Ein Stuhl existiert zuerst in einer „Naturalform“ (MEW, 1890, S. 62), er ist einfach nur Stuhl aus Holz oder Metall oder (heutzutage oft) Plastik. Durch Tausch nimmt er eine „gesellschaftliche Form“ (MEW, 1890, S. 50) an.

Damit Tauschvorgänge zwischen den verschiedensten Waren jedoch funktionieren, müssen sie den denselben „Wert“ (MEW, 1890, S. 53) haben. Der Wert wird aber nicht, wie vielleicht naheliegend, durch den Nutzen eines Guts bestimmt. Wasser hat einen hohen Nutze für uns, ist aber sehr günstig, im Gegensatz zu einem Diamanten, der fast keinen Nutzen hat, aber viel kostet. (Heinrich, 2021, S. 38–39) (Hier ist anzumerken, dass dies eine sehr vereinfachte Darstellungsweise ist. Der Diamant hat insofern Nutzen, als er durch Tausch viele Güter verschaffen würde. Bezieht man das aber auf die oben erwähnte ‚Naturalform‘ oder den ‚Gebrauchswert‘, hat er tatsächlich weit weniger Nutzen als Wasser.)

Auch Dienstleistungen können zur Ware werden, wenn sie getauscht werden. Der einzige Unterschied ist, dass sie im Moment ihrer Produktion auch gleichzeitig getauscht werden. (Heinrich, 2021, S. 42)

Der Wert von Waren setzt sich zunächst - in der klassischen Erklärung - aus der menschlichen Arbeitszeit zusammen, die in die Herstellung hineinfließt. Damit ist aber nicht die individuelle Arbeitszeit gemeint, sondern die gesellschaftlich notwendige Arbeitszeit. Das ist der Durschnitt der Arbeitszeit eines/einer durchschnittlich begabten Arbeiters*in mit den Produktionsbedingungen, die in der Gesellschaft vorhanden sind. Dieser Wert kann sich ständig ändern: Wenn sich die Produktionsbedingungen verbessern, die Produktivkraft steigt, sinkt der Wert einer Ware, weil mehr in kürzerer Zeit hergestellt werden kann, zum Beispiel durch bessere und schnellere Maschinen. Weniger Arbeit ist für den gleichen Ertrag nötig. Der Wert steigt, wenn die Produktivkraft abnimmt, zum Beispiel wenn Hagel die Ernte auf dem Feld zerstört, dann ist mehr Arbeit für den gleichen Ertrag nötig. (Heinrich, 2021, S. 40–42)

Die Marx‘sche Arbeitswerttheorie geht noch weiter über diese grundlegende Erklärung hinaus. Marx führt das Konzept der „abstrakten Arbeit“ (MEW, 1890, S. 66) ein, um den Wert verschiedener Waren miteinander vergleichen zu können. Er abstrahiert das Konzept Arbeit um zu erklären, wie es sein kann „daß ein Gemeinsames von derselben Größe in zwei verschiedenen Dingen existiert“ (MEW, 1890, S. 51) also, dass zwei Waren die komplett unterschiedlich sind, der gleiche Wert zugeschrieben wird. Das gemeinsame Element ist Arbeit, aber nicht die konkrete Arbeit, die den Gegenstand hervorgebracht hat, sondern ein gesellschaftlichen Verhältnis von Produzent*innen von Waren, die über ihre Arbeitsprodukte in sozialen Kontakt treten. Durch dieses gesellschaftliche Verhältnis wird aus dem Arbeitsprodukt eine Ware und durch ihren Austausch auch der Wert. Der österreichische, marxistische Philosoph Karl Reitter (Mandelbaum, 2024a) hebt vor allem die gesellschaftlichen Bedingungen hervor, unter denen dies geschieht: „Erkennt man, daß die abstrakte Arbeit mit dem spezifischen gesellschaftlichen Verhältnis des Kapitalismus verknüpft ist, wird klar, daß sich der

Wertbegriff nicht aus Arbeit schlechthin, sondern aus Arbeit, verausgabt unter spezifischen gesellschaftlichen Bedingungen der ‚Warenproduktion', ergibt." (Reitter, 2002, S. 6, Herv. i. O.)

Die eintönige Fließbandarbeit wie die kunstvolle Tischlerarbeit, sie beide produzieren Wert (der beim Tausch sichtbar wird) und beide Produkte infolge dieser menschlichen Arbeit werden getauscht. Nicht jede Arbeit ist jedoch wertbildend. Ob eine Arbeit wertbildend ist oder nicht, wird aber *erst beim Tauschakt* sichtbar und durch folgende Punkte beeinflusst: Die Arbeit muss unter durchschnittlichen Bedingungen erfolgt sein, die individuelle Arbeitszeit muss gleich sein wie die gesellschaftliche, durchschnittliche Arbeitszeit. Außerdem muss es eine Nachfrage nach der produzierten Ware geben und die Menschen müssen auch in der finanziellen Lage sein, diese zu kaufen. Es braucht also „gesellschaftlichen Gebrauchswert" (MEW, 1890, S. 55). Auch die verschiedenen Fähigkeiten für verschiedene Arbeiten haben Einfluss auf den Wert einer Arbeit. Nach Marx gibt es ‚einfache' und ‚komplizierte', mehr wertbildende, Arbeiten. (MEW, 1890, S. 59) Je nach Epoche, Land und Zeit braucht es andere Qualifikationen und die Wertigkeit verschiedener Arbeiten ändert sich laufend. (Heinrich, 2021, S. 49–50) Besonders für die vorliegende Arbeit ist es wichtig, die Wertigkeit und Hierarchisierung verschiedener Arbeiten zu betonen, anhand Kategorien wie Geschlecht/Gender, *Race* und Behinderung. So sind klassische Frauenberufe weniger Wert als Männer*berufe, sie werden gesellschaftlich als ‚einfacher' und weniger Wert konstruiert, ein treffendes Beispiel für die Wandelbarkeit der Einstufung von wertbildender Arbeit.

Arbeitskraft bildet aber nicht nur Wert, sie ist gleichzeitig auch Ware, und zwar eine ganz besondere. Sie ist die Ware, die notwendig ist, um Mehrwert zu schaffen. Bevor die besondere Ware Arbeitskraft genauer analysiert wird, also ein kurzer Exkurs zum Mehrwert: Auf den ersten Blick bzw. in der klassischen Betrachtungsweise erscheint es, als ginge es in der Ökonomie nur um kaufen und verkaufen, um gegenseitige Bedürfnisbefriedigung, bei der sich freie Personen gegenüberstehen, Waren tauschen, die gleichen Wert haben, und dabei keine Ungerechtigkeiten entstehen lassen. Besitzunterschiede zwischen den Tauschenden sind dabei nicht wichtig, der ‚Markt' erscheint als ein neutraler Ort, an dem es nur darum geht, Bedürfnisse zu befriedigen und Güter zu verteilen. Er erscheint als effizientes Mittel, um festzustellen, wo welche Güter gebraucht werden und Bedürfnisse bestehen. Funktioniert dieses System nicht so wie gedacht, wird das eher auf äußere Störungen und schlechte Bedingungen zurückgeführt als auf das System selbst. (Heinrich, 2021, S. 79–80) Michael Heinrich schreibt dazu ironisch: „Eine solche Markteuphorie springt einem (nicht nur) aus (fast) jedem Lehrbuch der Volkswirtschaftslehre an und wird (nicht nur) an volkswirtschaftlichen Fakultäten und den Wirtschaftsteilen großer Zeitungen als unumstößliche Wahrheit behauptet." (Heinrich, 2021, S. 80 Anm. i. O.) Marx arbeitet heraus, dass es nicht um Bedürfnisbefriedigung oder Verteilung geht, sondern um Vermehrung von Geld[2]. Geld wird nicht ausgegeben, um eine Ware zu bekommen und ein

[2] Die Beschreibung der Entstehung und Funktion des Geldes würde den Rahmen dieser Masterarbeit sprengen. Festgehalten werden kann aber, dass Geld notwendig ist, um den Wert von Waren aufeinander beziehen zu

Bedürfnis zu befriedigen, es wird ‚vorgeschossen', um dann mehr einzunehmen. An diesem Punkt folgt nun der Übergang des Werts zum Kapital: Es ist sich verwertender Wert, dabei wird Mehrwert produziert. Kapital ist die Bewegung des Gewinnens. Insofern ist auch die kapitalistische Warenproduktion nicht auf die oben genannten Ziele Bedürfnisbefriedigung oder Verteilung ausgerichtet, sie sind dabei eher ein Nebenprodukt. (Heinrich, 2021, S. 83–84) Die (meist männlichen) Kapitalist*innen sind in weiterer Folge nicht Personen, die viel Geld haben, sondern jene, die es als Kapital benutzen: „Der Gebrauchswert ist also nie als unmittelbarer Zweck des Kapitalisten zu behandeln. Auch nicht der einzelne Gewinn, sondern nur die rastlose Bewegung des Gewinnens." (MEW, 1890, S. 100)

Erhalten die Kapitalist*innen Mehrwert durch Verkauf von Produkten, konsumieren sie diese aber nicht, sondern benutzten den Mehrwert (bzw. einen Teil davon), um einen größeren Mehrwert zu generieren. Diese Verwandlung von Mehrwert in Kapital ist die Akkumulation. Durch die Konkurrenz werden die einzelnen Kapitalist*innen zur Akkumulation gezwungen, immer höhere Investitionen zur Steigerung der Produktivkraft (z.B. neue oder bessere Maschinen) sind notwendig, um mithalten zu können. Dem kapitalistischen System inhärent ist also die ständige Produktion und Akkumulation, Zweck dieses Prozesses ist die ständige Verwertung und eine Verbesserung dieser Verwertung. Mensch und Natur sind dabei nur Mittel der Verwertung. (Heinrich, 2021, S. 122–123, 129) Folge davon ist immer eine Verschlechterung der Lage der Arbeiter*innen, so Marx: „Aber alle Methoden zur Produktion des Mehrwerts sind zugleich Methoden der Akkumulation, und jede Ausdehnung der Akkumulation wird umgekehrt Mittel zur Entwicklung jener Methoden. Es folgt daher, daß im Maße wie Kapital akkumuliert, die Lage des Arbeiters, welches immer seine Zahlung, hoch oder niedrig, sich verschlechtern muß." (MEW, 1890, S. 675)

Um den Mehrwert schaffen zu können, müssen die Geldbesitzenden auf dem Markt aber eine ganz bestimmte Ware kaufen können, eine Ware mit einer Eigenschaft, die keine andere Ware hat, deren Verbrauch alleine schon Wert schafft, mehr Wert als sie selbst kostet. In Marx' Worten:

> „Um aus dem Verbrauch einer Ware Wert herauszuziehn […], müßte unser Geldbesitzer so glücklich sein, innerhalb der Zirkulationssphäre, auf dem Markt, eine Ware zu entdecken, deren Gebrauchswert selbst die eigentümliche Beschaffenheit besäße, Quelle von Wert zu sein, deren wirklicher Verbrauch also selbst Vergegenständlichung von Arbeit wäre, daher Wertschöpfung." (MEW, 1890, S. 181)

Und das ist die Arbeitskraft. Wenn ich meine Arbeitskraft verkaufe, dann überlasse ich meine Fähigkeit (zu arbeiten) für eine bestimmte Zeit jemand anderem. Dabei wird aber nicht der ganze

---

können. Es ist nicht nur ein Hilfsmittel, Warenproduktion und Geld sind nicht voneinander zu trennen. (Heinrich, 2021, S. 81)

Mensch verkauft, das wäre Sklaverei. Es wird auch nicht die Arbeit an sich verkauft, sondern die Fähigkeit zu arbeiten, denn Arbeitskraft ist die Anwendung von Arbeit. Heinrich nennt das Beispiel einer Fabrik, in der plötzlich Rohstoffe fehlen und die Arbeiter*innen nicht weiterarbeiten können. Der Geldbesitzer kann die gekaufte Fähigkeit dann nicht ausnutzen. (Heinrich, 2021, S. 88)

Damit der Geldbesitzende die Ware Arbeitskraft am Markt kaufen kann, müssen aber zwei Dinge erfüllt sein: Erstens muss es Menschen geben, die ihre Arbeitskraft verkaufen. Damit sie das aber tun können, müssen sie zu ihrer Arbeitskraft ein Verhältnis haben wie „freie Eigentümer" (MEW, 1890, S. 182). Sie müssen also so agieren, als würden sie ihre Arbeitskraft besitzen. Dabei ist es aber wichtig, dass die Personen rechtlich frei sind, also keine Sklaven und nur für einen bestimmten Zeitraum die Arbeitskraft verkaufen, denn „verkauft er sie in Bausch und Bogen, ein für allemal, so verkauft er sich selbst, verwandelt sich aus einem Freien in einen Sklaven, aus einem Warenbesitzer in eine Ware" (MEW, 1890, S. 182). Zweitens darf die Person nichts haben, was sie sonst verkaufen könnte, außer ihrer Arbeitskraft. Würde sie Produktionsmittel (z.B. Rohstoffe, Maschinen, etc.) haben, Waren herstellen, verkaufen oder sich von ihnen versorgen können, würde sie kaum Arbeitskraft am Markt verkaufen. Die Person darf also keine Waren besitzen (oder in der Lage sein sie herzustellen), muss ‚frei' sein von ihnen. Diese „doppelt freien Arbeiter" (Heinrich, 2021, S. 88), rechtlich frei und frei von Produktionsmitteln und Besitz, sind unbedingt notwendig für die kapitalistische Produktion. Und diese kapitalistische Produktionsweise braucht als Grundlage ein ganz bestimmtes Klassenverhältnis, damit sie funktioniert. Es braucht die Klasse von Eigentümer*innen, denen Geld und Produktionsmittel gehören, und eine Klasse von rechtlich freien Arbeiter*innen, denen ihre Arbeitskraft gehört, die aber sonst nichts haben. (Heinrich, 2021, S. 88) Diese Gegenüberstellung meint Marx, wenn er vom „Kapitalverhältnis" (MEW, 1890, S. 641) spricht. Dieses Kapitalverhältnis ist aber nicht natürlich entstanden, sondern war Folge eines teilweise blutigen und gewaltsamen Prozesses unter Mithilfe des Staates:

> „Die Natur produziert nicht auf der einen Seite Geld- oder Warenbesitzer und auf der andren bloße Besitzer der eignen Arbeitskräfte. […] Es ist offenbar selbst das Resultat einer vorhergegangenen historischen Entwicklung, das Produkt vieler ökonomischen Umwälzungen, des Untergangs einer ganzen Reihe älterer Formationen der gesellschaftlichen Produktion." (MEW, 1890, S. 183)

Auf diesen Prozess, die sogenannte ursprüngliche Akkumulation wird im nächsten Kapitel 2.2 noch genauer eingegangen.

Der Wert der Ware Arbeitskraft entsteht und ändert sich mit dem Wert jeder anderen Ware. Denn um sich als Mensch erhalten, reproduzieren zu können, braucht man Lebensmittel wie Nahrung, Kleidung, Unterkunft, etc. Damit das Kapitalverhältnis funktioniert und weiterbestehen kann, braucht es wie oben beschrieben, die ständig am Markt verfügbare

Arbeitskraft. Jedoch muss dann auch der Wert der Arbeitskraft einer Arbeiterfamilie ermöglichen, alle ihre Reproduktionskosten zu decken. (Heinrich, 2021, S. 90) Diese Überlegung nimmt eine Kleinfamilie als Vorbild, in der der Mann Lohnarbeit verrichtet und die Frau die unbezahlte, aber unbedingt erforderliche Reproduktionsarbeit. Dieses Modell funktioniert heute jedoch nicht mehr auf diese Weise, Frauen wollen oder müssen ebenfalls Lohnarbeit nachgehen, Reproduktionsarbeit muss ausgelagert und zugekauft werden. Auf die unbezahlte Reproduktionsarbeit geht Marx jedoch nicht weiter ein, auf die Kritik daran von feministischen Marxist*innen wird noch Bezug genommen (Kapitel 2.2).

Wertbestimmend für die Ware Arbeitskraft ist auch der Klassenkampf zwischen Arbeiter*innen und Kapitalist*innen, das bedeutet, ob die Arbeiter*innen ihre Ansprüche auf gewisse Lebensbedingungen geltend machen können oder nicht. Denn die Kapitalist*innen befriedigen diese Ansprüche nicht unbedingt freiwillig. (Heinrich, 2021, S. 91)

‚Entfremdete Arbeit' ist eine weitere Bezeichnung von Marx, die besonders hinsichtlich der Leihmutterschaft weitere Denkanstöße geben kann. Die Bezeichnung ‚Denkanstöße' ist hier gewählt, da diese Interpretation der Komplexität von Leihmutterschafts-Arrangements nicht ganz gerecht wird. Um dieses Kapitel abzuschließen und Leser*innen mit diesen Denkanstößen in die weitere Lektüre der vorliegenden Arbeit zu entlassen, soll der Begriff in Bezug auf Leihmutterschaft nun diskutiert werden. Bei ‚entfremdeter Arbeit' handelt es sich im engeren Sinn nicht um einen ausführlich eingeführten theoretischen Begriff, aber um eine Idee aus Marx' ökonomisch-philosophischen Manuskripten, die er mit 26 Jahren 1844 im Pariser Exil verfasst hat.[3] Die Entfremdung der Arbeit zeigt sich darin, dass der*die Arbeiter*in Reichtümer produziert und dabei selbst verarmt. Der von ihm*ihr produzierte Gegenstand gehört nicht ihm*ihr sondern dem*der Kapitalist*in. Dadurch kann sich der*die Arbeiter*in in der Arbeit nicht verwirklichen: „Im Gegenteil, er entwirklicht sich, indem er alle seine Kräfte und Fähigkeiten in etwas entäußert, das sich ein anderer aneignet, der dadurch wiederum Macht über ihn gewinnt." (Marx, 2005, S. XLV) Mit dem Geld, dass der*die Arbeiter*in mit dem Verkauf der Arbeitskraft erwirbt, müssen die produzierten Produkte zurückgekauft werden. (Quante, 2018, S. 28–29) Da die Produktionsmittel in einem kapitalistischen System nicht dem*der Arbeiter*in gehören, kann sie*er die Arbeitskraft nicht selbstbestimmt einsetzen: „der Anlass seines Tätigseins ist der Zwang zum Überleben" (Quante, 2018, S. 29). Marx geht noch davon aus, dass Menschen grundsätzlich aus freiem Willen produktiv sind und es in ihrer Natur liegt,

[3] Die ‚Manuskripte' waren besonders bei westlichen Linken der 1960er Jahre beliebt, die sich vom UDSSR-Sozialismus abgrenzen wollten. Autoren wie Erich Fromm oder Herbert Marcuse wollten den ‚humanistischen Marx' erforschen und im Gegensatz zur bolschewistischen Variante des Sozialismus einen ‚Sozialismus mit menschlichem Antlitz' stärken. Die UDSSR und DDR lehnten den ‚jungen Marx' ab, die frühen Schriften würden Marx' Lehre verfälschen. (Marx, 2005, S. XI)

Dinge zu schaffen. Im Kapitalismus geht diese natürliche Produktivität verloren, Menschen arbeiten dann nur mehr, um Bedürfnisse zu befriedigen (Marx, 2005, S. XLVI)

Den Begriff der Entfremdung verwendet Marx auch im „Kapital“ Band 1 häufiger, ohne ihn im Werk selbst genauer zu definieren:

> „[…] alle Mittel zur Entwicklung der Produktion schlagen um in Beherrschungs- und Exploitationsmittel des Produzenten, verstümmeln den Arbeiter in einen Teilmenschen, entwürdigen ihn zum Anhängsel der Maschine, vernichten mit der Qual seiner Arbeit ihren Inhalt, entfremden ihm die geistigen Potenzen des Arbeitsprozesses im selben Maße, worin letzterem die Wissenschaft als selbständige Potenz einverleibt wird; sie verunstalten die Bedingungen, innerhalb deren er arbeitet, unterwerfen ihn während des Arbeitsprozesses der kleinlichst gehässigen Despotie, verwandeln seine Lebenszeit in Arbeitszeit […].“ (MEW, 1890, S. 674)

Menschen haben nach Marx und Engels (1890) keinen Bezug mehr zum Produkt und Prozess ihrer Arbeit, in weiterer Folge entfremden sie sich von der Natur und entfremden sich auch untereinander. In Zusammenhang mit Leihmutterschaft ermöglicht diese Betrachtungsweise neue Blickwinkel, ist doch die Leihmutter Arbeiter*in (obwohl, wie in den folgenden Kapiteln gezeigt wird, ihre Definition als Arbeiter*in umstritten ist) und in gewisser Weise ihr eigenes Arbeitswerkzeug. Die US-amerikanische Philosophin Kelly Oliver geht sogar so weit zu sagen: „Unlike other workers, she is not an appendage of a machine. She is the machine.“ (Oliver, 1989, S. 106) Durch die Beziehung des Körpers zur Arbeit bei der Leihmutterschaft kann die Frau, die als Leihmutter arbeitet, als mehrfach entfremdet gesehen werden. Im Arrangement der Leihmutterschaft, in dem ge- und verkauft wird, ist die Leihmutter ein Fragment einer anderen Frau, für die sie das Kind austrägt. Dadurch ist sie entfremdet von ihrem eigenen Körper und der Schwangerschaft selbst. Das Produkt der Arbeit einer Leihmutter ist ein Mensch (auch diese Definition des Kindes als ‚Produkt‘ ist jedoch umstritten), sie ist ebenso von diesem Produkt entfremdet, das aber gleichzeitig ein Mensch ist. In der Leihmutterschaft wird die Erhaltung des Lebens (die Leihmutter, die arbeiten muss, um sich selbst zu erhalten) und die Erschaffung von Leben zu einem Mittel, um zu überleben. Reproduktion und Produktion werden Eines und der Körper selbst wird zum Produktionsmittel, die Frau hat aber in einem Leihmutterschafts-arrangement nicht die Kontrolle über dieses Produktionsmittel. (Oliver, 1989, S. 104–108, 111)

Reproduktion ist das Stichwort. Die ‚entfremdete Arbeit‘ in der Leihmutterschaft gibt einen Hinweis darauf, welcher wichtige Punkt in der Analyse von Marx und Engels fehlt. Es wurden wichtige marxistische Konzepte wie Arbeit, Ware, Wert, Mehrwert, Gebrauchs- und Tauschwert, Wert der Ware Arbeitskraft diskutiert, um den Ursprung von Ungleichheiten und Machtasymmetrien in der Leihmutterschaft zu verstehen. Ganz gelingt das nicht. Denn obwohl

Karl Marx und Friedrich Engels eine so umfassende Analyse der Arbeit unter dem Kapitalismus dargelegt haben, haben sie einen wesentlichen Teil ignoriert, den Claudia von Werlhof zu Recht als „blinden Fleck“ (1978) bezeichnet hat: Die unbezahlte Hausarbeit von Frauen. Die Reproduktion der Arbeit. Diese feministische Kritik und Weiterentwicklung der marxistischen Theorie werden im nächsten Kapitel diskutiert.

2.2 Marx‘ ‚widerspenstige Enkelinnen‘ und ihre feministische Kritik

Für eine grundlegende Analyse der Leihmutterschaft unter kapitalistischer Produktion ist es notwendig, die (marxistisch-) feministische Kritik und deren Entwicklungen nachzuvollziehen. Marxistisch-feministische Theoretiker*innen und Aktivist*innen wie Silvia Federici (1975), Angela Davis (1981), Ariel Salleh (1997) und die ‚Bielefelderinnen‘ [4] Maria Mies (1986), Claudia von Werlhof (1978; 1988) und Veronika Bennhold-Thomsen könnten auch als Karl Marx‘ ‚widerspenstige Enkelinnen‘, „disobedient granddaughters“ (Vertommen, 2021, S. 190) bezeichnet werden. Denn sie haben das notwendige Werkzeug für eine feministische Kritik an Marx geschaffen und sind nicht davor zurückgeschreckt, die Basis ihrer Analysen, Marx‘ und Engels‘ Schriften, dafür gehörig auseinanderzunehmen.

Die zentrale Rolle in der Kritik spielt die bereits erwähnte Reproduktion. Unbezahlte Hausarbeit ist ein Teil von sozialer Reproduktion, die zurzeit in drei grundlegenden Arten verstanden wird: Erstens, soziale Reproduktion, damit ist die biologische Reproduktion von Menschen, wie Stillen, kommerzielle Leihmutterschaft und Schwangerschaft gemeint, zweitens die Reproduktion der Arbeiter*innenklasse wie unbezahltes Kochen, Putzen, Fürsorge und drittens Individuen und Institutionen, die bezahlte Fürsorgearbeit leisten, wie Pflegeassistenzen zu Hause und bezahlte Haushaltshilfen. (Teeple Hopkins, 2017, S. 131)

Die italienischen Feministinnen Mariarosa Dalla Costa und Selma James beschreiben in „Potere femminile e sovversione sociale“ (1972) in der deutschen Übersetzung „Die Frau und der Umsturz der Gesellschaft“ (1973) diesen ‚blinden Fleck‘, die unbezahlte Haus- und Fürsorgearbeit. Der Text und die zu dieser Zeit entstehende Kampagne ‚Lohn für Hausarbeit‘ (Initiiert zusammen mit Silvia Federici, Selma James und dem „Internationalen Feministischen Kollektiv“) hatte großen Einfluss auf die internationale feministische Diskussion. Mariarosa Dalla Costa schreibt, die Rolle der (Arbeiter*innen-)Frau ist unerlässlich für die kapitalistische Produktion. Ihre unbezahlte Hausarbeit macht Lohnarbeit und auch Arbeitskämpfe der Lohnarbeitenden Männer erst möglich und gleichzeitig ist die Familie, getragen durch die Frau, die Stütze der kapitalistischen Organisation der Arbeit. Die Frauenarbeit erscheint dabei als persönliche Dienstleistung, außerhalb des Kapitals, ihre Arbeit wird

[4] Der Name ‚Bielefelderinnen kommt daher, dass Claudia von Werlhof und Veronika Bennholdt-Thomsen beide an der Universität Bielefeld im Bereich Entwicklungssoziologie und in der Lateinamerikaforschung gelehrt haben und Maria Mies an der Organisation einer Serie von unternationalen Konferenzen am Zentrum für interdisziplinäre Forschung der Universität Bielefeld beteiligt war. (Fembio, 2024)

unsichtbar gemacht. Durch den Lohn wird eine Kluft zwischen Lohnarbeitenden Männern und Proletariern, die keinen Lohn bekommen, den Frauen, erschaffen. Diese Frauen werden dadurch nicht nur beherrscht und in Abhängigkeit gehalten, sondern auch als unfähig wahrgenommen am Kampf gegen gesellschaftliche Ungleichheiten teilzunehmen. (Dalla Costa und James, 1973, S. 1–7)

Dalla Costa erwähnt auch ein grundsätzliches Problem rund um die Ersetzbarkeit und Mechanisierung von Sorge- und Hausarbeit: Während Maschinen und neue Technologien die Produktivkraft im Bereich der Lohnarbeit steigern, kann das im Bereich der Reproduktion und Hausarbeit nur bedingt funktionieren, denn „eine stärkere Mechanisierung der Hausarbeiten gewährt der Frau insoweit nicht mehr ‚freie' Stunden, als sie in einer Situation der Isolierung gebären, aufziehen und für die Kinder verantwortlich sein muß. Sie ist immer im Dienst, weil es Maschinen, die Kinder machen und sich um sie kümmern, nicht gibt." (Dalla Costa und James, 1973, S. 8, Herv. i. O.) Die Befreiung der Frau, schreibt Mariarosa Dalla Costa, ist aber noch nicht erreicht, wenn sie, wie heute üblich, außerhalb des Haushalts einer Lohnarbeit nachgeht. Schon damals, ohne dass das Konzept der ‚Care Chain' formuliert war, schließt Dalla Costa solche voreiligen Lösungen aus, denn „die Sklaverei des Fließbands ist keine Befreiung von der Sklaverei des Spülbeckens. Wer dies leugnet, leugnet auch die Sklaverei des Fließbands und beweist damit noch einmal, daß man, wenn man die Ausbeutung der Frauen nicht begreift, auch die Ausbeutung des Mannes nicht wirklich begreifen kann." (Dalla Costa und James, 1973, S. 13)

Aber auch bereits frühere Sozialist*innen wie die russische Frauenrechtlerin und Politikerin Alexandra Kollontai (DZW, 2024) haben die ‚Frauenfrage' thematisiert und für Vieles, was Dalla Costa und James (1972) in ihrem Aufsatz formulieren, Vorarbeit geleistet. Um das zu verdeutlichen und die Kontinuitäten feministischer Kämpfe sichtbar zu machen, deshalb ein kurzer Exkurs. In ihren Vorlesungen „Die Situation der Frau in der gesellschaftlichen Entwicklung" an der kommunistischen Swerdlow-Universität 1921 in Moskau argumentiert Kollontai nach einer Analyse der Entwicklung von Frauenarbeit in der Entstehungszeit des Kapitalismus, dass einerseits die Einführung von Privateigentum zur Entwicklung von Privathaushalten und in Folge zur Diskriminierung, Isolierung und Entmündigung von Frauen geführt hat und andererseits, dass die Arbeit von Frauen im Haushalt als nicht gesellschaftlich wertvoll anerkannt wurde, weil sie nicht Teil des Warenkreislaufs ist. (Kollontai, 1975, S. 31–33) Dadurch, dass die Arbeit von Frauen im Haushalt nicht als produktive Tätigkeit betrachtet wurde, wurde sie abgewertet: „Obwohl die Frau ungeheuer viel Arbeitsenergie auf ihre Tätigkeit im Haushalt verwendete und körperlich schwer arbeitete, wurde ihre Arbeit in der Volkswirtschaft nicht gewürdigt, weil sie die Produkte ihrer Arbeit nicht verkaufen konnte." (Kollontai, 1975, S. 73) Die deutsche Sozialwissenschaftlerin Katharina Volk betont in ihrem Aufsatz über Kollontai außerdem, wie diese bereits die Doppelbelastung von Frauen erkannt hat, die einerseits im modernen Produktionssystem Lohnarbeit verrichten und andererseits zu Hause die Hausarbeit verrichten mussten. Beides Zustände, die auch heute noch diskutiert werden. (Volk, 2014, S. 18)

Kollontai bezieht sich in ihren Vorlesungen auf Friedrich Engels „Der Ursprung der Familie, des Privateigentums und des Staats“ aus 1884 und seine Analyse der Entstehung der Familie. Er beschreibt, wie sich die Familie im Laufe der Geschichte immer wieder grundlegend verändert hat und wie vor allem wirtschaftliche Gegebenheiten bestimmen, wie sie funktioniert. Die Schlussfolgerung: Frauenunterdrückung gab es nicht immer und sie ist auch nicht Folge von biologischen Unterschieden. Unterdrückung ist mit der Klassengesellschaft entstanden, so Engels. (Engels, 2023)

Friedrich Engels historische Herleitungen sind heute zum Teil überholt und dürfen auch nicht unkritisch gelesen werden. Zum Beispiel sieht er trotzdem Hausarbeit als Aufgabe von Frauen und die Lösung für die Frauenunterdrückung darin, dass private Haushalte in öffentliche Industrie verwandelt werden müssten und so die Hausarbeit zur gesellschaftlich produktiven Arbeit werden würde. Die US-amerikanische Soziologin Lise Vogel kritisiert Engels Text als mangelhaft und voller „theoretischer Schwächen und Auslassungen“ (Vogel, 2019, S. 143) Für Alexandra Kollontai und ihre Analyse war der Text um 1900 jedoch eine damals verfügbare Basis. Was Alexandra Kollontai so wie auch Friedrich Engels jedoch nicht erkannt haben, war die oben bereits erwähnte Unerlässlichkeit der unbezahlten Frauenarbeit und deren Ausbeutung für die Reproduktion der Arbeiterklasse, wie im Haushalt die materielle Basis für Abhängigkeit geschaffen und die Vormachtstellung des Mannes durch die Ideologie des Patriarchates gesichert wird. (Vogel, 2019, S. 134)

Von diesem Exkurs nun aber wieder zurück in die (etwas) neuere feministische Bewegung, nämlich in die 1970er Jahre. Die ‚Hausarbeitsdebatte‘ und die Kampagne ‚Lohn für Hausarbeit‘ haben damals erstmals die Rolle der unbezahlten Hausarbeit von Frauen aufgriffen. Die Forderung nach einem Lohn wurde von der Gruppe um Silvia Federici und Mariarosa Dalla Costa als Mittel verwendet, um die materiellen Grundlagen der geschlechtsspezifischen und internationalen Arbeitsteilung herauszuarbeiten. An den Anfang ihres Textes „Lohn gegen Hausarbeit“ (Original: „Wages against housework“, 1975) stellt Silvia Federici das Motto: „Sie sagen, es ist Liebe. Wir sagen, es ist unbezahlte Arbeit. Sie nennen es Frigidität. Wir nennen es Arbeitsverweigerung. Jede Fehlgeburt ist ein Arbeitsunfall.“ (Federici, 2021, S. 42) Die Kampagne entstand im Sommer 1972 in Padua, wo Feminist*innen aus Italien, England, Frankreich und den USA das „International Feminist Collective“ gründeten. Sie wollten erreichen, dass Hausarbeit als Arbeit anerkannt wird „das heißt, als eine Tätigkeit, die entlohnt wird, weil sie zur Produktion der Arbeitskraft beiträgt und Kapital schafft, wodurch andere Formen der Produktion überhaupt erst möglich werden“ (Federici, 2021, S. 32). Auch das Kollektiv macht einerseits die Abwertung von gewissen menschlichen Tätigkeiten für das Fortbestehen des Kapitalismus und die Spaltung der Arbeiter*innenklasse verantwortlich, andererseits die Ausbeutung von Arbeiter*innen, die nicht für ihre Arbeit entlohnt werden, wie Sklav*innen, kolonisierte Menschen, Häftlinge, Hausfrauen und Student*innen. (Federici, 2021, S. 43–45)

Mit der Kampagne sollte die Naturalisierung von Hausarbeit und der Mythos von typischer ‚Frauenarbeit' beendet werden. Das Problem an der Hausarbeit ist, dass sie als eine natürliche Eigenschaft von Frauen dargestellt wird. Nur wenn diese Naturalisierung von Frauen verinnerlicht, sogar als eine erfüllende Tätigkeit unhinterfragt ausgelebt wird, wird auch ein Arbeiten ohne Lohn akzeptiert: „wenn man von frühester Kindheit an darauf vorbereitet wird, fügsam, untertänig und unselbstständig zu sein, und sich, das ist am allerwichtigsten, aufzuopfern, und das dann auch noch gerne zu tun. Wenn dir das nicht gefällt, dann ist das dein Problem, dein Versagen, deine Schuld und du bist abnormal." (Federici, 2021, S. 46) Die Forderungen müssen aber im zeitlichen Kontext der 1970er Jahre gesehen werden, bezahlte Arbeit als ‚Befreiung' wird heute anders bewertet, viele Frauen im globalen Norden sind heute tatsächlich unabhängiger von der Hausarbeit als Frauen in den 1970er Jahren, jedoch auf Kosten anderer in der Care Chain. (Federici, 2021, S. 38) Doch die Aufwertung reproduktiver Arbeit bzw. überhaupt ihre Anerkennung als Arbeit ist aktuell und auch die Forderung nach einem bedingungslosen Grundeinkommen könnte als Weiterentwicklung eines Lohns für Hausarbeit verstanden werden.

Spricht man über die Kampagne ‚Lohn für Hausarbeit' muss aber zugleich erwähnt werden, dass es sich dabei um eine Kampagne von *weißen*, europäischen Feministinnen aus Italien, England, Frankreich und den USA handelt. Die US-amerikanische Bürgerrechtlerin und Schriftstellerin Angela Davis nimmt darauf Bezug und argumentiert nicht nur, dass deren Analyse der Familie und Stellung der Frau noch um einiges erweitert werden muss, um das volle Ausmaß zu verstehen. Für sie ist die Kampagne aus mehreren Gründen (auch) problematisch und ein Lohn für Hausarbeit keine langfristige Lösung gegen Frauenunterdrückung. Sie liefert dabei wichtige Denkanstöße, die nun kurz dargelegt werden sollen, da einige Argumente auch in Bezug auf Leihmutterschaft relevant sind. Bezogen auf die USA merkt Davis zunächst an, dass die Mehrheit der Schwarzen Frauen dort die längste Zeit außerhalb ihrer Wohnungen gearbeitet haben, nämlich während der Sklaverei auf den Feldern oder in den Fabriken neben ihren Männern, denen sie bei der Arbeit in der Unterdrückung und Versklavung gleichgestellt waren. Aufgrund dieser gemeinsamen Erfahrung waren sie auch zu Hause ihren Männern gleicher als *weiße* Frauen (in erster Linie in den USA, aber auch in Europa) zu der Zeit. (Davis, 2022, S. 284) Hier wird sichtbar, dass nicht alle Frauen auf die gleiche Weise unterdrückt werden und eine politische Forderung nicht alle Frauen abholen kann.

Auch nach Ende der Sklaverei gab es viele Frauen, die bereits Hausarbeit für Lohn verrichtet hatten: Putzfrauen, Hausangestellte, Ammen und Dienstmädchen, vor allem Schwarze Frauen: „Als 1910 die Hälfte der Schwarzen Frauen außerhalb ihrer Wohnungen arbeiteten, war ein Drittel von ihnen als Hausbedienstete angestellt. Bis 1920 waren über die Hälfte Hausbedienstete, und 1930 war das Verhältnis auf drei zu fünf angestiegen." (Davis, 2022, S. 292–293) Angela Davis spricht hier bereits Strukturen der ‚Care Chain' an, die in Kapitel 2.4 näher erläutert wird. Schwarze Hausangestellte mussten oft ihre eigenen Familien und zu Hause vernachlässigen, um als Haushaltsangestellte für

weiße Familien zu arbeiten. (Davis, 2022, S. 293) Und auch in Europa gab es die längste Zeit Haus-, Kindermädchen, Ammen und Köchinnen aus niedrigen Schichten, die ihre eigenen Familien verlassen mussten, um für wohlhabende Bürgerliche zu arbeiten. (Patzel-Mattern, Ditzen und Weller, 2017)

Zwar gesteht Angela Davis ein, dass eine Anerkennung der Hausfrau als Arbeiterin die Chance für Arbeitskämpfe, Protest und Zusammenschluss zwischen Frauen eröffnet, sie bezweifelt aber, dass das am Arbeitsplatz ‚Haushalt' möglich ist. Eine langfristige Lösung liegt nur darin, die private Verantwortung der Hausarbeit zu beseitigen, eine Vergesellschaftung muss das Ziel sein, von Kinderpflege bis Essenszubereitung. (Davis, 2022, S. 296, 300)

Die Grundlage für die Hausarbeitsdebatte hat die deutsche sozialistische Politikerin und Publizistin Rosa Luxemburg, in „Die Akkumulation des Kapitals" 1913 gelegt, laut Claudia von Werlhof ohne dass sie sich dessen im Klaren war. (von Werlhof, 1978, S. 20) Luxemburgs Kritik an Marx war, dass er die laufende Akkumulation als geschlossenes System betrachtet hat. Der Mehrwert wird nicht durch die Arbeiter*innen oder Kapitalist*innen geschaffen, sondern durch Gesellschaften oder Gesellschaftsschichten, die selbst nicht kapitalistisch produzieren. (Luxemburg, 1913, S. 387) Für Rosa Luxemburg waren das zuerst die Bauern und Bäuer*innen und später die Kolonien, doch kann dies auf alle „Milieus und Sphären" (Luxemburg, 1913, S. 306, 401) ausgeweitet werden, die nicht-kapitalistisch in Warenform verwertbare Arbeit leisten, außerdem auf die Natur (ebenfalls eine solche Sphäre) selbst. Damit die Kapitalakkumulation funktioniert, muss sie laut Luxemburg die nicht-kapitalistischen Formationen (Milieus und Sphären) wie zum Beispiel unbezahlte Hausarbeit und Subsistenzarbeit (diese Sphären wurden von Maria Mies, Claudia von Werlhof und Veronika Bennhold-Thomson 1988 definiert) zerstören, diese können also gar nicht lange existieren, bevor sie für die Akkumulation angezapft werden. (Luxemburg, 1913, S. 468) Als Imperialismus definiert Luxemburg den Prozess „der Kapitalakkumulation in ihrem Konkurrenzkampf um die Reste des noch nicht mit Beschlag belegten nichtkapitalistischen Weltmilieus" (Luxemburg, 1913, S. 512). Dieser und der darauffolgende Kolonialismus sind für das Fortbestehen des Kapitalismus unbedingt notwendig. Dadurch, dass es immer wenigere nichtkapitalistische Sphären gibt und die Konkurrenz größer wird, nimmt diese Ausdehnung auf nicht kapitalistisch vereinnahmte Sphären nicht nur an Geschwindigkeit zu, sondern wird auch immer gewalttätiger und aggressiver. (Luxemburg, 1913, S. 512)

Auch Fruchtbarkeit kann als eine weitere ‚natürliche' Ressource gesehen werden, die von einer Industrie vereinnahmt, ‚angezapft' und ausgebeutet wird. Die Industrie profitiert dabei von fallenden Geburtenraten in Europa, Nordamerika und Ostasien, davon, dass Frauen ihre Fruchtbarkeit, die ‚natürliche' Ressource, und Körper nicht mehr ohne weiteres zur Verfügung stellen, sondern selbst bestimmen, ob und wann sie gebären. Eine ähnliche Dynamik zeigt sich auch im Pflegesektor, der ebenfalls davon profitiert, dass unbezahlte Hausfrauen und versklavte Frauen diese Arbeit nicht mehr im gleichen Ausmaß unentgeltlich machen. Fruchtbarkeit ist zu einem lukrativen Geschäft geworden,

die Fruchtbarkeitsindustrie verkauft teure ‚Lösungen' für unfruchtbare Menschen und lagert sie an Leihmütter und Eizellenspender*innen aus. (Vertommen und Barbagallo, 2022, S. 16–17)

Die Bielefelderinnen Claudia von Werlhof, Veronika Bennholdt-Thomsen und Maria Mies haben auf Basis von Rosa Luxemburg' Imperialismustheorie (1913) nicht nur die nicht-kapitalistischen Milieus konkretisiert (Hausfrauenarbeit, Produktion in den Kolonien und natürliche Umwelt) und die ‚Hausarbeitsdebatte' weiterentwickelt, sondern auch die Hausarbeit als eine der Kolonien des Kapitalismus erkannt und definiert. Ihre Kritik an der ‚Hausarbeitsdebatte' besteht darin, dass dabei nicht auch andere unbezahlte Bereiche inkludiert wurden, vor allem jene Arbeit von Subsistenzbauern*bäuerinnen, Kleinproduzent*innen und marginalisierten Menschen im globalen Süden[5], meistens Frauen betreffend. (Mies, 1986, S. 33)

Maria Mies hat für die Veranschaulichung der unbezahlten Arbeit in der kapitalistischen Ökonomie das ‚Eisbergmodell' entworfen (siehe Abbildung 1). Bei diesem Modell hat sie genau jene Bereiche - zum Teil oben bereits genannt - inkludiert, die die unsichtbare Basis bilden, die Grundlage für Kapital und Lohnarbeit. Diese Teile werden nicht miteinberechnet und stehen dem Kapital also ‚frei' zur Verfügung. Durch die Kolonisierung und die Ausbeutung der Kolonien haben sich die Industrieländer nicht nur Rohstoffquellen gesichert, sondern billigste Arbeitskräfte, viele davon Frauen. Wichtig ist, dass Maria Mies auch die Natur in diese Kategorie zählt. (Mies, 2015, S. 14–15)

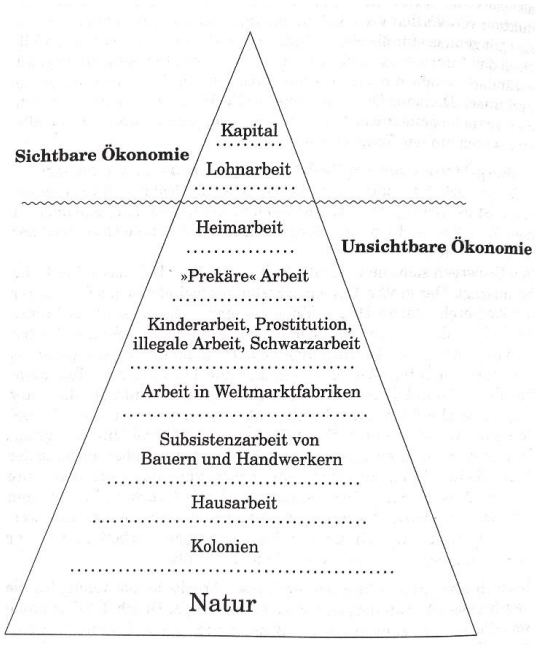

Abbildung 1: Eisberg-Modell der kapitalistisch-patriarchalen Wirtschaft (Mies, 2015)

[5] Das Konzept des globalen Südens wird in dieser Arbeit in einem postnationalen Sinne verwendet. Gemeint sind damit Menschen und Räume, die von kapitalistischer Globalisierung negativ betroffen sind, also auch unterdrückte Völker innerhalb der nationalen Grenzen wohlhabender Staaten. Es gibt einen ökonomischen Süden im geografischen Norden und einen ökonomischen Norden im geografischen Süden. (Armillas-Tiseyra und Mahler, 2021, S. 469–470)

Der Grund für die Herabsetzung der Arbeit von Frauen ist, dass Hierarchie und Asymmetrie zwischen den Geschlechtern als biologisch und ‚natürlich' gelten. Diese biologistische Verzerrung findet auch in anderen Bereichen statt, vor allem in der geschlechtlichen Arbeitsteilung, Produktivität und Familie. Die Natur wird immer wieder als Argument verwendet, um Ausbeutung und Ungleichheit bei Frauen zu rechtfertigen: „Ihr Anteil an der Produktion des Lebens wird häufig als eine Funktion ihrer Physiologie, ihrer ‚Natur' gesehen. Hausarbeit und Kindererziehung gelten dann als eine ‚natürliche' Konsequenz der Tatsache, dass Frauen einen Uterus haben und Kinder gebären können." (Mies, 2015, S. 94, Herv. i. O.) Das kommt daher, dass die Arbeit von Frauen bei der (Re-)Produktion des Lebens nicht als Interaktion mit der Natur gesehen wird, sondern als ein Akt der Natur selbst, doch die Natur selbst hat keine Kontrolle über die Prozesse, die Pflanzen und andere Lebewesen hervorbringen. Dadurch wird ein Herrschaftsverhältnis gefestigt, das sich in alle Bereiche des Lebens ausgedehnt hat: Die Herrschaft über die Natur und in weiterer Folge deren Ausbeutung. Die Interaktion von Frauen und Männern mit der Natur wird also höchst unterschiedlich bewertet, so auch die Körper von beiden Geschlechtern. Körperteile wie Hand oder Kopf gelten als mehrwertproduzierende Körperteile, mit denen Arbeit verrichtet wird, Genitalien (beider Geschlechter), Uterus oder Brust als ‚natürliche' oder ‚animalische', die sich nicht direkt, in gleicher Weise, zur Mehrwertproduktion einsetzen lassen. (Mies, 2015, S. 94–96)

Frauen setzen ihre Körper bei gewissen Arbeiten also auf andere Weise ein als Männer. In der Suche nach dem Ursprung der daraus resultierenden ungleichen geschlechtlichen Arbeitsteilung beginnt Maria Mies bei einer Untersuchung der Aneignung der Natur durch den Menschen. (Mies, 2015, S. 97) Bei der Arbeit eignet sich der Mensch die Natur nicht nur an, er unterwirft sie und verändert dabei auch gleichzeitig seine eigene Natur, also den eigenen Körper. Marx hatte aber nur männliche Menschen gemeint, denn das Einwirken auf die Natur passiert in seiner Vorstellung mit „Armen, Beinen, Kopf und Händen" (MEW, 1890, S. 192).

Der Körper wird so zum zentralen Produktionsmittel, die Voraussetzung für alle weiteren, das erste Arbeitsinstrument. Zusätzlich ist der Körper aber auch erste Produktivkraft: „der menschliche Körper wird als produktiv erfahren und angeeignet in dem Sinne, dass er Neues hervorbringen, die äußere und seine eigene Natur verändern kann." (Mies, 2015, S. 98–99) Wie folgend gezeigt wird, ist eine Auffassung des ganzen Körpers als Arbeitsmittel wichtig, um zu verstehen, warum gerade die Arbeit von Frauen und besonders Reproduktionsarbeit von Frauen nicht als ‚richtige' Arbeit gewertet wird, welche Argumente benutzt werden, um sie abzuwerten und, wie im Fall der Leihmutterschaft, wie viel unbezahlte körperliche Arbeit in dieser Art der Arbeit enthalten ist. Zum Beispiel alle vorangegangenen Schwangerschaften der Leihmutter werden nicht als Teil der Arbeit gesehen, obwohl sie es durchaus sind, durch sie wurde der Körper noch ohne Absicht auf die Arbeit der Leihmutterschaft vorbereitet, siehe Kapitel 4.1. Nur wenn der ganze Körper als Teil des Prozesses betrachtet wird, können auch die Machtasymmetrien und Diskriminierungsformen erkannt werden.

Laut Maria Mies ist der Unterschied in der Aneignung der eigenen Körperarbeit von Frauen und Männern*, dass erstere ihren ganzen Körper als produktiv erfahren können, nicht nur Hände oder Kopf. Denn Frauen produzieren neue Menschen und auch die erste Nahrung für diese. Entscheidend ist, dass den Tätigkeiten Gebären und Nähren die gleiche Wertigkeit wie den Tätigkeiten, die mit Kopf und Händen durchgeführt werden, zugeschrieben wird. Durch die Interpretation der Aktivitäten Gebären und Nähren als rein biologisch wird vermittelt, sie ließen sich nicht steuern, doch genau das Gegenteil ist sehr oft der Fall. Frauen konnten bereits früh beeinflussen ob und wie sie Kinder bekommen wollten, sie konnten durch verschiedene Verhütungsmethoden auf den Körper einwirken oder eine Abtreibung durchführen. Sie mussten aber auch für sich selbst Nahrung beschaffen, um in weiterer Folge ihre Kinder mit Milch ernähren zu können. (Mies, 2015, S. 98–102) Und all jenes Wissen wurde und wird weitergegeben:

> „Frauen haben also nicht ähnlich wie Kühe ihrer [sic] Jungen zur Welt gebracht, sondern haben sich die Fähigkeiten zu Eigen gemacht, das heißt vermenschlicht. Sie haben über frühere Erfahrungen reflektiert, daraus gelernt und sie ihren Schwestern und Töchtern weitervermittelt. Das heißt, sie waren den generativen Kräften ihres Körpers nicht blind ausgeliefert, sondern waren in der Lage, sie zu beeinflussen […].“ (Mies, 2015, S. 100)

Vor allem, dass sich Frauen diese Tätigkeiten durch Arbeit und Reflexion angeeignet haben wie jede andere Tätigkeit, bedeutet, dass auch bei Gebären und Nähren von Arbeit gesprochen werden muss. Die Verdrängung der Frau in den Bereich des Hauses, in die Rolle als Mutter und Hausfrau, ihre damit verbundene Abhängigkeit, Abwertung, Vereinzelung und Unfreiheit, nennt Maria Mies Hausfrauisierung. Den Ursprung hat diese in der monogamen, patriarchalen Kernfamilie. Diese war zunächst im 18. und 19. Jahrhundert nur unter besitzenden Klassen des Bürgertums erlaubt. Durch das Bürgertum wurde der private Bereich der Familie und der öffentliche Bereich des wirtschaftlichen und politischen Lebens geschaffen, die Frau in ersteren Bereich verbannt. In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts schließlich wurde diese Familienform zur Pflicht für alle, auch für das Industrieproletariat. Proletarische Frauen (und zunächst auch Kinder) mussten jedoch zusätzlich trotzdem arbeiten und waren besonders billige Arbeitskräfte ohne Verhandlungsmacht, leichter auszubeuten und zu manipulieren, da sie nicht organisiert waren wie die Männer. Diese waren meist handwerklich ausgebildet und Zünften zugehörig. Trotzdem wurde die proletarische Frau gewaltsam der Hausfrauisierung unterworfen, um sicherzustellen, dass genug leistungsfähige Arbeitskräfte und Soldaten geschaffen werden. (Mies, 2015, S. 175–185)

Die der Hausfrauisierung folgende Betrachtung der Frau als „nicht-arbeitende Hausfrau“ (Mies, 2015, S. 185), als natürliche Ressource wie Luft und Wasser, die frei verfügbar und ausbeutbar ist, führt dazu, dass jegliche Arbeit von Frauen entwertet wird, Hausarbeit sowie Lohnarbeit. (Mies, 2015, S. 185) Angela Davis beobachtet dies 1981 ebenfalls in den USA. Hausarbeitsangestellte in den USA der

1970- und 80er-Jahre erhielten weit weniger Lohn als andere Arbeiter*innen. Das liegt vor allem an der Form der Arbeit, die sie verrichtet haben: „So lange die Hausangestellten im Schatten der Hausfrauen stehen, so lange werden sie weiterhin Löhne erhalten, die eher dem ‚Haushaltsgeld' einer Hausfrau gleichen als dem Lohn eines Arbeiters." (Davis, 2022, S. 294, Herv i. O.)

Mies spricht von der Familie als private Kolonie des Mannes, nicht nur des bürgerlichen Mannes, auch des proletarischen Arbeiters. Diese private Kolonie ist eng mit Kolonien im globalen Süden verbunden: „Ohne die fortgesetzte Ausbeutung der äußeren Kolonien […] wäre die Errichtung der ‚inneren' Kolonien, das heißt der Kernfamilie und der von einem männlichen ‚Ernährer' ausgehaltenen Frau, nicht möglich gewesen." (Mies, 2015, S. 186, Herv. i. O.)

Und genau diese Verbindung zwischen den ehemaligen Kolonien, dem globalen Süden und der Hausfrauisierung muss nun noch aus einer anderen Perspektive betrachtet werden, da sie für die vorliegende Arbeit von zentraler Bedeutung ist. Es sind vor allem Frauen in diesen Gebieten, die die unbezahlte oder schlecht bezahlte Arbeit verrichten und für den Weltmarkt ausgebeutet werden. Dabei ist ihre Arbeit zu einem großen Teil unsichtbar, die Konstruktion von Frauen als grundsätzlich immer Hausfrauen rechtfertigt diese Ausbeutung. Die internationale Arbeitsteilung funktioniert vor allem deswegen und der Wohlstand in der westlichen Welt basiert zum großen Teil darauf. (Mies, 2015, S. 194–195)

Maria Mies geht in ihrer Analyse aber noch weiter. In ihrer Kritik der Entwicklungsstrategien macht sie sichtbar, wie Frauen im globalen Süden zielgerichtet unterstützt wurden, in die marktorientierte Produktion einzusteigen. Jedoch ging es nicht darum, jenen Frauen mehr Autonomie über ihr Land und die Subsistenzproduktion zu ermöglichen, ihnen also die Mittel zu geben, ihre eigene Kleidung, Nahrung, etc. herzustellen. (Mies, 2015, S. 198) Es geht allein um das Geld-Einkommen und dieses kann nur erlangt werden, wenn etwas produziert wird, das auf dem Markt verkauft werden kann:

> „Da die Kaufkraft unter ‚Drittwelt'-Frauen niedrig ist, müssen sie etwas produzieren, für Leute, die diese Kaufkraft besitzen. Und solche Leute leben in den Städten in ihren eigenen Ländern, oder sie leben in westlichen Ländern. Das heißt, dass die Strategie des Einbezugs der Frauenarbeit in die Entwicklung auf export- oder marktorientierte Produktion hinausläuft. Arme Frauen aus der ‚Dritten Welt' produzieren nicht, was sie brauchen, sondern was andere *kaufen können*." (Mies, 2015, S. 198, Herv. i. O.)

Zusammenfassend und in Bezug auf die Forschungsfrage, wie Reproduktion entwertet wird und wie sich das auf die Arbeitsbedingungen von Leihmüttern auswirkt, kann festgehalten werden, dass die Entwertung von Reproduktionsarbeit bereits mit dem unsichtbar Machen bei Marx und Engels beginnt. Durch feministischen Protest und akademische Auseinandersetzung wurde dieser Missstand

aufgezeigt und die unbezahlte Reproduktionsarbeit (bzw. unbezahlte Hausarbeit) als Notwendigkeit und Grundlage identifiziert, damit das kapitalistische System überhaupt existieren kann. Diese Kritik ist aber nicht vollständig, da sie sich zunächst auf *weiße* Frauen bezogen hat. Es musste noch viel weiter gedacht werden, um das volle Ausmaß der Entwertung von Reproduktionsarbeit und Unterdrückung von Frauen zu verstehen. Frauen of Colour und arme Frauen, die Reproduktionsarbeit für *weiße* und/oder wohlhabendere Frauen verrichten, sind nur ein Teil der großen, unbezahlten oder schlecht bezahlten Basis, die Lohnarbeit für wohlhabende Frauen möglich macht. Wie die Natur selbst wird die Reproduktionsarbeit von Frauen als ‚Kolonie' des Kapitalismus behandelt, die ausgebeutet werden kann. Denn der Kapitalismus muss sich, um weiterzubestehen, ständig ausbreiten und neue ‚Kolonien', nicht-kapitalistische Sphären, erschließen. Die Ausbeutung der Kolonien im globalen Süden und der dadurch erreichte Wohlstand im globalen Norden macht die Ausbeutung der Frau in ihrer Position als Reproduktionsarbeiterin erst möglich. Durch die Hausfrauisierung der Frau wird jegliche Arbeit von Frauen entwertet, besonders spüren das Frauen im globalen Süden. Diese Frauen produzieren meist nur für den Weltmarkt, nicht was sie selbst brauchen, ihre Arbeit muss marktorientiert sein, um ihr Überleben zu sichern.

Auf Basis dieser theoretischen Überlegungen lassen sich nun einige Schlüsse auf die Arbeit von Leihmüttern ziehen. Nach Marx produzieren Leihmütter nicht nur die Ware Arbeitskraft selbst, sie stillen auch die Nachfrage nach Fruchtbarkeit am freien Markt. Fruchtbarkeit als Ressource wird ausgebeutet und verkauft und da es sich dabei um eine ‚natürliche' Ressource handelt, kann dies auch ohne weiteres geschehen. Wie in den folgenden Kapiteln gezeigt wird, sind es meist Frauen aus dem globalen Süden beziehungsweise aus ‚Entwicklungsländern', die diese Nachfrage befriedigen. Auf Basis der bereits angestellten Überlegungen lässt sich der Schluss ziehen, dass sie ihre Fruchtbarkeit nicht verkaufen würden, wenn die Nachfrage nicht bestünde, wobei die Frage besteht, wer von diesem Handel tatsächlich profitiert. Zwar folgt die Entlohnung der Leihmutter genau der Forderung nach ‚Lohn für Hausarbeit', doch ist die Frage, ob die Höhe des Lohns überhaupt den Arbeitsaufwand widerspiegelt, der damit verbunden ist. Im nächsten Kapitel wird deshalb erläutert, was die Arbeit mit dem Körper von anderen Arbeiten unterscheidet, welches Körperverständnis damit verbunden ist und was Leihmutterschaft so spezifisch macht.

2.3 Intimitätsökonomien: Die Kommodifizierung von Körpern, Körperstoffen und -teilen

Um Lohnarbeit zu verrichten, braucht es einen Körper. Ob dies nun vor einem Computer oder auf einer Baustelle passiert: bei jeglicher Lohnarbeit spielen Muskeln, Sehnen, Blut, Organe, das Gehirn und noch vieles mehr in unterschiedlicher Intensität zusammen, damit eine Tätigkeit ausgeführt, und im Fall der Lohnarbeit, Geld verdient werden kann. (Und sogar autonome Roboter müssen gebaut, gewartet, eingeschaltet und repariert werden.) In diesem Kapitel soll geklärt werden, welche Rolle die

Leihmutterschaft als intime, körperliche Arbeit spielt und welche Praktiken überhaupt notwendig sind, um Körper, Körperstoffe und -teile kommerziell zu verwerten. Schließlich wird herausgearbeitet, wie unterschiedlich weibliche und männliche Körper kommodifiziert werden.

Seit den 1970er Jahren findet in der Arbeitswelt eine große Veränderung statt: Wobei davor noch die meisten Menschen, meist Männer, in der industriellen Warenproduktion tätig waren, steigt seitdem die Dominanz des Dienstleistungssektors. Zudem stieg seitdem auch die Feminisierung der Arbeitskräfte, immer mehr Frauen verrichteten Erwerbsarbeit, vor allem im Dienstleistungssektor. Viele der Arbeiten in diesem Bereich umfassten und umfassen die Versorgung der körperlichen Bedürfnisse anderer. Wie bereits in Kapitel 2.2 angesprochen, wurden viele dieser Sorgearbeiten vom privaten in den öffentlichen Bereich verschoben und entlohnt. Zudem hat sich das Konsumverhalten in modernen Ökonomien in den letzten 50 Jahren verändert und diversifiziert, es werden nicht nur mehr Produkte angeboten und verkauft sondern immer mehr Dienstleistungen, die für einen großen Teil der Wirtschaftsleistung verantwortlich sind: „The economy as a whole has become one in which the provision and sale of services is the key motor of development as well as one in which a great deal of that emotional solace as well as bodily care that was previously provided in the private arena is now for sale.“ (McDowell, 2009, S. 8) In solchen Ökonomien werden die Körper von Individuen immer wichtiger, sie sind Produzierende und Objekte des Austauschs von Dienstleistung gegen Geld. Der Körper ist nicht nur vor Konsum des Produkts für die Herstellung wichtig, er muss präsent sein, um jene Dienstleistung zu erbringen und damit konsumierbar zu machen. Attribute des Körpers werden dabei immer wichtiger, sie sind dabei direkter Bestandteil des Austauschprozesses. So auch bei Leihmutterschaft, wo gewisse körperliche Merkmale sowie die Fähigkeit zu gebären essenziell und ein unmittelbar notwendiger Teil der Arbeit sind. (McDowell, 2009, S. 2–8)

Die Kommodifizierung von Körpern kann auf verschiedenste Arten, unter verschiedensten Bedingungen und in verschiedenen Intensitäten stattfinden: Sorgearbeit in und außerhalb von privaten Haushalten, Dienstleistungen in Tourismus und Gastronomie, die rassifizierte Arbeit von Migrant*innen, oder Prostitution bzw. Sexarbeit. In allen Ausprägungen ist eine Disziplinierung, Veränderung, Vergeschlechtlichung des Körpers, ein „writing the body“ (McDowell, 2009, S. 12) also ein Anpassen des Körpers notwendig. (McDowell, 2009, S. 2–14)

Körperliche Dienstleistungen finden meist in höchst intimen Bereichen statt. Als intim gelten Bereiche wie die Privatsphäre, Sexualität, persönliche Verbindungen oder Liebe. Intimität besteht zwischen zwei oder mehreren Menschen, wenn sie sich physisch, emotional oder kognitiv nahe sind oder nah verbunden fühlen. Sie besteht aber auch zwischen einer Person und ihrem eigenen Körper, der Identität, den eigenen Gefühlen und der eigenen Sexualität. Die Monetarisierung von intimen Handlungen wird als „Intimate Economy“ (Hofmann und Moreno, 2016, S. 10) oder Intimitätsökonomie bezeichnet. Der Bereich der Intimitätsökonomien ist sehr breit, er umfasst

zunächst Tätigkeiten aus den Bereichen Sexualität, Reproduktion und Pflege. Aber auch der Handel mit Organen von Lebendspender*innen, menschlichen Genomsequenzen und reproduktiven Fähigkeiten wie Leihmutterschaft gehört dazu. In der durch Globalisierung und globalen Wettbewerb entstandenen konsumorientierten, servicebasierten Wirtschaft werden im Zuge dessen auch menschliche Fähigkeiten bzw. Eigenschaften wie Gefühle, Emotionen und Affekte Teil des Handels auf dem Markt. (Hofmann und Moreno, 2016, S. 1–19) Beispiele dafür sind Callcenter-Mitarbeitende aus Indien, die authentische, freundliche Emotionen zeigen, sowie ihre Identität als Inder*innen verschleiern müssen (unter anderem durch Sprachtrainings gegen ihren indischen Akzent oder der Verwendung von westlichen Aliasen), um eine Dienstleistung oder ein Produkt zu verkaufen, wie die indisch-britische Soziologin Sweta Rajan-Ranking erforscht hat. (Rajan-Rankin, 2016, S. 35–42) Der brasilianische Genderwissenschaftler Nicolas Wasser untersucht Firmen im Einzelhandel, die von ihren Verkäufer*innen erwarten, besondere Persönlichkeitsmerkmale und Verhaltensweisen zur Schau zu stellen, in und abseits der Arbeit, um damit das Firmen-Image zu stärken und den Absatz zu steigern. (Wasser, 2016, S. 66)

Diese Beispiele sollen aufzeigen, wie breit das Feld der Intimitätsökonomien ist. Aufgrund dessen kann es auch keine übergeordnete Theorie der vielen Intimate Economies geben. Gewisse theoretische Konzepte können jedoch auf die meisten Bereiche der intimen Arbeit und des kommerzialisierten Körpers angewandt werden, wie das Konzept des Geschenks, der Ware, der Ausbeutung, dere Entfremdung, der Kommodifizierung, der freien Wahl oder der Freiheit. (Hofmann und Moreno, 2016, S. 1–3) Auch in dieser Arbeit wird auf einige dieser Konzepte eingegangen, in den Kapiteln 2.4, 4.1 und 4.2.

Von einem kurzen Einblick in die Breite des Feldes nun wieder konkret zurück zu Körperstoffen und -teilen. Um den eigenen Körper oder Teile davon verkaufen zu können, muss dieser zunächst als das persönliche Eigentum betrachtet werden. In der zunehmenden liberalen Betrachtung von körperlicher Integrität und Freiheit ist diese Vorstellung von einem Besitzverhältnis am eigenen Körper zentral. (Phillips, 2013, S. 19) Im rechtlichen Sinn besteht zwar ein Unterschied zwischen Besitz und Eigentum (Besitz ist eine Tatsache, Eigentum dagegen ist das Recht an einer Sache). Trotzdem geht die seit Jahrzehnten zunehmende Kommerzialisierung des Körpers auf die Vorstellung zurück, der Körper befinde sich im Besitz des Individuums. (Lettow, 2015, S. 38–40) Der oder die Besitzer*in eines Körpers kann entscheiden, wer Zugang zu ihm erhält, wie und wem der Körper und die durch ihn ausgeübte Arbeit verkauft wird, ob ganze Teile des Körpers zum Verkauf stehen oder auch ob der Körper selbst vermietet werden kann, wie ein Auto oder eine Wohnung. Was dabei jedoch vergessen wird: Von Unterzeichnung eines Vertrages bis zur fertig erbrachten Leistung sind wir nicht getrennt von unserem Körper, egal um welche Art von Arbeit es sich dabei handelt. Arbeitskraft oder Körper für eine Zeitspanne in die Kontrolle einer anderen Person zu geben, kann also nicht mit dem Vermieten eines Autos verglichen werden. Wenn also Arbeit und Körper als Besitz betrachtet werden,

der zeitweise den oder die Besitzer*in wechselt, verschleiert das zentrale Machtdynamiken und macht Verkaufende vulnerabler für Ausbeutung. Es wird suggeriert, wir wären unabhängig von unseren Körpern und Fähigkeiten, das ist aber nicht der Fall. Von unserem Körper als unserem Besitz auszugehen, zeigt wie sehr eine kapitalistische Denkweise unser Verhältnis zu uns selbst beeinflusst und verändert. Die Logik, jedes Objekt zu einer handelbaren Ware machen zu können, macht auch vor Körpern nicht halt. (Phillips, 2013, S. 19–29, 36–37) Damit wir aber als Menschen den Körper und seine Produkte verkaufen können, muss sich zwangsläufig das Verhältnis zum eigenen Körper und zum eigenen Selbst verändern:

> „Dabei werden mit der Inwertsetzung von Körperstoffen ebenso wie mit der Inwertsetzung der Arbeitskraft jeweils historisch neue Selbst- und Körperverhältnisse etabliert, die mit neuen Formen von Aneignung und Enteignung einhergehen. Zentral ist dabei eine gewisse Selbstobjektivierung, die dazu führt, alle Körperteile und -stoffe – Embryonen, Eizellen, Sperma, Gewebe etc. – als potenziell veräußerbare Dinge zu betrachten. Denn Eigentümerin oder Eigentümer meiner selbst zu sein bedeutet zuallererst, potenzielle Verkäuferin meiner selbst zu sein.“ (Lettow, 2015, S. 38–40)

Dieser Vorgang wird ‚disentanglement‘ genannt, also Entflechtung. Dieser Begriff geht auf die analytischen Kategorien des ‚disentanglement‘ und ‚entanglement‘ nach dem französischen Soziologen und Wirtschaftswissenschaftler Michel Callon aus „Laws of the Markets“ (Callon, 1998) zurück. Die Biopolitolog*innen Catherine Waldby und Robert Mitchell übertragen Callons Kategorien auf Embryonen in Großbritannien, die infolge von IVF entstehen. Zunächst sind diese in der Wahrnehmung eng mit dem weiblichen Körper verbunden bzw. verflochten „entangled“ (Mitchell, Waldby, Smith und Weintraub, 2006, S. 69) und das Ergebnis von verkörperten, sozialen Beziehungen. Bei einer IVF werden die Embryonen vom weiblichen Körper durch harte körperliche und emotionale Arbeit produziert. Die Stimulation der Eierstöcke, um die Eizellen ernten zu können, ist Zeit- und Geldintensiv sowie belastend für den Körper. Dabei entstehen viel zu viele Embryonen und während ein Teil für die Befruchtung ausgewählt und immer noch als Körperteil, also entangled, wahrgenommen wird der andere Teil der Embryonen bereits „disentangled“ (Callon, 1998), also die Verbindung zum Körper aufgelöst, und für die Stammzellenforschung gespendet. Waldby und Mitchell bleiben beim Beispiel von Großbritannien, wo aus den Embryonen Stammzellenlinien patentiert werden können. So zeigt sich ein weiterer Übergang des Körpers zum Status des kommerzialisierbaren, eigentumsfähigen Objekts. (Mitchell et al., 2006, S. 69–73)

Diese Verfügbarmachung und Verwertung von Körperstoffen ist ein Teil des Biokapitalismus oder der Bioökonomie. Die OECD, die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, hat bereits 2006 (Oborne, 2006) ein Strategiepapier veröffentlicht, um Biotechnologien, die wirtschaftliche Verwertung von Bioressourcen und das ökonomische Wachstum zu fördern. (vgl.

Lettow, 2015, S. 34) Dieses Papier wurde, überarbeitet und erweitert, als Report 2009 erneut veröffentlicht (OECD, 2009). Ziel dieser Strategie der OECD ist ökonomisches Wachstum, indem die Natur auf eine neue Art technologisch und ökonomisch durchdrungen wird (vgl. Lettow, 2015, S. 34–36). Dabei ist es aber wichtig, Bioökonomie nicht eindimensional nur als kommerzielle Verwertung von Körperstoffen zu verstehen. Es ist ein breites heterogenes Feld, zu dem auch politische Strategien (wie zum Beispiel die der OECD) zählen. Körperstoffe, die kommerziell oder nicht-kommerziell zirkulieren, sind zum Beispiel Sperma, Eizellen, Gewebe, Organe und Bio-Daten. (Lettow, 2012, S. 8–9) Zu Bio-Daten zählen zum Beispiel Netzhaut- und Fingerabdrücke, um Menschen eindeutig zu identifizieren. Auch Biobanken sind Teil der Bioökonomie, also Orte, an denen Gewebe, Körperzellen und -flüssigkeiten (z.B. Blut oder Urin) gelagert werden und Wissenschaftler*innen für die Forschung lange Zeit zur Verfügung stehen. Wie das Uni-Klinikum Schleswig-Holstein auf seiner Website aufklärt, sind Biobanken sehr viel kostengünstiger als einzelne Biomaterialsammlungen, die oft für jeden Studie neu angelegt werden müssen. Biobanken ermöglichen es, schneller, günstiger und einfacher zu forschen und sind „längst zur zentralen Voraussetzung für die moderne biomedizinische Forschung geworden“ (UKSH, 2024).

Während die in der Biobank gelagerten Biomaterialien nicht kommerziell verwertet werden, sondern rein von Spenden stammen und meist im Zuge medizinischer Untersuchungen gesammelt und bei Verweigerung der Spende vernichtet werden würden, ist das sonst nicht bei allen Biomaterialien der Fall. Wie Suanne Lettow anmerkt, handelt es sich

> „bei ‚der Bioökonomie‘ nicht um eine eindimensionale Logik, die sich auf monotone Weise die verschiedenen Bereiche und Gegenstände unterwirft. Vielmehr scheinen sich unterschiedliche Formen der Produktion, Zirkulation und Konsumtion von Bio-Objekten zu überlagern. So geht es zweifelsohne vielfach um Prozesse der Kommodifizierung, also der In-Wert-Setzung von Gegenständen und Praxen.“ (Lettow, 2012, S. 9, Herv. i. O.)

Gut sichtbar ist das an der Forschung mit Eizellen, die für die Gewinnung von Stammzellen verwendet werden. Teilweise, wie z.B. in den USA, bekommen Frauen, die ihre Eizellen spenden bis zu 10.000 Dollar. Und auch in Ländern wie Spanien, wo es verboten ist, Geld für Eizellen zu erhalten, arbeiten Forschungsprojekte mit privaten Reproduktionskliniken zusammen, die die finanzielle Transaktion abwickeln. Die 900 Euro, die dafür im Schnitt ausbezahlt werden, gelten aber nicht als Bezahlung:

> „Diese Summe gilt in Spanien in der boomenden privaten Reproduktionsindustrie als akzeptable ‚compensación‘, also Aufwandsentschädigung für die Eizellabgabe zum Zwecke von IVF-Behandlungen. Meist sind es Migrantinnen aus Osteuropa und Lateinamerika, Studentinnen der ärmeren sozialen Schichten und Arbeiterinnen, die sich auf dieses Verfahren einlassen.“ (Schultz und Braun, 2012, S. 64, Herv. i. O.)

In Großbritannien bekommen IVF-Patientinnen Behandlungskosten erlassen, wenn sie Eizellen, die nicht zur Behandlung verwendet werden, abgeben. (Schultz und Braun, 2012, S. 64)

Ob kommerziell oder nicht-kommerziell, die Zirkulation von Eizellen, Spermien oder Blut das Bereitstellen von Biomaterial für eine Biodatenbank ist die Verwertbarkeit und Verfügbarmachung von Körperstoffen. Leihmutterschaft und Eizellenspende nimmt dabei eine besondere Stellung ein, denn es handelt sich dabei um eine radikale Transformation im Umgang von Produktion und Reproduktion. In diesem neuwertigen Arbeitsprozess werden im Zuge dieser Transformation Fruchtbarkeitsüberschüsse produziert und im Rahmen von privaten Verträgen gewinnbringend gehandelt. Wie bereits in Kapitel 2.2 erläutert, wurde während des 19. und 20. Jahrhunderts, als sich eine neue industrialisierte Arbeitsweise entwickelt hat, der Bereich der Reproduktion, also reproduktive Biologie und reproduzierende Frauen, aus dem Bereich der Produktion ausgeschlossen. Der in den 1980ern sich in Kalifornien bildende Leihmutterschafts- und Eizellenmarkt begann dieses damals entstandene Modell von Arbeit, Haushalt und Familie zu verändern. In einem neuen Arbeitsprozess werden Fruchtbarkeitsüberschüsse verkauft, sie werden zu einer handelbaren Ware gemacht, um so die biologische und die soziale Reproduktion sicherzustellen, da viele Frauen sie nicht mehr gratis zur Verfügung stellen. (Cooper und Waldby, 2014, S. 60–61) Der neuwertige Arbeitsprozess bzw. die neuwertige Arbeit wird nach Waldby und Cooper als „clinical labor“ (Cooper und Waldby, 2014, S. 7) bezeichnet. Dazu zählt auch die Leihmutterschaft, bei der die biologischen im lebendigen Organismus stattfindenden Prozesse als solche oder in Form von Produkten in den Arbeitsprozess miteingebunden werden, wie von Eizellenspender*innen, Leihmüttern oder Teilnehmer*innen klinischer Versuche. Dabei ist der Großteil der klinischen Arbeit mit einem verkörperten Risiko verbunden und stellt eine besondere Form von Arbeitsoutsourcing dar. Und wie bei jeder Form von Outsourcing werden auch bei Leihmutterschaft und Eizellenspende die Risiken externalisiert. (Cooper und Waldby, 2014, S. 7–15) So werden die Arbeitenden Unternehmer*innen ihrer eigenen Reproduktion: „workers are constituted as entrepreneurs of their own productive, and indeed reproductive, capacity” (Cooper und Waldby, 2014, S. 15)

Es stellt sich jedoch die Frage, was die Verfügbarmachung von Fruchtbarkeit und den damit verbundenen Körperstoffen, also Leihmutterschaft und Eizellenspende von anderen Formen der Inwertsetzung des Körpers unterscheidet.

Aufgrund der geschlechtsspezifischen Natur und dem Einbeziehen der Sexualität bzw. Sexualorgane von Frauen werden in der Literatur oft Vergleiche mit Prostitution gezogen. Beide Bereiche sind sehr eng (Sexarbeit) oder fast ausschließlich (Leihmutterschaft) mit dem weiblichen Körper verbunden. (Phillips, 2013, S. 66) Bei der Unterscheidung von Leihmutterschaft und Prostitution sticht ein zentraler Punkt heraus: Die Prostituierte verkauft eine Dienstleistung und den temporären Zugang zu ihrem Körper für andere. Die Leihmutter verkauft zusätzlich die komplette Kontrolle über das Leben

eines Kindes. Zentral ist hier aber, dass die Schuld für diese Praxen nicht bei besagten Frauen zu suchen ist, sondern das Ergebnis eines Überlebenskampfes in einem ausbeuterischen System ist, das ihnen keine andere Wahl lässt. (Federici, 2020, S. 69–70) Der oder die Sexkäufer*in nimmt die sexuellen Kapazitäten der oder des Sexarbeitenden in Anspruch und beutet sie aus, wie ein*e Arbeitergeber*in dies bei einer angestellten Person tut. Diese Ausbeutung ist vertraglich abgesichert. Es darf aber nicht wie so oft der Fehler begangen werden, in der Prostitution den Verkauf einer ganzen Person zu sehen, nur weil es sich um eine intime Arbeit handelt. Es ist die Übertragung von Verfügungsgewalt von Verkäufer*in auf Käufer*in, bei der die verkaufende Person ihren*seinen Willen für eine bestimmte Zeit aussetzen muss (oder Teile davon). Die moralische Bewertung und Verurteilung von Prostitution kommen nicht daher, dass die Frau ihren Körper verkauft, sondern dass sie ihre sexuellen Kapazitäten entgegen den gesellschaftlichen, moralischen Vorstellungen einsetzt. (Danna, 2015, S. 147–148)

Parallelen zu dieser Bewertung werden auch bei der Leihmutterschaft angewendet, wobei hier die gesellschaftliche Bewertung noch stärker fluktuiert:

> „Surrogacy is something new, and its public view is still uncertain. Public opinion does not condone the buyers of babies, but surrogacy cloaks itself under the rhetorical mantel of the happiness in giving and receiving a child—a very idealized notion of parenthood—and of the free choice of the birth mother to sign rational contracts." (Danna, 2015, S. 148)

Auftragseltern werden also in der öffentlichen Wahrnehmung nicht prinzipiell verurteilt, es herrscht die Meinung vor, dass es sich um eine positive Erfahrung für alle Beteiligten handelt. Dabei kommt eine idealisierte Vorstellung von Elternschaft, besonders Mutterschaft, zum Vorschein, diese Idealisierung wird gleichzeitig auch in manchen kritischen Kommentaren zu Leihmutterschaft in den Vordergrund geholt. Dabei besteht die Gefahr, Frauen und ihre Körper zu essentialisieren, Schwangerschaft und Geburt als besonders und die Bindung von Mutter zu Kind als natürlich vorkommend und zwingend zu betrachten. Statt auf naturalistische und essentialistische Argumente zurückzugreifen, schlägt die US-amerikanische Philosophin Debra Satz vor, die systematischen Ungleichheiten zwischen Männern und Frauen zu betrachten. Die Reproduktionsfähigkeit von Frauen ist nicht wichtiger für ihre Identität als andere Punkte wie Familie, Religion, Kreativität, etc. Auch ein Buchmanuskript zu verkaufen oder ein Bild ist stark mit der Identität der Person verknüpft. (Satz, 2010, S. 116–121) Trotzdem sind besonders die Reproduktionsrechte und die Körper von Frauen stark umkämpft und bedroht, demnach muss dies in der Kritik beachtet werden: Leihmutterschaft vertieft Genderstereotype, wie das der Frau als ‚Babymaschine', und die bereits existierende Kontrolle über weibliche Körper, gerade weil sie in einer Welt stattfindet, in der Frauen nicht die gleichen Rechte haben als Männer*: „[…] rather the issue is that in contract pregnancy the body that is controlled

belongs to a woman, in a society that historically has subordinated women's interests to those of men, primarily through its control over women's sexuality and reproduction." (Satz, 2010, S. 129)

Bei der Inwertsetzung von weiblichen* Körperstoffen werden oft die Dynamiken dieser Prozesse ausgeblendet. Es wird zwar kritisiert, dass Eizellen und die Dienstleistung der Leihmutterschaft auf dem Markt angeboten werden, aber nicht unter welchen Bedingungen das passiert. Zum Beispiel ziehen Leihmutterschaft oder Eizellenspende den Körper stark in Mitleidenschaft und können ihn nachhaltig schädigen. Die Produktion dieser Körperstoffe basiert also auf gewissen körperlichen Opfern, die die Produzentin bringt. Außerdem zeigen sich bei den transnationalen Prozessen von Kauf und Verkauf globale Machtstrukturen und Ungleichheiten, in denen ein Teil, der über die finanziellen Mittel verfügt, einen Anspruch auf den Körper eines anderen erhebt. (Lettow, 2015, S. 42–43) Am globalen Fruchtbarkeitsmarkt spielen historische, koloniale, geschlechtliche und rassifizierte Machtdynamiken zusammen, Spuren der Arbeit von Leihmüttern werden dabei aber unsichtbar gemacht:

> „[…] the surrogate can literally rent her uterus for the reproduction of white children, as well as those of other ethnicities, without leaving a genetic trace on the offspring. In each case women isolate and transact the desirable aspects of their fertility according to a map of regional and global economic power relations, which itself maps on to older histories of race and empire." (Cooper und Waldby, 2014, S. 88)

Silvia Federici sieht in der Leihmutterschaft einen Wendepunkt in der Betrachtung der Kommodifizierung von menschlichem Leben und kritisiert diese scharf. Schwangerschaft wird als rein mechanischer Prozess betrachtet, entfremdete Arbeit, ohne emotionale Verbindung zum Produkt, dem Kind. Zudem bedeutet die Zunahme an Leihmutterschaft weltweit eine neue sexuelle Arbeitsteilung, in der die Fortpflanzung als mechanischer Prozess an Frauen aus ehemals kolonisierten Regionen ausgelagert wird. Dieser Auslagerung kommt die Austeritätspolitik zugute, die diesen Ländern auferlegt wurde und zu Massenverarmung geführt hat. So sind mehr Frauen gezwungen, ihren Körper als Leihmutter oder Eizellenspenderin zur Verfügung zu stellen. (Federici, 2020, S. 63, 68)

Frauen sind von der kapitalistischen Vereinnahmung des Körpers doppelt betroffen: Sie müssen nicht nur bezahlte und unbezahlte Arbeit in Plantagen, Fabriken und Haushalten verrichten. Auch ihre Körper selbst werden verwertet und zu Sexualobjekten und Gebärmaschinen gemacht. Die Fähigkeit von weiblichen Körpern Leben zu ‚produzieren', macht Frauen nicht nur gefährdeter für Ausbeutung, diese ist auch weitaus invasiver und umfassender. Während Männer kapitalistische Ausbeutung vor allem kollektiv im beruflichen Kontext erleben, begegnet sie Frauen zusätzlich auch im privaten Bereich. (Federici, 2020, S. 13–14, 24)

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Bereitstellung und der Verkauf von Dienstleistungen seit den 1970er Jahren eine der großen Veränderungen in der Arbeitswelt darstellt. Viele dieser Dienstleistungen wurden davor unbezahlt im privaten Haushalt von Frauen verrichtet und es sind auch Frauen, die sie nun für geringe Bezahlung am Markt anbieten. Der Körper wird durch diese Veränderungen wichtiger Bestandteil für das Verrichten von Lohnarbeit, er selbst wird dadurch kommodifiziert, also zur Ware gemacht. Als Folge sind eine Anpassung und Umformung des Körpers notwendig. Da die meisten der körperlichen Dienstleistungen im intimen Bereich stattfinden, spricht man von diesen Arbeitsfeldern auch als Intimitätsökonomien. Das Feld dieser Ökonomien ist sehr breit und reicht von Tätigkeiten im Bereich der Sexualität, Reproduktion und Pflege, dem Handel mit Organen und reproduktiven Fähigkeiten, bis zum Einbeziehen von Gefühlen, Identität, Emotionen und Affekten in diesen Handel.

Damit Körperstoffe kommerziell verwertet werden können, muss ein Eigentumsverhältnis zum eigenen Körper geschaffen werden. Auch Fruchtbarkeit ist Arbeit mit Körperstoffen und so Teil der Bioökonomie, ein breites Feld, das die kommerzielle- aber auch nichtkommerzielle Verfügbarkeit und Verwertbarkeit von Körperstoffen miteinbezieht. Leihmutterschaft und Eizellenspende nehmen dabei einen speziellen Platz ein, da es sich hier um Profit mit Fruchtbarkeit handelt, was einen neuen Umgang mit Produktion und Reproduktion erfordert. Fruchtbarkeitsüberschüsse werden produziert und zur Ware gemacht, um die biologische und soziale Reproduktion sicherzustellen. Das hat zur Folge, dass die Risiken veräußert werden. Marxistisch analysiert wird Fruchtbarkeit als neue ‚natürliche' Ressource erschlossen und ausgebeutet, mit dem Hintergrund, dass Frauen im globalen Norden ihre Fruchtbarkeit für die Reproduktion der Arbeitskraft nicht mehr ohne weiteres zur Verfügung stellen und mehr Entscheidungsmacht darüber besitzen, wie und wann sie gebären wollen.

Der Körper wird auch verschiedenste Weisen in Wert gesetzt. Die Arbeit als Leihmutter unterscheidet sich von anderer Inwertsetzung des Körpers darin, dass darin nur weibliche Körper involviert sind und die Arbeit als Leihmutter wie Prostitution großer moralischer Kontrolle, Diskussion und Aushandlung unterworfen ist. Bei der Diskussion müssen geschlechtliche Ungleichheiten und Diskriminierung von Frauen in den Fokus rücken, denn Leihmutterschaft vertieft Genderstereotype und fördert die Vorstellung, man könne den weiblichen Körper kontrollieren. Dabei werden (globale) Machtbeziehungen zwischen Kaufenden und Verkaufenden verschleiert und die Dynamiken der Produktion von z.B. Eizellen oder auch in der Arbeit der Leihmutter ausgeblendet. Die Ausbeutung von Frauen findet so in einem weiteren privaten Bereich statt, was Vernetzung und kollektives Handeln erschwert.

Die körperliche, ansonsten unbezahlte reproduktive Arbeit der Schwangerschaft und Geburt wird bei der Leihmutterschaft monetär entlohnt und zur produktiven Arbeit gemacht, wie es auch bei Arten der körperlichen Care-Arbeit der Fall ist, wie zum Beispiel der Pflege von Alten und Kranken Menschen

oder Kinderbetreuung. (Stoeckle, 2018, S. 1108) Ob Leihmutterschaft als neues Glied der Care Chain betrachtet werden kann und welche Rolle Leihmutterschaft in der Care Chain spielt, wird im nächsten Kapitel erläutert.

2.4 Ein neues Glied der globalen Care Chain

In diesem Kapitel wird zunächst auf Care-Arbeit generell eingegangen, die globale Care Chain erläutert und schließlich versucht, den Platz der Leihmutterschaft darin zu beschreiben.

Ganz allgemein kann Care-Arbeit als „relation between (at least two) people“ (Waerness, 1984), eine Beziehung von mindestens zwei Personen beschrieben werden: „One of them (the carer) shows concern, consideration, affection, devotion, towards the other (the cared for)“ (Waerness, 1984). Doch ob die Tätigkeit von den Ausführenden selbst als Arbeit oder Liebe betrachtet wird, hängt stark von der ‚Care-Beziehung‘ ab. Die norwegische Soziologin Kari Waerness unterscheidet drei verschiedene Arten: Care-Arbeit für Angehörige, Care-Arbeit für Vorgesetzte oder Auftraggeber*innen und Care-Arbeit in einer symmetrischen Beziehung. (Waerness, 1984, S. 188–189)

Der Begriff Care Chain wurde von der US-amerikanischen Soziologin Arlie Russell Hochschild geprägt. Sie beschreibt die Migrationsbewegungen von Frauen aus ökonomisch schwachen Ländern, die ihre eigenen Familien verlassen, um in ökonomisch stärkeren Ländern für die Kinder von reicheren Familien zu sorgen. In den Herkunftsländern kümmern sich entweder andere Familienmitglieder wie Großeltern oder ältere weibliche Geschwister um die eigenen Kinder oder es werden wiederum ärmere Frauen engagiert, die sich um sie kümmern. Dabei entsteht: „a series of personal links between people across the globe based on the paid or unpaid work of caring” (Hochschild, 2000, S. 131).

Gleichzeitig sind viele Frauen im globalen Norden auf kostengünstige Hilfe bei Kinder- oder Altenbetreuung angewiesen. Während immer mehr Frauen erwerbstätig sind und durch demografischen Wandel der Anteil an pflegebedürftigen Menschen steigt, wird von Frauen erwartet, dass sie die Verantwortung für verschiedene Care-Tätigkeiten übernehmen. Familien sind immer noch rund um Männer organisiert, die keine oder zu wenige Care-Tätigkeiten übernehmen, zudem wird staatliche Hilfe nicht genügend ausgebaut oder auch abgebaut, also wird Hilfe gebraucht und, in den unteren Gliedern der globalen Care Chain gefunden. (Hochschild, 2000, S. 140–141)

Obwohl Arlie Hochschild diese Beobachtungen zuerst im Jahr 2000 geschildert hat, sind sie heute nach wie vor noch aktuell. Die US-amerikanische Philosophin und feministische Aktivistin Nancy Fraser schreibt im Jahr 2016 von einer „Crisis of Care“ (Fraser, 2016, S. 100) ausgelöst durch die Widersprüche der Reproduktion im Finanzkapitalismus. Denn die kapitalistische Wirtschaftsproduktion erhält sich nicht selbst, sie ist auf die soziale Reproduktion angewiesen (wie bereits beschrieben in Kapitel 2.2), durch das Streben nach unendlichem Wachstum werden

Reproduktionsprozesse und -kapazitäten jedoch destabilisiert und zerstört, obwohl das Kapital und nicht zuletzt alle Menschen diese zum Überleben brauchen: „Destroying its own conditions of possibility, capital's accumulation dynamic effectively eats its own tail." (Fraser, 2016, S. 99, 103)

Auch Leihmutterschaft kann als eine Art der bezahlten Care-Arbeit gesehen werden. Frauen wird dabei zugeschrieben, diese Arbeiten ‚aus Liebe' zu verrichten, eine angeborene Veranlagung dafür zu besitzen, deshalb werden sie in der Regel für Pflegearbeiten außerhalb des privaten Bereichs im Vergleich zu anderen Arbeiten schlechter bezahlt. Wie in vielen anderen Bereichen der bezahlten Care-Arbeit wird von der arbeitenden Person erwartet, ein besonderes Maß an authentischen Emotionen, Zuneigung und Sorgfalt bei der Arbeit anzuwenden, besonders wenn Kinder in die Arbeit involviert sind, so auch bei der Leihmutterschaft. Diese besonderen Emotionen werden jedoch nicht bezahlt, sondern als selbstverständlich betrachtet. In allen Fällen handelt es sich bei Leihmutterschaft um unsichtbare Arbeit, die abseits der Öffentlichkeit stattfindet. Obwohl in den USA eine gewisse Offenheit für diese Form der Arbeit besteht und die schwangere Frau an sich sichtbar ist, ist die von ihr geleistete Arbeit, ihr Status als Leihmutter unsichtbar. Von außen sieht sie aus wie jede andere schwangere Person, jedoch ist ihr Name je nach Vereinbarung und rechtlicher Situation weder auf der Geburtsurkunde vermerkt noch wird sie als Leihmutter auch im Umfeld der Auftragseltern genannt, wenn diese die Herkunft ihres Kindes geheim halten wollen. Demnach ist sie mit dem Produkt ihrer Arbeit nicht sichtbar verbunden. In Ländern, in denen die gesellschaftliche Akzeptanz niedriger ist und Leihmütter sich und ihre schwangeren Körper verstecken müssen, um nicht erkannt zu werden, wird die Unsichtbarkeit sogar noch verstärkt. Damit diese verborgenen Ökonomien und Mechanismen von Schwangerschaft und Geburt sichtbar werden, muss Leihmutterschaft laut Anabel Stoeckle als Care-Arbeit konzeptualisiert werden. (Stoeckle, 2018, S. 1108–1109)

Trotzdem gibt es einige Aspekte, die Leihmutterschaft nicht so ohne weiteres an die Care Chain andocken lassen. Amrita Pandes Konzept der ‚sexualized care work' verdeutlicht, dass Leihmutterschaft zwar bereits bestehenden Formen von Care-Arbeit ähnelt, aber aufgrund ihrer Parallelen zu Sexarbeit stigmatisiert wird, andere Care-Arbeiten hingegen nicht. Für Pande besteht die Arbeit der Leihmutterschaft aus beidem, Sexarbeit und Care-Arbeit. Care-Arbeit, weil sich die Leihmutter gegen Bezahlung um das Kind in ihrem Bauch kümmert und es tatsächlich mit allem zum Leben versorgt, Sexarbeit, aufgrund der intimen Arbeit mit dem weiblichen Körper. (Pande, 2009, S. 142) (Weiter ausgeführt wurde das Thema intime Arbeit bereits in Kapitel 2.3.)

Für Melinda Cooper und Catherine Waldby sind Leihmutterschaft und der Reproduktionsmarkt zwar nicht direkt Teil der Care Chain aber eng damit verknüpft. In beiden Fällen wird auf Frauen aus Osteuropa bzw. dem globalen Süden und ihre Arbeits- sowie Reproduktionskraft zurückgegriffen: „[…] we can see that eastern European feminized labor increasingly provides both the elements of biological fertility and the elements of nurture required to create and maintain families elsewhere, for

others. Eastern European women provide both well-educated care and fair-skinned biological capital" (Cooper und Waldby, 2014, S. 75–76). Es ist vor allem auch der Markt von Eizellen, der hier eine Rolle spielt. Im Bereich der Eizellenspende haben besonders am europäischen Markt Tschechien und Spanien sowie in Osteuropa Russland und die Ukraine relativ liberale Gesetze. In Spanien und Tschechien wurde die Bezahlweise so angepasst, dass sie den EU-Kriterien einer Entschädigung entspricht und trotzdem einen passenden Anreiz für eine Bevölkerungsgruppe von jungen, ökonomisch unsicheren Frauen darstellt. Diese Frauen die zum großen Teil aus Osteuropa kommen, weisen eine höhere ökonomische Vulnerabilität auf und sind deswegen mehr durch den Anreiz von Entschädigungszahlungen motiviert als jene aus anderen Staaten in Europa. Ein Grund ist, dass der Übergang von sozialistischen zu marktwirtschaftlichen Staaten in Ost- und Zentraleuropa vor allem Frauen hart getroffen hat. Arbeitslosigkeit betrifft Frauen wie Männer, jedoch wurden Frauen zu großen Teilen aus dem neu entstehenden privaten Sektor ausgeschlossen und in informelle, unregulierte Bereiche verdrängt, wo sie auf unregelmäßige Arbeit angewiesen waren und sind. Zudem wurden Einrichtungen für Kinderbetreuung und Gesundheitsfürsorge weniger oder nicht mehr staatlich gefördert oder privatisiert. So suchten diese Frauen vermehrt im Ausland nach Arbeit, um sich und ihre Familie zu erhalten. Es ist anzunehmen, dass Eizellenspende eine dieser unregelmäßigen Einkommensquellen darstellt. (Cooper und Waldby, 2014, S. 74–75) Zugleich begannen bereits seit den 1980er Jahren in Westeuropa mehr und mehr Frauen außerhalb des Haushalts zu arbeiten und die Nachfrage nach bezahlter Hilfe im Bereich des Haushalts und bei der Kinderbetreuung wurde immer größer. Nicht alle Staaten Europas stellen diese ausreichend zur Verfügung. Diese Nachfrage wird von ebendiesen Frauen aus Osteuropa erfüllt, die ihre Familien zu Hause zurücklassen und durch Überweisungen ins Heimatland unterstützen. (Cooper und Waldby, 2014, S. 75–76)

Die Darstellung von Sorgearbeit und Fruchtbarkeitsarbeit als Ketten ist wichtig, um zu verdeutlichen, dass es immer jemanden geben muss, der diese Arbeit verrichtet. Denn Leben muss reproduziert und erhalten werden, wenn Leben an sich weiterhin möglich sein soll. Da diese Reproduktion des Lebens in einem System passiert, das auf Kapitalanhäufung und -akkumulation ausgerichtet ist, muss die zentrale Frage sein, durch wen das Leben aufrechterhalten und reproduziert wird: „GCC [global care chains] are implied in sustaining daily life in feminized and unfair ways, leaving those who care the most to be the least cared for." (Lafuente-Funes und Pérez Orozco, 2020, S. 372, Anm. i. O.) So wie die bezahlte Hausarbeit eine individualisierte und kommerzialisierte Antwort auf den Pflegenotstand ist, indem Ungleichheiten ausgenutzt werden, könnte die assistierte Reproduktion bzw. die Übertragung von Reproduktionsvermögen eine kommerzialisierte und medizinierte Antwort auf Fruchtbarkeitsprobleme sein. Diese befinden sich aber nicht in einem leeren Raum, sondern sind eingebettet in eine breitere Reproduktionskrise, in der es teure Behandlungen für die einen und wirtschaftliche Verdienstmöglichkeiten für die anderen gibt. Aber es handelt sich dabei nur um Teillösungen für manche von der Reproduktionskrise Betroffene, wie jene, die einen erschwerten

Zugang zu Schwangerschaft haben oder aufgrund verschiedener Gründe wie ökonomischen Zwängen später in ihrem Leben schwanger werden müssen. Privatisierte Lösungen wie in der derzeitigen Pflegekrise sind für viele durch Geschlecht, ökonomische Situation oder Herkunft nicht verfügbar. (Lafuente-Funes und Pérez Orozco, 2020, S. 372)

Anstatt von Leihmutterschaft als Teil der Care Chain oder mit der Care Chain verknüpft zu sprechen oder einen neuen Begriff einzuführen, schlagen die belgische Soziologin Sigrid Vertommen, der italienische Sozial- und Politikwissenschaftler Vincenzo Pavone sowie die israelisch-brtiische Anthropologin Michal Nahman davon abgeleitet das Konzept der „Fertility Chains“ (Vertommen, Pavone und Nahman, 2022, S. 118) (globale Fertilitätsketten) vor. Sie sind ein Geflecht aus miteinander verbundenen Praktiken, Abläufen und Transaktionen zwischen Unternehmen, Staaten und Haushalten. Durch diese werden Reproduktionsleistungen (Eizellenspende oder Leihmutterschaft), eine Ware (wie ein Baby oder eine Stammzellenlinie) oder Daten an verschiedenen Orten weltweit produziert sowie global verkauft und verbraucht. (Siehe Kapitel 2.3) Anders als bei Care Chains handelt es sich bei den Fertility Chains also nicht nur um reproduktive Arbeiter*innen wie Kinderbetreuer*innen, Reinigungspersonal und Pflegekräfte, die Pflege und Fürsorge bereitstellen, sondern auch um ‚Produkte‘ wie Embryos, Sperma, Eizellen und nicht zuletzt Babys *und* um Arbeiter*innen und ihre Dienstleistungen wie Embryo-Kurier*innen, die mit gefrorenen Embryonen Flugzeuge besteigen und sie zur Einpflanzung in einer anderes Land bringen, oder eben auch Leihmütter. Zudem sind in das Konzept Fertility Chain auch medizinische Therapien (z.B. Kinderwunschtherapien) miteingebunden. (Vertommen, Pavone und Nahman, 2022, S. 119–120) Das Zitat eines anonymen israelischen Fertilitäts-Maklers verbildlicht den Umfang der globalisierten Fertility Chains: „Basically, I unite sperm from gay Israelis with eggs from donors in the USA or other Western nations, courier the fertilized eggs to a clinic near Mumbai and implant them in the wombs of Indian surrogate mothers.” (Vertommen und Barbagallo, 2022, S. 6)

Zusammenfassend lässt sich der Platz der Leihmutterschaft in der globalen Care Chain nicht genau bestimmen. Allgemein beschreibt die Care Chain Migrationsbewegungen von Frauen aus Ländern des globalen Südens, die ihre Familien verlassen, um in Ländern des globalen Nordens Care-Arbeit zu leisten. Dies führt dazu, dass in den Herkunftsländern andere Personen, oft ebenfalls Frauen, diese Aufgaben übernehmen. Leihmutterschaft kann demnach als eine Form der bezahlten Care-Arbeit betrachtet werden. Dies könnte jedoch auch zu Unschärfen führen, weswegen Leihmutterschaft und der Reproduktionsmarkt zwar nicht direkt als Teile der Care Chain, aber eng damit verbunden betrachtet werden. Frauen aus Osteuropa und dem globalen Süden stellen im globalen Norden sowohl ihre Arbeitskraft als auch ihre Reproduktionskapazitäten zur Verfügung. Besonders sichtbar wird das am Markt für Eizellenspenden, welcher durch die liberalen Gesetze in Ländern wie Tschechien,

Ukraine oder Spanien ermöglicht wird. Junge, ökonomisch unsichere Frauen werden durch die finanziellen Anreize zum Eizellenspenden motiviert, denn besonders Frauen aus osteuropäischen Staaten trafen die wirtschaftlichen Folgen des Übergangs von sozialistischen zu marktwirtschaftlichen Staaten stark. Dies drängt(e) sie in informelle und unregulierte Arbeitsbereiche, gleichzeitig stieg in Westeuropa seit den 1980er Jahren die Nachfrage nach bezahlter Care-Arbeit, die von diesen Frauen ebenfalls erfüllt wird. Ein weiteres Argument für die Unschärfe, die durch die Eingliederung von Leihmutterschaft in die Care Chain entsteht ist, dass Leihmutterschaft zwar Parallelen zu anderen Formen von Care-Arbeit aufweist, jedoch aufgrund ihrer Verbindung zur intimen Arbeit mit dem weiblichen Körper auch Aspekte von Sexarbeit beinhaltet. Um diese Unschärfen zu beseitigen wird das Konzept der Fertility Chains, der Fruchtbarkeitsketten, eingeführt, was die Besonderheiten von Reproduktionsmärkten erfassen soll. Im Gegensatz zu Care Chains umfassen die Fertility Chains eine viel größere Anzahl an Akteur*innen und Handlungen: Nicht nur die Arbeit von Pflegekräften und Betreuungspersonal ist Teil davon, sondern auch der Handel mit Reproduktionsprodukten wie Embryos, Sperma, Eizellen und Babys sowie die Dienstleistungen von Arbeiter*innen in den Fertility Chains wie Embryo-Kurier*innen und Leihmütter. Zudem gehören den Fertility Chains auch medizinische Therapien wie Kinderwunschbehandlungen an. Welche Ausmaße die Fertility Chains annehmen und wie sie sich zusammensetzen, wird im folgenden Kapitel 3 genau diskutiert.

In Kapitel 2 hat die Analyse der Leihmutterschaft aus einer marxistisch-feministischen Perspektive gezeigt, dass in den Theorien von Marx und Engels ein entscheidender Aspekt fehlt: die unbezahlte Reproduktionsarbeit von Frauen. Diese Arbeit, die oft unsichtbar bleibt, ist jedoch fundamental für das Funktionieren des kapitalistischen Systems. Feministische Theoretikerinnen haben diesen ‚blinden Fleck' aufgezeigt und betont, dass unbezahlte Reproduktionsarbeit die kapitalistische Wertschöpfung nicht nur erst ermöglicht, sondern die Naturalisierung und Entwertung der Arbeit von Frauen die Grundlage der Ausbeutung von Frauen ist. Diese Kritik muss jedoch noch weiter gedacht werden: Frauen aus dem globalen Süden bzw. arme Frauen und Women of Colour verrichten Reproduktionsarbeit für *weiße* Frauen und sichern so deren Unabhängigkeit und Wohlstand. Frauen im globalen Norden haben zunehmend die Kontrolle über ihre Reproduktion erlangt, was dazu führt, dass die Nachfrage nach Fruchtbarkeit ebenfalls oft durch Frauen im globalen Süden gedeckt wird. Fruchtbarkeit kann als natürliche Ressource gesehen werden, die vom sich ständig ausbreitenden Kapitalismus einverleibt wird, beziehungsweise werden muss, damit dieser fortbestehen kann.

Arbeit mit Fruchtbarkeit ist Arbeit mit dem Körper. Seit den 1970er Jahren wird dieser in allen Arbeitsverhältnissen immer wichtiger, was eine Kommodifizierung des Körpers zur Folge hat. Leihmutterschaft ist Teil der dadurch entstehenden Intimitätsökonomien, also die Monetarisierung von intimen Handlungen, Gefühlen, Emotionen, Identität aber auch Körperstoffen und -teilen wie Organen

von Lebendspender*innen, Eizellen oder eben reproduktiven Fähigkeiten. Die globalen Dynamiken und Bedingungen unter denen Arbeit mit Fruchtbarkeit geschieht werden oft ausgeblendet. Es sind vor allem weibliche Körper, die in diese Form der Arbeit involviert sind und kontrolliert werden. Weibliche Körper und reproduktive Fähigkeiten sind ohnedies gesellschaftlich umkämpft, sind Diskriminierung und Gewalt ausgesetzt, was sich auch in Fruchtbarkeitsdienstleistungen niederschlägt. Es besteht das Potenzial, dass durch die Arbeit als Leihmutter diese Systeme und Zustände verfestigt werden.

Körperliche Care-Arbeit zählt zu den intimen Dienstleistungen und Leihmutterschaft könnte als Teil der Care Chain betrachtet werden, was jedoch zu Unschärfen verleitet. Stattdessen wird vorgeschlagen, Leihmutterschaft und den Reproduktionsmarkt als eng verbunden, aber getrennt von der Care Chain zu betrachten. Leihmutterschaft weist Parallelen zu anderen Formen der Care-Arbeit auf, wird aber aufgrund ihrer Verbindung zur intimen Arbeit mit dem weiblichen Körper auch als ‚sexualisierte Care-Arbeit' betrachtet. Das Konzept der Fertility Chains dagegen erfasst die Besonderheiten der Reproduktionsmärkte, die neben Care-Arbeit auch den Handel mit Reproduktionsprodukten und Dienstleistungen wie Leihmutterschaft und Embryo-Transport umfassen.

Diese Zusammenhänge verlangen nach einer tieferen Analyse des globalen Marktes von Fruchtbarkeitsdienstleistungen wie Leihmutterschaft, deren Dynamiken und Auswirkungen auf dessen Akteur*innen. Diese soll in Kapitel 3 erfolgen.

3 Ein globales Geschäft

Traditionelle Leihmutterschaft wird bereits seit Jahrhunderten in den verschiedensten kulturellen Kontexten praktiziert: Eine Frau trägt das Kind für eine andere aus und verwendet dabei ihre eigenen Eizellen, die Empfängnis findet durch sexuellen Kontakt mit einem Mann bzw. dem Ehemann statt. Es folgen einige Beispiele. Die Bibel ist zwar als historische Quelle umstritten, jedoch bereits im Alten Testament wird von einem Leihmutterschaftsverhältnis zwischen der Frau Abrahams, Sara, und ihrer Sklavin Hagar erzählt, die Abrahams ersten Sohn gebärt. (Hier wird das klare Hierarchie- und Besitzverhältnis sichtbar, Sara besitzt Hagars reproduktive Fähigkeiten als Sklavin. Als Sara selbst einen Sohn bekommt, wird Hagar in die Wüste verbannt.) (Kartzow, 2012, S. 38) In Europa gibt es kaum verlässliche, historische Quellen zu Leihmutterschaft, jedoch ist das zentral organisierte Ammenwesen des 17. und 18. Jahrhunderts vergleichbar, handelt es sich doch um das Leihen, Verleihen und Verkaufen weiblicher, körperlicher Fähigkeiten und Körperstoffe. Ammen waren oft junge Frauen aus der ländlichen Unterschicht, die für die städtische Elite das Stillen übernahmen, da das eigene Stillen als unangemessen galt und die Meinung bestand, es würde Frauen zu sehr von ihren gesellschaftlichen und häuslichen Pflichten abhalten. Die Ammen ließen eigene Kinder oft zurück oder mussten ihre Betreuung vernachlässigen. (Patzel-Mattern, Ditzen und Weller, 2017, S. 88–89) In

den asiatischen Ländern Japan, China und Korea wurde eine traditionelle Form der Leihmutterschaft lange Zeit praktiziert. In Korea war eine ‚Ssi-baji' (Leihmutter) für die herrschende Klasse ein gesellschaftlich akzeptierter Weg, um männliche Erben zu erhalten. Diese Praxis existierte in Korea offiziell von 1392 bis zum Ende der japanischen Besatzung 1945. In China gibt es Berichte seit der Periode der Ming-Dynastie (1368-1644) und der Periode der Qing-Dynastie (1644-1911), ein Leihmutterschafts-Arrangement beinhaltete einen schriftlichen Vertrag und war eine Methode für Menschen aus armen Schichten, um Geld zu verdienen, und umgekehrt für reiche Menschen, Kinder (insbesondere männliche Erben) zu erhalten. Aufgrund vieler Betrugsfälle und Fällen von Sklavenhandel verbot die Qing-Regierung die Praxis zwar, doch wurde sie lange informell weitergeführt. In Japan war die gängigste Form der Leihmutterschaft ‚mekake-bouko' (mekake bedeutet Konkubine und bouko, die abgewandelte Form von houko, bedeutet Dienerin), bei der eine alleinstehende Frau als Haushaltshilfe mit dem Mann ihrem ‚Meister' bis zur Geburt des Kindes zusammenlebt. Die oft ausbeuterische Tradition der ‚mekake-bouko' existierte zumindest bis zur Mitte des 20. Jahrhunderts. (Yanagihara, 2020, S. 571–572) Auch in der Volksgruppe der Igbo im westafrikanischen Land Nigeria, ist die traditionelle Leihmutterschaft bis heute ein legaler Weg für unfruchtbare Frauen Kinder zu bekommen. Die unfruchtbare Frau geht dabei eine sogenannte ‚Frauenheirat' ein, ‚heiratet' eine andere Frau für ihren Ehemann, mit dem diese dann Kinder zeugt. Alle Kinder aus diesem Arrangement werden als die Kinder der unfruchtbaren Frau betrachtet, die auch die Pflicht hat neben ihren Kindern auch für ‚ihre' Frau ausreichend zu sorgen. Auch wenn der Ehemann einer Frau stirbt, bevor Kinder gezeugt werden konnten, oder sehr alt ist, ist eine solche ‚Frauenheirat' zulässig, bei der vor allem junge Frauen mit niedrigem sozialem Status als ‚Bräute' in Frage kommen, die unehelich schwanger geworden sind oder bereits uneheliche Kinder haben (und so gesellschaftlicher Stigmatisierung entgehen). Ähnliche Praktiken sind auch aus Kenia bekannt. (Okwuosa, 2020, S. 16–17) Bei all diesen Beispielen gibt es Fälle, in denen die involvierten Personen sich in ihrer Tätigkeit bestärkt und wertvoll fühlen, in denen die Beziehung zwischen den Akteur*innen auf Respekt und Teilhabe basiert. Und natürlich auch viele Fälle, in denen das Gegenteil der Fall ist. Auffällig sind jedoch die klar sichtbaren Hierarchien zwischen Kaufenden/Auftraggebenden und Verkaufenden/Ausführenden bestehend aus Schicht, ökonomischem Status und Geschlecht.

Diese Beispiele sollen zeigen, dass Leihmutterschaft (und weiter gedacht, das Verkaufen von weiblichen Körperstoffen) bei weitem kein neues Phänomen ist und in vielen Kulturen auf verschiedene Arten praktiziert wurde und wird. Neu ist vor allem die Art wie dies passiert: Durch Techniken der assistierten Reproduktion. Seit der Erfindung der IVF 1978 in den USA ist für die Praxis der Leihmutterschaft kein sexueller Kontakt zwischen zwei Menschen mehr notwendig. (Yanagihara, 2020, S. 572) Daraus entwickelte sich ein globaler, transnationaler Fruchtbarkeitsmarkt, welcher in diesem Kapitel mit Fokus auf Leihmutterschaftsdienste genau dargestellt und diskutiert

werden soll. Dafür wird zuerst die gesetzliche Lage der Leihmutterschaft und Eizellenspende in Österreich beschrieben und wichtige Begriffe geklärt. Dann wird ein Überblick über die wichtigsten Akteur*innen am Markt gegeben, bevor die Entwicklungen und Verschiebungen des Leihmutterschaftsmarktes der letzten 30-40 Jahre dargestellt werden. Es folgt ein Fokus auf die eher neueren Zentren der Leihmutterschaft Ukraine und Georgien sowie weitere wichtige Standorte für das Funktionieren von Leihmutterschafts-Arrangements wie Zentralasien und Armenien. Es wird auf lokale Besonderheiten eingegangen sowie die historischen Einflüsse auf die Beschaffenheit des Leihmutterschafts- und Fruchtbarkeitsmarkts am Kaukasus werden diskutiert. Dabei wird die Frage beantwortet wie sich der globale Leihmutterschaftsmarkt entwickelt hat, wie und warum es zu Verschiebungen kommt und wie sich das auf die Praxis der Leihmutterschaft auswirkt.

3.1 Begriffserklärung und gesetzliche Lage in Österreich

In diesem Kapitel folgen nun eine kurze Erklärung der wichtigsten Begriffe sowie ein Überblick über die Arten von Leihmutterschaft und die gesetzliche Lage in Österreich.

Die traditionelle Form der Leihmutterschaft wird heutzutage kaum noch angewendet, da sie in den meisten Ländern streng verboten ist. Traditionelle Leihmutterschaft bedeutet, wie oben beschrieben, dass die Leihmutter durch penetrativen Geschlechtsverkehr mit dem Auftragsvater oder einem anderen Mann schwanger wird oder mit seinem oder anderem gespendeten Sperma vaginal befruchtet wird, so der Gynäkologe Peter R. Brinsden aus Großbritannien. (Brinsden, 2016, S. 13)

Gestationelle Leihmutterschaft ist die heute am häufigsten praktizierte Form. Sie wird auch als ‚IVF Leihmutterschaft' oder ‚volle Leihmutterschaft' bezeichnet. Davon gibt es drei Arten:

1. Eine Frau wird durch künstliche Besamung schwanger und hat sich davor verpflichtet das Kind dem genetischen Vater und dessen Partner*in zu überlassen. Sie verwendet dabei ihre eigene Eizelle.

2. Einer Frau wird eine bereits im Labor befruchtete Eizelle eingesetzt und sie hat sich davor dazu verpflichtet, das Kind den Auftragseltern zu überlassen. Beide haben ihr genetisches Material beigesteuert. Die Leihmutter ist genetisch nicht mit dem Kind verwandt.

3. Einer Frau wird eine bereits im Labor befruchtete Eizelle eingesetzt. Eizelle und Spermien sind von einer Spenderin, einem Spender. Oder nur ein Teil des Paares hat sein/ihr genetisches Material beigesteuert (Eizellen oder Spermien), der andere Teil kommt von einem/einer Spender*in. Die Leihmutter hat sich davor verpflichtet das Kind den Auftragseltern zu überlassen. Auch hier ist die Leihmutter nicht mit dem Kind genetisch verwandt. (Phillips, 2013, S. 67)

Zusätzlich wird noch zwischen altruistischer und bezahlter Leihmutterschaft unterschieden. Die Rechtslage ist von Land zu Land höchst verschieden. So ist altruistische Leihmutterschaft zum

Beispiel in Großbritannien erlaubt, bezahlte Leihmutterschaft aber verboten, in Deutschland sind alle Arten der Leihmutterschaft und Eizellenspende nicht erlaubt. (Gunnarsson Payne, Korolczuk und Mezinska, 2020, S. 183) Es ist aber anzunehmen, dass altruistische Leihmutterschaft auch bei bestehendem Verbot trotzdem durchgeführt wird, zum Beispiel in queeren Verwandtschaftsbeziehungen, siehe Kapitel 5.1.

In der englischsprachigen Fachliteratur wird von ‚gestational surrogacy' gesprochen, Leihmütter werden meist als ‚surrogates' bezeichnet, jedoch auch als ‚gestational carrier' oder ‚those involved in gestational labor', um den Arbeitsaspekt mehr zu betonen. (Whittaker, Gerrits und Weis, 2022a, S. 307)

Paare die Kinder durch eine Leihmutterschaft bekommen möchten und den Leihmutterschafts-Prozess initiieren, werden in der englischsprachigen Literatur meist ‚intended parents' wörtlich übersetzt „beabsichtigte, vorgesehene, gewünschte" (PONS, 2024b) Eltern genannt. Abgewandelt auf Individuen finden sich außerdem die Begriffe intended mother/father. Der Begriff ‚commissioning parents', übersetzt „beauftragende" (PONS, 2024a) Eltern oder Auftragseltern wird ebenso in der Literatur verwendet und wurde auch für die vorliegende Arbeit als sich durchziehender Begriff gewählt. (Vora, 2022, S. 102)

Die Mobilität, die im Rahmen von Fruchtbarkeits- und Leihmutterschaftsleistungen stattfindet, wird oft ‚Reproduktionstourismus' oder ‚Fertilitätstourismus' genannt. Die US-amerikanische Anthropologin Marcia Inhorn hält dies aber für zu verkürzt: Personen, die für IVF-Behandlungen, Eizellenspenden, Leihmutterschaftsprozesse etc. reisen, müssen als heterogene Gruppe verstanden werden. ‚Reproduktionstoursimus' oder, wie es laut Marcia Inhorn eher genannt werden soll, ‚Reproduktionsreisen' läuft für viele Personen nicht darauf hinaus, die günstigsten Angebote in den schönsten Urlaubsorten zu bekommen. ‚Reproduktionsreisende' sind nicht nur wohlhabende Paare, die das Kinderkriegen wegen der Karriere zu lange aufgeschoben haben und sich dann den Luxus von Reproduktionsmedizin in anderen Länder gönnen. Es sind auch Menschen, die schwierige, intensive und hochemotionale Prozesse auf sich nehmen, um die jeweiligen Fruchtbarkeitsdienstleistungen in Anspruch nehmen zu können. Es handelt sich oft um schmerzhafte Erfahrungen und Schicksale von Unfruchtbarkeit und unerfülltem Kinderwunsch, Reproduktionsreisen werden meist nicht leichtfertig gemacht. Inhorn plädiert aus Respekt vor solchen Erfahrungen für mehr ethnographische und ethische Sensibilität in der Terminologie und öffentlichen Diskurs rund um ‚Reproduktionsreisende'. (Inhorn, 2015, S. 8)

Wer als Leihmutter arbeiten kann und wer nicht, ist in vielen Fällen nicht offiziell bzw. staatlich geregelt. Es hat sich aber ein internationaler Standard entwickelt, demzufolge muss die zukünftige Leihmutter bereits ein eigenes Kind haben. Denn durch die bereits gemacht Erfahrung könne sie die Risiken, Einschränkungen und den Umfang besser einschätzen und so eher ihre informierte

Zustimmung geben. Ein eigenes Kind ist zudem der Beweis für Kliniken, dass ihre reproduktiven Fähigkeiten funktionieren — ein kostenloser Testlauf für Kliniken sozusagen. Es herrscht auch die Annahme vor, dass sich Leihmütter mit einem eigenen Kind leichter von dem Auftragskind trennen können, der Abschied also weniger schmerzhaft wäre. Nicht zuletzt ist eine Schwangerschaft nicht ungefährlich: das Risiko, den eigenen Uterus zu verlieren oder aufgrund anderer medizinischer Komplikationen unfruchtbar zu werden, besteht. (Darchiashvili und Gavashelishvili, 2023, S. 23)

In Österreich ist altruistische sowie bezahlte Leihmutterschaft verboten (Oesterreich.gv.at, 2023a), jedoch ist die altruistische Eizellenspende seit 24. Februar 2015 mit einigen rechtlichen Auflagen erlaubt. Ist die Spenderin* dem Paar bekannt, das die Eizelle erhält, dürfen nur sogenannte Barauslagen bezahlt werden, wie zum Beispiel Zugtickets, Hotelzimmer oder ähnliches. Jede Person zwischen dem 18. und 30. Lebensjahr könnte auch freiwillig ohne Bezahlung Eizellen spenden, aber nur in bestimmten staatlich zugelassenen Krankenhäusern und mit genauen Angaben über die eigene Person. Die Spenderin darf ihre Meinung jederzeit auch formlos ändern und die Erlaubnis der Verwendung ihrer Eizellen zurückziehen und das Kind hat ab dem 14. Lebensjahr ein Recht darauf die Identität der Spenderin zu erfahren. (Oesterreich.gv.at, 2023b) In Österreich verboten ist auch die Werbung für Eizellenspende (oder Samenspende). (FMedG, 2018)

Da kaum Frauen ohne persönliche Beziehung zum Wunschelternpaar die Strapazen einer Eizellenspende auf sich nehmen würden, empfiehlt das ‚Kinderwunschzentrum an der Wien' daher, die Spenderin selbst zu organisieren, also eine Verwandte oder Bekannte zu fragen. Die Klinik verweist aber im gleichen Absatz auf ihr Partnerinstitut in Tschechien, wo es weniger Einschränkungen bei der Eizellenspende und auch eine Spenderinnenbank gebe. In Tschechien ist die anonyme Eizellenspende erlaubt, Frauen bekommen dabei eine Aufwandsentschädigung. (Kinderwunschzentrum an der Wien, 2022)

Bereits dieser Hinweis des „Kinderwunschzentrums an der Wien" deutet auf einen Teil des weitverzweigten und komplexen Reprowebs hin, wie in den nächsten Kapiteln erläutert wird. Doch zunächst sollen nun die verschiedenen Akteur*innen beschrieben werden, die am Markt rund um Leihmutterschaft zu finden sind.

3.2 Die Akteur*innen am Leihmutterschaftsmarkt

Neben den arbeitenden Leihmüttern sind noch eine große Anzahl anderer Akteur*innen am Prozess des „Baby-Machens" beteiligt. Dies umfasst ein weites Spektrum, einige davon sind

> „fertility agencies and brokers; fertility clinics and hospitals; pharmaceutical and biotechnology companies; start-ups; surrogates; egg providers; reproductive technologies; medicine; therapies; embryos; sperm and egg cells; medical staff including doctors, embryologists, nurses, and genetic counsellors; law firms specialized in family law and

> migration; shipping and logistics companies; scientists; […] technology transfer companies; […] feminist and lesbian, gay, bisexual, and transgender organizations; national ministries of health; foreign affairs and justice; intending parents; national embassies; social media groups; patient organizations; nannies; drivers and households; and so on." (Vertommen, Pavone und Nahman, 2022, S. 120–121)

Auf einige dieser Akteur*innen wird nun genauer eingegangen:

Eine wichtige Rolle spielen Agent*innen, Makler*innen und Vermittler*innen am Fruchtbarkeitsmarkt. Dabei lassen sie sich nicht klar voneinander trennen und die Rollen gehen ineinander über. Es kann jedoch festgestellt werden, dass sie nicht nur als Vermittler*innen zwischen Auftragseltern und Leihmüttern dienen, sondern oft auch als Vermittler*innen zwischen vielen anderen Akteur*innen, deren Zusammenspiel für eine ‚erfolgreiche' Leihmutterschaft notwendig ist. Da der Bereich der assistierten Reproduktion umfangreich und als außenstehende Person schwer zu durchblicken ist, braucht es Expert*innen im Feld, die über genug Kontakte, Wissen und Netzwerke verfügen: bei Agent*innen, Makler*innen und Vermittler*innen fließen alle Informationen zusammen. Wie die US-amerikanische Juristin Jenni Millbank schreibt. (Millbank, 2018, S. 61) Die Soziologin und Anthropologin Andrea Whittaker, die Anthropologin Trudie Gerrits und Kulturanthropologin Christina Weis fassen diese Akteur*innen als „Repropreneurs" (Whittaker, Gerrits und Weis, 2022a, S. 206) zusammen, die aktiv an der Entwicklung von Zentren von Leihmutterschaft und Fruchtbarkeitsdienstleistungen beteiligt sind. Makler- bzw. Vermittlerfirmen und Agenturen sind manchmal kleine, lokale Unternehmen, mit nur wenigen Mitarbeiter*innen oder internationale in mehreren Ländern agierende Firmen. (Whittaker, Gerrits und Weis, 2022a, S. 306) Ein Beispiel für solch eine internationale Agentur ist „New Life Global Network" mit Standorten in mehr als acht Ländern darunter Georgien, der Ukraine, Indien und Mexiko. (NLGM, 2024) An vielen Standorten wird wiederum mit kleineren Agenturen und Kliniken zusammengearbeitet, einige ‚Standorte' bestehen aber auch nur auf dem Papier, wie eine journalistische Recherche unter anderem aufgedeckt hat. (Bowers, Politzer und Lepapa, 2022)

Das Tätigkeitsfeld von Agent*innen und Vermittler*innen ist breit: Sie vermitteln zwischen Anbieter*innen von Fruchtbarkeitsleistungen (Leihmütter, Eizellenspender*innen etc.) und potenziellen Käufer*innen. Dies kann gänzlich selbstständig erfolgen oder sie arbeiten im Auftrag von großen Agenturen, für die sie auch Kund*innen und Anbieter*innen anwerben. Sie bieten allgemeine Beratungsdienste für potenzielle Kund*innen an, wickeln Zahlungen ab, geben rechtliche Informationen oder vermitteln an lokale Anbieter*innen von IVF-Diensten oder Anwält*innen für rechtliche Angelegenheiten. Gleichzeitig rekrutieren sie Leihmütter und Eizellenspender*innen, prüfen und wählen sie aus. Außerdem sind sie oft auch für den

gewünschten Ablauf während einer Leihmutterschaft zuständig, begleiten Leihmütter zu Terminen, überwachen die Teilnahme an Untersuchungen, bieten Beratung und allgemeine Betreuung. Dabei können sie im Herkunftsland der Auftraggeber*innen oder der Anbieter*innen von Fruchtbarkeitsdienstleistungen agieren. Der berufliche- und Ausbildungshintergrund der Agent*innen ist wie ihre Tätigkeitsbereiche sehr breit. Viele zeichnet vor allem ihre Erfahrung im Feld und ihr Netzwerk aus, es gibt jedoch keine Ausbildung, das alle durchlaufen müssen, keine Berufszugehörigkeit oder ähnliches, die ethische Standards festlegt, resümiert die US-amerikanische Juristin Jenni Millbank: „The unifying factor for the facilitator group was that they had created their business through experience, and had an embodied claim to expertise.“ (Millbank, 2018, S. 63)

Makler*innen wiederum sind vor allem für Käufer*innen von Fruchtbarkeitsdienstleistungen verantwortlich. Sie organisieren Transport, Unterkunft, erstellen und überwachen Zeitpläne, nach denen Behandlungen durchgeführt werden und informieren auf Blogs und Websites. Vor allem aber arbeiten sie mit vielen anderen Akteur*innen des Fruchtbarkeitsmarktes zusammen, vermitteln und erteilen Aufträge. (Speier, 2011, S. 593) Wie hier sichtbar wird, können Makler*innen und Agent*innen sowie Vermittler*innen durchaus ähnliche Aufgaben haben, die sich aber geringfügig doch unterscheiden. Die US-amerikanische Anthropologin Andrea Whittaker benutzt aber zum Beispiel die Bezeichnung Vermittler*innen (Facilitators) für Agent*innen und Makler*innen gleichermaßen und unterscheidet nicht zwischen ihnen. Es lässt sich daraus schließen, dass eine Unterscheidung nur von Fall zu Fall Sinn macht. (Whittaker, 2019, S. 21)

Für Caroline Schurr lässt sich am globalen Leihmutterschaftsmarkt besonders gut der Umgang mit translokalen Netzwerken, Territorialität und Grenzen beobachten. Die Leihmutterschaftsindustrie und somit auch die Leihmutterschaftsagenturen und -vermittler*innen reagieren höchst schnell auf Veränderungen von Gesetzen oder andere Einschnitte. Dienstleistungen oder manchmal auch Leihmütter selbst und IVF-Laboratorien werden flexibel in andere Länder verlegt. Die Agenturen profitieren so sogar von diesen Veränderungen, da sie neue Geschäftsbereiche mit einer ähnlichen Vorgangsweise erschließen und Zeit und Ressourcen sparen: „even though the surrogacy agencies have a rather immutable, standardized, and uniform business system in which they circulate the very same templates, contracts, and manuals to their branches in different regions of the world” (Schurr, 2018, S. 4). Agenturen arbeiten also oft aus der Ferne und legen ihr Geschäftsmodell auf die neuen Gegebenheiten vor Ort um. Wichtig sind dabei lokale Akteur*innen wie Anwält*innen, Kliniken, potenzielle Leihmütter etc., die neu in das Netzwerk eingebunden werden. (Schurr, 2018, S. 4)

Der globale Leihmutterschaftsmarkt ist höchst flexibel, volatil und veränderbar, dementsprechend reagieren und agieren auch dessen multiple Akteur*innen. Wie und warum sich der Markt verschiebt,

welche Orte sich als Zentren herausgebildet und wieder aufgelöst haben wird im nächsten Kapitel erläutert.

3.3 Ein dynamisches Netz: Verschiebung von Reprohubs im Reproweb

1978 legte die Geburt des ersten Babys, das durch IVF gezeugt wurde in den USA den Grundstein für den globalen Fruchtbarkeits- und Leihmutterschaftsmarkt wie er heute besteht. (Brinsden, 2016, S. 1) Dabei handelt es sich aber nicht um eine geradlinige Entwicklung, es gibt keine ausgewiesenen internationalen Vorschriften die globale Leihmutterschaft betreffend. Der Leihmutterschaftsmarkt ist aufgrund einer Vielzahl von Faktoren ständig im Wandel, nationale Grenzen werden überschritten und dabei stets ethische und gesellschaftspolitische Fragen ausgehandelt. In diesem Kapitel wird zunächst der Markt von Leihmutterschaft und Eizellenspende generell beleuchtet und das Konzept der Reprohubs[6] bzw. des Reprowebs theoretisch erläutert. Dann wird genauer auf die Entwicklung der verschiedenen Reprohubs der letzten Jahre eingegangen. Dabei werden die Fragen diskutiert, wie die kommerzielle Leihmutterschaft entstanden ist und wie sich deren Zentren immer wieder verschieben.

Die erste erfolgreiche Leihmutterschaft durch IVF wurde 1985 in den USA durchgeführt und Leihmutterschaft wurde zunächst nur in einigen wenigen Ländern des globalen Nordens praktiziert: In Großbritannien, den USA und Israel. In Großbritannien ist seit 1985 nur altruistische, nicht-kommerzielle Leihmutterschaft mit Kostenerstattung für persönliche Ausgaben erlaubt. Leihmutterschafts-Arrangements sind von persönlichen Beziehungen zwischen Leihmutter und Auftragseltern und altruistischen Motiven aufseiten der Leihmutter geprägt. Aufgrund dessen ist die Zahl an Leihmüttern aber dementsprechend niedrig. In den USA unterscheiden sich Regelungen von Bundesstaat zu Bundesstaat, die liberalsten Gesetze gibt es zum Beispiel in Kalifornien, Illinois und Delaware. Aber auch zwischen diesen Staaten gibt es einige Unterschiede: Illinios zum Beispiel schreibt psychologische Untersuchungen und Beratung für Leihmütter und Auftragseltern vor, in Kalifornien gibt es diese Auflagen nicht. In Israel hat sich aufgrund der pronatalistischen Regierung eine Form der Leihmutterschaft unter staatlicher Kontrolle herausgebildet. Seit 1996 für israelische Staatsbürger*innen und Menschen mit permanentem Wohnsitz in Israel erlaubt, müssen kommerzielle Leihmutterschaften durch ein staatliches Komitee genehmigt werden. Die Auflagen sind streng und Prozesse sind dementsprechend langsam. Zwischen Auftragseltern und Leihmüttern besteht jedoch meist eine starke persönliche Bindung. (Whittaker, 2019, S. 28–31)

Leihmutterschaft war also nur für wenige Menschen weltweit möglich. Als Indien 2002 den Leihmutterschaftsmarkt betrat und kommerzielle Leihmutterschaft per Gesetz erlaubt wurde, eröffnete dies ungeahnte Möglichkeiten. Die Art, wie Leihmutterschaft dort funktionierte, unterschied sich stark von den bis 2002 praktizierten Formen. Es handelte sich in Indien um „a highly commodified, rapid production model utilizing readily available surrogates at lower costs for a mass market" (Whittaker,

[6] ‚hub' bedeutet hier ‚Zentrum' im Sinne von ‚Drehscheibe', ‚Angelpunkt' oder ‚Basis' (PONS, 2023)

2019, S. 32). Indien wurde aufgrund einer Vielzahl an Faktoren das attraktivste Land für Leihmutterschaft: niedrige Kosten, kaum staatliche Kontrolle, Zugang für inländische, ausländische, hetero und schwule Paare, eigene Leihmutterschafts-Visa für Babys (also rechtliche Sicherheit für Auftragseltern), meist Anonymität zwischen Leihmüttern und Auftragseltern und die für Fruchtbarkeitsdienstleistungen notwendige, qualitative, medizinische Infrastruktur und das dafür ausgebildete Personal. Andrea Whittaker nennt die mit Indien beginnende ‚neue' Leihmutterschaftsindustrie eine „disruptive Industry" (Whittaker, 2019, S. 10), in der die davor meist eng regulierten, überwachten und teuren Zugänge zu Leihmutterschaft durchbrochen werden. Die neue Industrie bietet Kund*innen schnelleren, leichteren und günstigeren Zugang zu Fruchtbarkeitsdienstleistungen als je zuvor und zeichnet sich durch Flexibilität und Anpassbarkeit an äußere Umstände an. Es wird multinational und grenzüberschreitend gearbeitet, Leihmütter sind nicht angestellt, sondern selbstständige Vertragspartner*innen was für Firmen Flexibilität maximiert, die Vertragspartner*innen aber schlechter schützt. (Whittaker, 2019, S. 32–33)

Die USA und Indien waren zehn Jahre lang, von 2002 bis 2012 zwei der wichtigsten und zugänglichsten Destinationen für internationale Leihmutterschaft. An diesen beiden Ländern lassen sich die großen Unterschiede der Leihmutterschaftslandkarte besonders gut beobachten. In den USA sind die Preise um einiges höher als in anderen Ländern, oft können verschiedene Services rund um Leihmutterschaft (Samenspende, Eizellenspende, etc.) das Doppelte kosten als zum Beispiel in Indien. Das macht die USA zu einem Ziel für wohlhabende Auftragseltern aus der Oberschicht Kanadas, Europas, Australiens oder der chinesischen Elite. Besonders vorteilhaft und gewissermaßen ein zusätzlicher Bonus ist die amerikanische Staatsbürgerschaft, die jedes Kind automatisch erhält, das in den USA geboren ist. Dies ist besonders attraktiv für elitäre chinesische Paare. Die Preise schwanken zwischen 120 000 und 200 000 USD. (Bromfield und Smith-Rotabi, 2014, S. 125)

Nach einigen Jahren des florierenden Fruchtbarkeitsmarktes in Indien änderte sich die Lage jedoch. 2012 wurden homophobe Gesetze eingeführt, die es schwulen Paaren oder alleinstehenden Menschen nicht mehr erlaubten, die Dienste einer Leihmutter in Anspruch zu nehmen. Und der Markt reagierte, wie bereits beschrieben, flexibel auf diese Veränderungen. Manche Leihmutterschaftskliniken und -agenturen, vor allem in Neu-Delhi, lösten das rechtliche ‚Problem' folgendermaßen: Sperma von queeren Paaren wurde gefroren nach Neu-Delhi geschickt, wo damit eine gespendete Eizelle befruchtet wurde. Diese Embryonen gehörten dann rechtlich den männlichen, queeren Auftragseltern und wurden einer indischen Leihmutter eingepflanzt, die dann nach Nepal gebracht wurde, wo Leihmutterschaft für schwule Paare noch erlaubt war, und gebar dort das Kind. Als im April 2015 ein verheerendes Erdbeben und mehrere Nachbeben in Nepal schweren Schaden anrichteten, starben dabei mehr als 8000 Menschen und 21000 wurden schwer verletzt. Die israelische Regierung rettete 30 neugeborene Babys von Leihmüttern, ausgetragen für israelische queere Paare, die Leihmütter wurden dabei aber zurückgelassen. Nach großer öffentlicher Kritik bekamen Leihmütter in Nepal, die für

israelische Paare Kinder austrugen, ein Spezialvisum erteilt und wurden für die Dauer ihrer Schwangerschaft nach Israel überstellt. Auch Kenia hat zu dieser Zeit der homophoben Gesetze in Indien einen Stellenwert wie Nepal eingenommen: Leihmütter aus Kenia wurden zunächst nach Indien gebracht, bekamen dort Embryonen eingepflanzt und wurden nach einer Beobachtungsphase wieder nach Kenia transportiert, wo das Kind dann auf die Welt kam. (Rudrappa, 2018, S. 81–82) Andrea Whittaker hat für diese Form der Organisation den Begriff ‚FIFO' eingeführt, ‚fly in fly out', bei der alle Schritte bis zur Geburt an verschiedenen Ländern ausgeführt werden.[7] Je nachdem wo welcher Eingriff rechtlich erlaubt ist:

> „As a gestational surrogacy cycle can be segmented, in its extreme form it is possible for a biological mother or ova donor to undergo preparation for ova donation in one location, and donate ova, culture, and freeze embryos in another location, while a surrogate may be prepared for transfer in one location, travel to a clinic for embryo transfer elsewhere, gestate the pregnancy in another place, and then travel somewhere else to give birth." (Whittaker, 2019, S. 175)

Während zuerst der Zugang für alleinstehende und schwule Menschen in Indien eingeschränkt wurde, folgten immer mehr Skandale rund um zurückgelassene Kinder sowie Todesfälle von Leihmüttern und Menschenrechtsverletzungen. Infolgedessen wurde der Zugang zu kommerzieller Leihmutterschaft auch für heterosexuelle, nicht-indische Staatsbürger*innen mehr und mehr eingeschränkt. Dabei handelte es sich um einen langen rechtlichen Prozess, der sich vom Jahr 2015 bis ins Jahr 2020 erstreckte. Nun ist es für ausländische Paare nicht mehr möglich, die Leihmutterschaft in Indien in Anspruch zu nehmen. Dort ist nun nur mehr die altruistische Leihmutterschaft für indische Staatsbürger*innen erlaubt. Trotzdem bleibt Indien in der rechtlichen Grauzone der Leihmutterschaftslandkarte. Die dort ausgebaute medizinische Infrastruktur wird weiterhin genutzt, denn immer noch werden Eizellen und Spermien im Land zusammengesetzt, tiefgefroren und in Länder mit weniger strengen Regeln exportiert. (Pande, 2021, S. 395)

Von Indien aus breitete sich der Markt, wie beschrieben, nicht nur bereits ab 2012 nach Nepal aus. Er wanderte auch weiter Richtung Laos und Thailand. Thailand sollte einer der nächsten großen Zentren werden. Faktoren, die dies begünstigten, waren die Erfahrungen mit Medizintourismus und die dafür notwendige medizinische Infrastruktur, die zur gleichen Zeit stattfindende Privatisierung des thailändischen Gesundheitssystems, damit auch die Privatisierung von Fruchtbarkeitsdienstleistungen

[7] Auch aktuell in der Zeit des Krieges in der Ukraine wird diese ‚FIFO' Methode angewandt. So bietet die ukrainische Klinik ‚Feskov' ein Paket um 60 000 € an, bei dem alle Eingriffe wie Befruchtung der Eizelle(n), einsetzen in die Leihmutter und Untersuchungen in der Ukraine durchgeführt werden und die Leihmutter im 6. Schwangerschaftsmonat nach Tschechien gebracht wird und das Kind dort zur Welt bringt. (Feskov, 2024)

und so die Verfügbarkeit für Medizintourist*innen sowie die große Nachfrage von Leihmutterschaft aus Australien. (Whittaker, 2019, S. 40–41)

Obwohl sich thailändische Agenturen und Kliniken öffentlich von den indischen Praktiken abgrenzten und eine ‚ethischere' Leihmutterschaft betonten, wurde auch hier das disruptive Modell schnell sichtbar. Nach mehreren dokumentierten Fällen von Menschenhandel von Frauen für Leihmutterschaft, ausbeuterischen Praktiken und ‚gestrandeten' oder zurückgelassenen Babys war es der Fall von ‚Baby Gammy' im Jahr 2014, der auch in Thailand eine Gesetzesänderung nach sich zog. Gammy war ein Junge eines Zwillingspaares, das für ein australisches Paar von einer thailändischen Leihmutter geboren wurde. Gammy hatte Downsyndrom, seine Schwester nicht, weswegen die australischen Auftragseltern nur die Schwester mitnahmen und Gammy bei seiner thailändischen Leihmutter ließen. Das führt zu einem großen medialen Aufschrei und einem Umdenken in Thailand rund um das Geschäft der Leihmutterschaft. (Whittaker, 2019, S. 131–147) Solche Fälle machen die Bedingungen und Gefahren dieses unregulierten Marktes sichtbar: „These cases highlighted the development of an industry lacking sufficient regulation and the resulting exploitation, legal confusion, and vulnerabilities, especially for children." (Whittaker, 2019, S. 164) So wurde auch in Thailand die kommerzielle Leihmutterschaft ab 2015 für ausländische Menschen verboten. (Whittaker, 2019, S. 147–148)

Diese Faktoren führten dazu, dass sich die Zentren der Leihmutterschaft erneut verschoben haben. Nach dem Wegfallen von Indien und Thailand etablierte sich Kambodscha, nachdem dort die Praxis der Leihmutterschaft 2016 verboten wurde, verschob sich der Markt nach Laos. (Whittaker, 2019, S. 173) Laos nimmt hier aber eine besondere Rolle als ‚hybrides' Zentrum ein: Das Land hat eine vergleichsweise schlechte medizinische Infrastruktur und nur wenig Angebot bei IVF-Services und im Bereich der Neonatologie. Das Land ist deshalb ein ‚hybrider' Akteur, dort finden vor allem Embryotransfers statt, die in Thailand verboten sind. Für die Geburt wird die Leihmutter dann nach Thailand, Singapur und China geflogen. Da es in Laos keine Regeln bezüglich Leihmutterschaft gibt, ist das Land eines der letzten Destinationen für queere, gleichgeschlechtliche Paare, der Großteil der Kund*innen sind chinesische Staatsbürger*innen. Am Beispiel von Laos zeigt sich, dass auch nach Gesetzesänderungen frühere Hubs wie Thailand oder Kambodscha Teil des Netzes bleiben, auch wenn sie dabei eine viel kleinere Rolle spielen. (Whittaker, Gerrits und Weis, 2022a, S. 314–316)

Der Markt von Leihmutterschaft hängt eng mit dem Markt von Eizellenspenden zusammen. Leihmütter und Eizellenspenderinnen befinden sich in den meisten Fällen nicht im selben Land, Eizellenspende ist in vielen Ländern auch weniger restriktiv geregelt als Leihmutterschaft. Wo sich die Zentren dieser Märkte befinden und wohin sie sich verschieben, hängt stark von lokalen Gesetzen und Regulatorien ab, sowie von geopolitischen Entwicklungen und auch von der Bereitschaft von Auftragseltern, an die entsprechenden Orte zu reisen. Bei der Eizellenspende sticht außerdem

besonders hervor, dass die phänotypischen Merkmale der Spenderinnen bei der Wahl des Ortes einer der entscheidenden Faktoren sind. Die mehrheitlich *weißen* Auftragseltern bevorzugen *weiße*, helläugige Babys. Das Aussehen bzw. die Hautfarbe einer Leihmutter hingegen, die nicht zugleich auch Eizellenspenderin ist, ist für Auftragseltern nicht wichtig, da sie ihre Merkmale nicht weitergibt. Deswegen konnte sich zum Beispiel Indien als Leihmutterschaftsland gut etablieren, nicht aber als Zentrum für Eizellenspenden, diese kamen und kommen eher aus Osteuropa oder den USA. (Cooper und Waldby, 2014, S. 78)

Marcia Inhorn hat für diese sich verschiebenden globalen Zentren des Marktes rund um IVF den Begriff Reprohubs eingeführt. Diese Reprohubs haben sich am Markt etabliert und bieten verschiedene spezialisierte Services rund um Reproduktionstechnologien an. In der jeweiligen Region bzw. dem jeweiligen Land haben sich viele derartige Services angesiedelt. Leihmutterschaft ist ein Teil solcher Reprohubs. Allein für Europa nennt Marcia Inhorn viele weitere Beispiele der Reproduktionsmedizin. So war zum Beispiel Belgien ab den frühen 1990ern ein Ziel für die intrazytoplasmatische Spermieninjektion, eine Art der künstlichen Befruchtung bzw. IVF, bei der ein einzelnes Spermium mit einer Nadel direkt in die Eizelle gespritzt wird. Spanien hat sich am Markt für Eizellen etabliert. Dänemark wurde ein großes Hub für Samenspenden, vorangetrieben durch die Firma Cryos Denmark, die die weltweit größte Samenbank betreibt. In Südamerika etabliert sich zum Beispiel Argentinien im Bereich des Reproduktionstourismus. Dort werden All-Inclusive-Pakete samt Freizeitprogramm von IVF-Kliniken angeboten, Menschen, die für IVF-Services nach Argentinien kommen, werden jedoch nicht offiziell erfasst, somit gibt es dazu wenige vergleichbare Zahlen. Einen gänzlich anderen Ansatz hatten die Regierungen der großen Hubs Indien und Thailand, dort wurde Reproduktionstourismus lange von staatlicher Seite gefördert und als ein Mittel der wirtschaftlichen Entwicklung gesehen. Zur Zeit von Marcia Inhorns Forschung zum Thema gab es in Indien 500 IVF-Kliniken und Zentren für Leihmutterschaft. (Inhorn, 2015, S. 9–11)

Die deutsche Anthropologin Anika König und die US-amerikanische Soziologin Heather Jacobson erweitern das Konzept der Reprohubs von Marcia Inhorn auf das der Reprowebs. Damit wollen die Autorinnen die Elastizität und die schnelle Veränderbarkeit der Reproduktionsindustrie betonen. Außerdem heben sie hervor, dass die Industrie auf Krisen wie die Covid-19 Pandemie flexibel reagiert, sich verschiedene Hubs verschieben, schrumpfen oder sich vergrößern. Das ‚Reproweb' stellt somit die Dynamiken der vielen ‚Reprohubs' dar. (König und Jacobson, 2021) König und Jacobson resümieren: „They are deeply embedded in globalization and their development is facilitated by conflicting national laws, new technological inventions, a globalized market economy, and the increased mobility of persons, substances, technology, knowledge, and money." (König und Jacobson, 2021)

Die Destinationen Russland, Georgien, Mexiko und die Ukraine waren bereits kleine Teile der Leihmutterschaftslandkarte gewesen. Das teilweise Wegfallen von Indien, Kambodscha, Laos und Thailand ab 2015/2016 sowie die hohen Kosten in den USA machten jene Destinationen attraktiver und sie wuchsen als globale Zentren für Leihmutterschaft weiter an. (Whittaker, 2019, S. 170)

Mexiko entwickelte sich zu einer der wenigen niedrigpreisigen Destinationen für schwule Auftragseltern und mexikanische Agenturen warben diese Klientel gezielt an. Auch hier bestand bereits medizinische Infrastruktur aufgrund des bestehenden Medizintourismus. Noch 2017 waren es schwule Männer, die 70-80 Prozent der Leihmutterschaften im Land beauftragten. (Schurr, 2017, S. 245–246)

Russland erlebte ab 2015/2016 zunächst einen Anstieg von ausländischen und heterosexuellen Auftragseltern und alleinstehenden männlichen Auftragsvätern, die meisten davon aus China. (Weis, 2021, S. 6) Der Markt zwischen der Ukraine und Russland war außerdem lange eng verknüpft, viele ukrainische Leihmütter arbeiteten mit russischen Kliniken zusammen oder russische Auftragseltern wählten die Ukraine für ihren Leihmutterschaftsprozess, da dort der Preis noch niedriger als in Russland war. Beide Länder waren aufgrund der guten Rechtslage und niedrigen Kosten Ziel für ausländische Auftragseltern. (Siegl, 2018c, S. 11) 2022 wurde Leihmutterschaft für nicht Russ*innen in Russland jedoch gänzlich verboten. (Reuters, 2022)

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass seit der Geburt des ersten Babys von einer Leihmutter durch IVF 1985 in den USA, Leihmutterschaft lange in den meisten europäischen Staaten verboten oder in Staaten wie Großbritannien höchst eingeschränkt oder nur als altruistische Leihmutterschaft erlaubt war. In Israel ist sie für nicht-israelische Menschen nicht möglich und in den USA aufgrund der Kosten für viele nicht erschwinglich. Als in Indien 2002 die kommerzielle Leihmutterschaft gesetzlich erlaubt wurde, änderte sich das. Indien wurde zur größten Destination für günstige, flexible und rechtlich einfache Leihmutterschaftsdienste. Als ‚disruptive Industry' brach der Markt in Indien mit der davor herrschenden, regulierten und teuren Praxis von Leihmutterschaft. Bis zu homophoben Gesetzesänderungen im Jahr 2012 konnten auch schwule und alleinstehende Menschen in Indien eine Leihmutter engagieren. In Zuge dessen zeigte sich die schnelle Anpassbarkeit des Marktes und dessen Vulnerabilität bei zum Beispiel Gesetzesänderungen (Indien) oder Naturkatastrophen (Nepal). Nach vermehrtem bekanntwerden von Menschenrechtsverletzungen und Todesfällen von Leihmüttern in Indien wurde der Zugang auch für heterosexuelle, ausländische Paare in den Jahren 2012-2015 immer mehr eingeschränkt. Der Markt verschob sich nach Thailand, wo aber ebenfalls die Praxis der disruptiven Industrie weitergeführt und Leihmutterschaft nach Skandalen unter anderem rund um Menschenhandel im Jahr 2015 ebenfalls verboten wurde. Die Thailand folgenden Destinationen waren Laos und Kambodscha. In Kambodscha folgte bald ein Verbot, Laos

verblieb als ‚hybride Destination', in der zum Beispiel der Embryotransfer durchgeführt wird, der in Thailand verboten ist. Im Zuge der Verbote in Südostasien gewannen die Destinationen Russland, Ukraine, Georgien und Mexiko als Destinationen an Bedeutung.

Für die sich immer verschiebenden Zentren am globalen Leihmutterschaftsmarkt wurde der Begriff der Reprohubs eingeführt. Es handelt sich um Orte, an denen sich Technologien, Wissen und Ressourcen für verschiedene reproduktive Technologien bündeln. Der Begriff der Reprowebs wiederum, soll die Elastizität dieser Hubs betonen, die sich schnell ändern, schrumpfen, sich vergrößern und anpassen können. Dies wurde in diesem Kapitel bereits dargelegt und wird im nächsten Kapitel am Beispiel der Ukraine weiter ausgeführt.

3.4 Die Prekarität des Leihmutterschaftsmarktes: Ukraine

In Folge der Verbote in Asien bildeten sich zunächst Russland und Mexiko als Destinationen für Leihmutterschaft heraus. Vor allem aber die Ukraine und in weiterer Folge Georgien entwickelten sich zu den größten Zentren für Fruchtbarkeitsdienstleistungen. Die Ukraine ist ein besonderer Fall, da zwei große Disruptionen in relativ kurzer Zeit den Markt beeinflussten: Der Krieg und die Covid-19 Pandemie. In diesem Kapitel wird ausgeführt, wie diese Disruptionen den Reproduktionsmarkt in der Ukraine verändern, welche Auswirkungen das auf die dortigen Akteur*innen hat und wie sich der Markt daraufhin weiter verschob.

Die Ukraine hat sich, nach einer Gesetzesänderung 2013, seit Mitte der 2010er Jahre als Leihmutterschaftsdestination etabliert und ist schnell gewachsen. Schätzungen gehen von einer um 1000% erhöhten Nachfrage an Leihmüttern aus. (Ponniah, 2018) In der Ukraine ist die Leihmutterschaft seit 2013 zugunsten der auftraggebenden Eltern rechtlich gut geregelt. Das System in der Ukraine wird vom Gynäkologen Mykola Gryshchenko und dem Cryobiochemiker Alexey Pravdyuk als rechtlich tolerant bezüglich Leihmutterschaft beschrieben. Laut Gesetz ist das Kind automatisch mit den auftraggebenden Eltern verwandt, die Leihmutter muss weder ihr Elternrecht offiziell abgeben, noch kann sie es im Nachhinein einfordern. Die Registrierung ist vergleichsweise unkompliziert und vor allem die Kosten sind weit niedriger als in anderen Ländern. Agenturen und Kliniken übernehmen die Vermittlung der Leihmutterschaft und begleiten den Prozess mit all-inclusive Paketen, rechtliche Belange werden übernommen und man ist auch sprachlich auf ausländische Paare eingestellt. Jedoch dürfen nur verheiratete heterosexuelle Paare den Leihmutterschaftsservice in der Ukraine in Anspruch nehmen. Außerdem muss das Kind biologisch von einem Elternteil abstammen, also zumindest Samen- oder Eizelle von den Auftragseltern stammen. (Gryshchenko und Pravdyuk, 2016, S. 151–153)

Dieses System wurde jedoch durch die Covid-19 Pandemie 2019 und den (nach 2014 zweiten) Einmarsch russischer Truppen in die Ukraine im Februar 2022 erheblich erschüttert. Wie für alle Industrien, deren Bestehen stark von internationalen Reisen abhängig ist, waren die Covid-19

Grenzschließungen ab dem Jahr 2020 ein großes Problem, besonders aber für den Markt von Leihmutterschaft, denn Schwangerschaften lassen sich nicht unterbrechen und wieder fortsetzen. So kamen weiterhin Babys von Auftragseltern in der Ukraine zur Welt, diese konnten sie aber nicht abholen. (König, 2023, S. 483) Viele Leihmütter mussten auch nach der Geburt der Babys unentgeltlich auf diese aufpassen, eine emotionale und kräfteraubende Zeit. Manche Agenturen oder die Auftragseltern selbst organisierten Betreuung, trotzdem musste die Leihmutter aus rechtlichen Gründen immer verfügbar sein, bis die Auftragseltern im Land alle Belange regelten. Viele dieser zusätzlichen Leistungen wurden oft nicht oder schlecht entlohnt. Viele Auftragseltern mussten während der Grenzschließungen große Umwege nehmen, um ihre Kinder gleich nach Geburt abholen zu können, wie zum Beispiel mittels Flug nach Belarus und weiter per Auto über die für Personenverkehr offene belarusisch-ukrainische Grenze. Diese Umwege, Halblösungen und Kompromisse zeigen, wie unreguliert das Feld der Reproduktionstechnologien in der Ukraine trotz unterstützender Gesetzgebung ist. Keine der Reproduktionskliniken muss ihre Statistiken an eine behördliche Stelle melden, es gibt kein offizielles Register aller Kliniken im Land, jedoch aber eine berufliche Interessensverbindung (UARM – Ukrainian Association of Reproductive Medicine). Es kann also nicht erhoben werden, wie viele Kinder durch Leihmutterschaft im Land überhaupt geboren wurden. Da es keine staatlichen Vorgaben für das Verhalten der Kliniken in der Pandemie und in Lockdowns sowie keinen Konsens unter den Kliniken gab, waren deren Strategien höchst unterschiedlich. (Vlasenko, 2020)

Der (zweite) Einmarsch russischer Truppen in die Ukraine war die zweite große Erschütterung der Reproduktionsindustrie in der Ukraine in relativ kurzer Zeit. Trotz negativer Erfahrungen seitens der Auftragseltern, einem hohen Aufkommen von kritischen Medienberichten und gesellschaftlicher Kritik innerhalb und außerhalb der Ukraine, werden weiterhin Leihmutterschaftsdienste im Land in Anspruch genommen. (König, 2023, S. 483) In den meisten Medienberichten kommen dabei aber nicht die Leihmütter selbst, sondern die Auftragseltern und andere Beteiligte zu Wort. Das kritisieren die Juristinnen Zaina Mahmoud und Kirsty Horsey. Sie sehen den öffentlichen Fokus auf Auftragseltern und den ‚Service', den sie sich von der Leihmutter gekauft haben. (Horsey und Mahmoud, 2022) Die deutsche Anthropologin Anika König argumentiert, dass es für Journalist*innen schwer war, in einer Kriegssituation Leihmütter für Interviews zu finden, und berichtet auch von ihren eigenen moralischen und ethischen Bedenken sowie Hindernissen bei ihrer Forschung in der Ukraine während des Krieges. Ihre Bemühungen um Interviewpersonen waren lange erfolglos. Sie wollte in einer Zeit von großem emotionalem und psychologischem Stress nicht zu sehr darauf bestehen, Leihmütter für Interviews zu finden. Jedoch zeigt und vergrößert die Abwesenheit von Stimmen der Leihmütter in dieser Krisensituation die strukturellen Ungleichheiten in diesem System umso mehr. (König, 2023, S. 481–482, 484)

Diese Abwesenheit der Stimmen von Leihmüttern ist verständlich, standen sie doch von Anfang an vor extrem schwierigen Entscheidungen: Sie mussten nicht nur für die Sicherheit ihrer eigenen Familie sorgen, sondern auch vertraglich für das ungeborene Kind Anderer, sie waren rechtlich nicht nur den Agenturen verpflichtet, sondern auch den Auftragseltern. Die Strategien der Agenturen im Umgang mit dem Krieg waren dabei sehr unterschiedlich: Manche wollten die Leihmütter außer Landes bringen, was aber viele ablehnten, da sie dabei ihre eigene Familie zurücklassen müssten. Diese unterschiedlichen Ansätze mit der Situation umzugehen, führte teils auch zu Konflikten zwischen Auftragseltern und Leihmüttern. Bei anderen Agenturen flohen viele Mitarbeitende aus dem Land und die schwangeren Leihmütter wurden zurückgelassen oder in sichere Teile der Ukraine bzw. in Nachbarländer wie Polen gebracht. Oder Agenturen stellten eigene Bombenschutzkeller für schwangere Leihmütter zur Verfügung. (König, 2023, S. 484)

Die dänische Ärztin Malene Tanderup und ihr Team beschreiben in Zusammenarbeit mit der Fertilitätsklinik Skive in Dänemark die Situation für dänische Auftragseltern während der Covid-19 Pandemie und dem Krieg. In ihrer Studie, in der sie vierzehn Auftragseltern aus Dänemark befragten, die ihr Kind in der Ukraine in Auftrag gegeben haben, bestätigt sich vieles, was auch schon Anika König (2023) beschreibt. Einige der Auftragseltern wollten, dass ihre Leihmutter vom Osten des Landes in den sicheren Westen zieht, was diese aber ablehnten, da sie bei ihrer eigenen Familie bleiben wollten und es nach eigener Angabe an ihrem Heimatort sicher ist. Tanderup und ihr Team machen auch deutlich, in welchen Dilemmata sich die Auftragseltern befanden: zwischen der Forderung, dass die Frau mit ihrem Kind im Bauch sich in Sicherheit begibt und dem Respekt gegenüber ihrem freien Willen. In den meisten Fällen war vertraglich geregelt, dass die Auftragseltern die Leihmutter nicht zu einem Ortswechsel zwingen können. Es gab jedoch einen Fall, wo eine übergangsweise Übersiedlung gegen den Willen der schwangeren Leihmutter möglich gewesen wäre. Die betroffene Auftragsmutter wollte aber nicht von diesem Recht Gebrauch machen, aus Respekt, wie sie im Interview sagt. Eine andere Familie beschreibt, wie sie sogar ihre Leihmutter und deren Familie aus der Ukraine nach deren Flucht in Dänemark getroffen und eine enge Bindung aufgebaut hätten. (Tanderup, Pande, Schmidt, Nielsen, Humaidan, Kroløkke, 2023, S. 6)

Diese Verbindungen und Absprachen waren jedoch nur möglich, da es sich bei den von Tanderup und ihrem Team (2023) besprochenen Fällen um ‚offene' Leihmutterschaftsprogramme handelt, wo der Kontakt zwischen den verschiedenen Parteien erlaubt und oft auch erwünscht ist. In ‚geschlossenen' Programmen war der gegenseitige Kontakt nicht möglich, was für Auftragseltern und Leihmütter höchst problematisch war. Der Krieg und auch die Covid-19 Pandemie zeigen, wie schnell geopolitische Vorkommnisse die prekären und vulnerablen Verhältnisse der transnationalen Reproduktion beeinflussen. (Whittaker, Gerrits und Weis, 2022a, S. 242)

Bereits vor diesen drastischen Veränderungen und den dadurch klarer sichtbar werdenden Verhältnissen, haben immer wieder Skandale und die dadurch entstehenden öffentlichen Debatten die rechtlichen und moralischen Lücken im ukrainischen Leihmutterschaftssystem aufgezeigt und herausgefordert. Am Beginn der Pandemie wurde von der großen Leihmutterschafts-Agentur und -Klinik ‚Biotexcom' ein in der Einleitung dieser vorliegenden Arbeit bereits erwähntes Video auf Social Media veröffentlicht: Es zeigt 49 Neugeborene in einem Hotel in Kiew, die aufgrund der Reisebestimmungen nicht von ihren Eltern abgeholt werden konnten. Dieses Video entfachte einen weiteren von vielen Skandalen, in die die Firma verwickelt war. Darunter ein Fall bereits im Jahr 2018, als sich bei einem italienischen Paar herausstellte, dass es keine genetische Verbindung zu ihrem Baby, geboren von einer ukrainischen Leihmutter, hatte. (Dabei ist es laut ukrainischem Gesetz verpflichtend, dass mindestens ein Elternteil genetischen Material mit dem Kind teilt.) Nur einige Wochen später wurde der Falle eines neugeborenen Mädchens bekannt, das von ihren US-amerikanischen Auftragseltern nicht mitgenommen wurde, weil es eine Frühgeburt war und mit Behinderungen geboren worden war. Im Jahr 2020 wurden eine Gruppe Personen verhaftet, weil sie Leihmutterschaften für alleinstehende Männer organisiert hatten, was laut ukrainischem Gesetz nicht legal ist. Sie hatten jene Männer mit ukrainischen Leihmüttern verheiratet, welche dann ihre Kinder austrugen. (Siegl, 2023, S. 225)

Diese Skandale führten zu öffentlichen und politischen Diskussionen in der Ukraine um die Regulierung der Leihmutterschaft, die zeigen wie umkämpft der Markt ist. Während etablierte ukrainische Kliniken sich durch die aggressiven Geschäftspraktiken der neu entstandenen Klinken bzw. Agenturen bedroht fühlten und die fehlenden ethische sowie legale Standards kritisierten, setzen die neuen Kliniken/Agenturen alles daran ihr Geschäftsmodell weiter betreiben zu können. Es ist ein Aushandeln zwischen lokalen Gesundheitseinrichtungen für einen lokalen Markt, die jedoch trotzdem von der Internationalisierung des Marktes profitieren (und weiterhin profitieren wollen), und einer immer größer werdenden Gruppe an neuen, international agierenden, nicht-regulierten neuen Akteur*innen, Kliniken sowie Agenturen, die legale und ethische Standards soweit es geht ausdehnen. (Guseva, 2020, S. 5–10)

Die umkämpfte und turbulente Lage des ukrainischen Fruchtbarkeitmarktes wurde durch die Covid-19 Pandemie und schließlich durch den Einmarsch russischer Truppen in die Ukraine noch weiter zugespitzt. Der Krieg zog jedoch auch eine erneute Verschiebung des Marktes nach sich. Bereits bestehende, kleinere Destinationen von Fruchtbarkeitsdienstleistungen wurden relevanter: Georgien, Kasachstan und Armenien. Diese werden im nächsten Kapitel diskutiert.

3.5 Das Reproweb spannt sich weiter auf: Georgien, Kasachstan und Armenien

Hier soll die Frage beantwortet werden, wie sich das Reproweb im postsowjetischen Raum weiter ausbreitet. Schon vor der Covid-19 Pandemie und dem Krieg in der Ukraine war Georgien Teil des

Repronetzes, aber besonders durch den Krieg wandten sich immer mehr Auftragseltern Georgien zu. Auch in Georgien herrschen gute rechtliche Bedingungen zum Vorteil von Auftragseltern, es ist eine leicht zu erreichende Destination, die Wirtschaft ist dereguliert und die Arbeitskosten für Reproduktionsdienste sind niedrig. (Vertommen, Pavone und Nahman, 2022, S. 121–122)

Eizellen- und Spermienspende sowie Leihmutterschaft sind in Georgien seit 1997 erlaubt. Wie in der Ukraine sind nach Vertragsabschluss ebenfalls die Auftragseltern die rechtmäßigen Eltern des Kindes. Jedoch können nur heterosexuelle, verheiratete oder lang verpartnerte Paare Leihmutterschaft in Anspruch nehmen, wenn die Frau nachweisen kann, dass eine Schwangerschaft nicht möglich oder gefährlich für sie oder das Kind wäre. (Kukunashvili und Bjalava, 2016, S. 140–141)

Der georgische Staat stellt keine Finanzierung für reproduktive Technologien zur Verfügung, für die meisten georgischen Staatsbürger*innen ist eine solche Behandlung auch nicht finanzierbar. Nur 20% der Auftragseltern in Georgien sind selbst Staatsbürger*innen des Landes, alle anderen kommen aus dem Ausland. (Darchiashvili und Gavashelishvili, 2023, S. 22)

Georgische Kliniken und Agenturen sind Teil des privaten Gesundheitssektors und arbeiten in einem deregulierten Markt. Diese Kliniken und andere privatisierte Gesundheitseinrichtungen werden zunehmend auch Teil großer Finanzdienstleister wie der ‚Bank of Georgia' und ‚Evex' ihrer Tochtergesellschaft im Gesundheitsbereich. (Vertommen, Pavone und Nahman, 2022, S. 121–122) Diese Dynamiken in den großen Reprohubs in einem großen privaten Gesundheitssektor und einer schwächeren staatlichen Versorgung, lassen sich nicht nur in Georgien beobachten. Bereits 2015 schreibt Marcia Inhorn am Beispiel von Indien, wie eine Verschiebung im globalen Medizintourismus stattfindet. Menschen aus dem globalen Norden nehmen vermehrt günstige, private Medizinleistungen im globalen Süden in Anspruch:

> „ […] in an earlier day, 'traditional' forms of international medical care involved the travel of wealthy elites from resource-poor countries to the medically 'developed' countries of the West. However, in the contemporary era, the reverse is now true: Westerners are heading to third-world countries, where medical care has improved and can be purchased at bargain-basement prices." (Inhorn, 2015, S. 13, Herv. i. O.)

Diese Möglichkeit für Medizintourismus in den globalen Süden bringt jedoch auch neue Unsicherheiten mit sich. Aufgrund im georgischen Parlament diskutierter gesetzlicher Änderungen hat der Markt in Georgien ab 2023 etwas an Popularität verloren. Die Regierung unter Premierminister Irakli Gharibashvili machte im Juni 2023 öffentlich, Leihmutterschaft noch mit 1.1.2024 für ausländische Paare verbieten zu wollen. Begründet wurde der Vorstoß mit der Gefahr von Menschenhandel, Ausbeutung und der Angst, auch gleichgeschlechtliche Paare könnten durch georgische Leihmütter Kinder bekommen, was in Georgien verboten ist. (Gabritchidze, 2023; Seturidze, 2023) Die plötzliche politische Aufmerksamkeit für das Thema

lässt sich laut Medienberichten auf Aktivismus seitens der georgischen orthodoxen Kirche zurückführen (Tarkhnishvili und Heil, 2023) sowie die zunehmende konservative Orientierung der herrschenden Partei „Georgischer Traum“ (Kincha, 2024). Der Gesetzesentwurf zum Verbot der Leihmutterschaft wurde in der dritten Lesung vor dem Parlament gestrichen und trat nicht in Kraft. (Ketelauri, 2024) NPOs im Bereich Leihmutterschaft informieren auch offiziell, dass das Gesetz zunächst nicht weiter verfolgt wird (Growing Families, 2024), betonen jedoch, dass sich die Preise für die Kompensation für Leihmütter erhöht haben, von rund 16 000 US-Dollar auf 28 000 bis 35 000 US-Dollar. Auch internationale Agenturen geben Entwarnung an Auftragseltern. (Gestlife, 2024)

Im postsowjetischen Raum hat sich mit Kasachstan ein weiterer Akteur für Leihmutterschaft im Reproweb verstärkt aufgetan, der zwar bereits schon davor bestanden hat, aber in viel geringerem Ausmaß. Wie direkt das mit dem Krieg in der Ukraine und der georgischen Gesetzesunsicherheit zusammenhängt, ist in der Literatur nicht herausgearbeitet. Andrea Whittaker, Trudie Gerrits und Christina Weis nehmen hier aber eine Bezeichnungsänderung vor und führen den Begriff Repro*nub*[8] ein, abgeleitet von Inhorns (2015) Repro*hub.* Als Nub wird eine kleinere Destination bezeichnet als die großen Hubs, die durch neue geopolitische und gesetzliche Änderungen entstehen und/oder gestärkt werden. In Nubs ist der Markt also noch nicht etabliert, ihre Position unstabil, entweder sie gewinnen mit der Zeit an Wichtigkeit oder verschwinden wieder von der Leihmutterschafts- und Reproduktionskarte, wie zum Beispiel Kambodscha oder Nepal. Was die meisten Nubs ausmacht, ist, dass Leihmutterschaft nur gering oder gar nicht gesetzlich geregelt ist, wie in Kasachstan, das jetzt auch vermehrt von internationalen Agenturen als Destination beworben wird. Der zentrale Grund für die steigende Popularität Kasachstans ist das Ende der Ein-Kind-Politik in China und damit der Anstieg von chinesischen Auftragseltern. Kasachstan ist geografisch nahe und auch der Einfluss Chinas in Zentralasien macht das Land für Chines*innen attraktiver. Leihmutterschaft wurde in Kasachstan das erste Mal 1998 gesetzlich geregelt und wie auch in Georgien und der Ukraine werden die Auftragseltern gleich nach der Geburt als die gesetzlichen Eltern anerkannt. (Whittaker, Gerrits und Weis, 2022a, S. 305, 312–314)

Aus dem im Rahmen der vorliegenden Arbeit durchgeführten Interview mit der Reproduktionsklinik in Tiflis (Interview Klinik, Anhang S. 154) hat sich noch eine andere Funktion Kasachstans in der Reproduktionslandschaft herausgestellt: Aufgrund des Krieges in der Ukraine entstand eine hohe Nachfrage nach Leihmüttern in Georgien, der die Kliniken im Land nicht nachkommen konnten. Das kann unter anderem an der sehr viel kleineren Bevölkerungsanzahl Georgiens liegen, wie die Klinikspreacherin vermutet (Interview Klinik, Anhang S. 186), in Georgien leben laut der Zählung aus 2021 3,7 Millionen Menschen (Lpb,

[8] ‚nub‘ wird übersetzt mit ‚Stückchen‘, ‚kleiner Teil‘ (PONS, 2024c)

2024a), in der Ukraine 43,8 Millionen (Lpb, 2024b), das ist fast das zwölffache. Dies führte zu langen Wartezeiten und Verunsicherungen für Auftragseltern, außerdem zu mehr Wettbewerb zwischen den Kliniken, steigenden Preisen für Auftragseltern, aber auch höherer Entlohnung für Leihmütter. Die Sprecherin der Klinik berichtet von der drei- oder fast vierfachen Anzahl an Anfragen nach dem russischen Einmarsch in die Ukraine. (Interview Klinik, Anhang S. 186) Um das Problem zu beheben, wurden Frauen aus dem Ausland angeworben, viele aus Kasachstan, aber auch Kirgistan, Tadschikistan und Armenien (Interview Klinik, Anhang S. 187). Menschen aus diesen Ländern müssen in Georgien kein extra Visum beantragen und können bis zu ein Jahr im Land bleiben (Geoconsul, 2024). Armenische Frauen müssen zudem aufgrund der geografischen Nähe zu Georgien und seiner Hauptstadt Tiflis nicht so weite Wege auf sich nehmen. Die Frauen aus Kasachstan fliegen auf Kosten der Klinik nach Tiflis, oft mit dem eigenen Kind, und bleiben während der gesamten Behandlung und Schwangerschaft dort. (Interviews Klinik, Agentur, Anhang S. 187) Diese Praxis wurde von Andrea Witthaker als Hybride Leihmutterschafts-Arrangements als „fly-in,fly-out“ (Whittaker, 2019, S. 175) kurz FIFO, bezeichnet. (Siehe Kapitel 3.3) In diesem Fall sind der Grund nicht gesetzliche Grenzen, sondern die schnelle Befriedigung der Nachfrage.

Die interviewte Kliniksprecherin beschreibt die Position dieser Frauen als besonders vulnerabel: „I especially feel for those women, actually, they are traveling to a different country to a different location. They don't speak the language, they don't understand the culture, and they are bearing the child. So they can provide for their family.“ (Interview Klinik, Anhang S. 157) Um die Nachfrage zu befriedigen, agieren Kliniken höchst flexibel und kurzfristig, ein weitläufiges Netzwerk zwischen verschiedenen Akteur*innen ist dafür essentiell.

Genaues über den armenischen Fruchtbarkeitsmarkt ist in der wissenschaftlichen Literatur bisher wenig zu finden. Jedoch weisen Aussagen in den für diese Arbeit geführten Interviews auf Armenien als Teil der Leihmutterschaftslandschaft hin (Interviews Agentur, Klinik, Anhang S. 186). Leihmutterschaft ist in Armenien seit dem Jahr 2002 erlaubt, auch für ausländische, heterosexuelle, verheiratete Paare und alleinstehende Frauen (Republik Armenien, 2002). In einem Interview der armenischen Presseagentur spricht Eduard Hambardzumyan, Leiter der Abteilung für Geburtshilfe, Gynäkologie und menschliche Reproduktion des National Institute of Health, Gründungsdirektor des Fertility Center (einer Reproduktionsklinik) und Präsident der Armenian Reproductive Medicine Association von einem Anstieg an Auftragseltern über die letzten Jahre. Viele von ihnen sind Exil-Armenier*innen, jedoch nicht ausschließlich. (Margaryan, 2023) Auch die befragten Frauen (Interviews Liana, Karine, Nune, Anhang S. 126, 137, 146), die als Leihmütter gearbeitet hatten, waren für im Ausland lebende Armenier*innen tätig. Die armenische Regierung fördert zudem seit dem Jahr 2022 Fruchtbarkeitsbehandlungen, gespendete Eizellen und auch Leihmutterschaft für Armenier*innen, die einen Sohn im Krieg

um Bergkarabach im Jahr 2020 verloren haben und sich wieder ein Kind wünschen. (Margaryan, 2023) Dies zeigt, dass die Infrastruktur in Armenien gut ausgebaut ist, wächst und aktiver Teil des Reprowebs ist.

Resümierend wird festgehalten, dass aufgrund des Kriegs in der Ukraine Georgien eine wichtigere Destination für Leihmutterschaft wurde. Internationale Agenturen eröffneten Zweigstellen und dort ansässige Kliniken bzw. Agenturen waren mit einer großen Zunahme an Auftragseltern konfrontiert. Um die Nachfrage zu stillen, werden immer mehr Frauen aus Zentralasien oder Armenien als Leihmütter angeworben und ins Land geflogen. Kasachstan und Armenien sind noch kleine Destinationen und es wird sich zeigen, wie sich diese Standorte in das Reproweb einfügen werden. Auch in Georgien gab es immer wieder Unsicherheiten rund um Diskussionen um ein Verbot der Leihmutterschaft für Ausländer. Am Beispiel Georgiens ist zu beobachten, warum der Leihmutterschaftsmarkt sich in vielen postsowjetischen Ländern so gut etablieren konnte. Die dortige fehlende staatliche Kontrolle und Gesetzgebung lassen Agenturen und anderen Akteur*innen viel Spielraum. Mehr dazu im nächsten Kapitel.

3.6 Die Rolle der Informalität für Leihmutterschaft im postsowjetischen Raum

Der gesamte post-sowjetische Raum ist für Leihmutterschaft und Eizellenspende besonders aufgrund seiner geografischen Lage attraktiv. Zwischen Europa und Asien gelegen, ist es vor allem die ‚Bioverfügbarkeit', die es möglich macht, Kund*innen aus Europa/Nordamerika und Ostasien zu bedienen, denn die potenziellen Eizellenspenderinnen haben teilweise asiatische oder europäische Merkmale und können so die gewünschten phänotypischen Merkmale zur Verfügung stellen, so Madeleine Reeves, britische Anthropologin. Zusätzlich sind diese Länder durch die russische Sprache, gemeinsame Mediennutzung, Transportnetzwerke und transnational agierenden Agenturen verbunden. (Reeves, 2022, S. 26) Und zusätzlich ermöglicht und erleichtert der Stellenwert der Informalität in vielen post-sowjetischen Gesellschaften die Etablierung des Marktes. Am Beispiel Georgiens wird dies nun herausgearbeitet.

Die georgische Gesetzgebung regelt nur die Zeit vor dem medizinischen Eingriff, also das Einsetzen des Embryos in die Gebärmutter der Leihmutter, und die Zeit nach der Geburt, in der der Prozess der Registrierung des Kindes, Staatsbürgerschaftsnachweise und Ausreisegenehmigungen genau festgelegt sind. Der gesamte Prozess der Leihmutterschaft selbst ist dabei gesetzlich ungeregelt und ist problematisch, schreiben Mariam Darchiashvili und Elene Gavashelishvili. Das breite ungeregelte Feld der Leihmutterschaft lässt sehr viel Interpretationsspielraum für Agenturen und Kliniken. So gibt es weder Standards wie Höchstalter für die Auswahl von potenziellen Leihmüttern noch ein Höchstalter für die Auftragseltern noch die Anzahl der Embryonen, die eingesetzt werden oder wie viele Kinder durch eine Leihmutter geboren werden dürfen. Dieser ungeregelte Bereich wird durch

informelle Praktiken gefüllt, die besonders im postsowjetischen Raum für die Menschen eine große Bedeutung haben. Durch diese informellen Praktiken in Bereichen, in denen der Staat nicht anwesend ist und keine gesetzlichen Regeln vorherrschen, lassen sich auch spezifische Seiten des Leihmutterschaftsmarktes in Georgien erklären. (Darchiashvili und Gavashelishvili, 2023, S. 23)

Die Informalität spiegelt sich im gesamten Arbeitsprozess der Kliniken, Agenturen und Leihmütter wider. Die ihm Rahmen der vorliegenden Arbeit interviewte Kliniksprecherin aus Tiflis gab an, dass sich Aufrufe zur Bewerbung über Facebookgruppen und andere soziale Netzwerke verbreiten. Erst als die Anzahl an potenziellen Auftragseltern 2021 zunahm wurde eine eigene Koordinatorin für den zentralasiatischen Raum eingestellt. (Interview Klinik, Anhang S. 186) Alle im Rahmen der vorliegenden Arbeit befragten ehemaligen Leihmütter aus Armenien wurden noch mit Werbung oder Posts von Einzelpersonen auf Facebook angeworben und auch erste Informationen wurden über Facebook-Messenger ausgetauscht. (Interviews Liana, Karine, Nune, Anhang S. 187)

Dass diese informellen Praktiken und selbstgemachten ‚Regeln' im Leihmutterschaftsmarkt besonders in Georgien bzw. im postsowjetischen Raum ent- und bestehen können, ist kein Zufall. Informelle Praktiken in den verschiedensten Lebensbereichen waren und sind eine Überlebensstrategie für die Bevölkerung von postsowjetischen Staaten. Da transparente formale Institutionen in Georgien trotz Reformen fehlen, müssen diese Lücken selbst gefüllt werden. (Chikhladze und Aliyev, 2019, S. 197) Bereits in der Sowjetunion waren für deren Bewohner*innen solche Praktiken Teil des täglichen Lebens in Zeiten von ökonomischer Knappheit. Das Informelle und das Formelle waren im Alltag der sowjetischen Bevölkerung eng miteinander verbunden, dies setzt sich bis heute fort. In postsowjetischen Staaten wurde die Informalität weitergeführt und bleibt aufgrund von autokratischen Regierungsformen, fehlender Demokratisierung und tiefer ökonomischer und sozialer Ungleichheit bestehen. (Aliyev, 2015, S. 188–191)

Zu informellen Praktiken zählt u.a. Bestechung, jedoch wird am Beispiel der Leihmutterschaftsagenturen sichtbar, dass Informalität weit über reine finanzielle Transaktionen hinausgeht. Informalitäten helfen beim Finden von Arbeit, sie erleichtern kommunale und öffentliche Dienstleistungen zu bekommen sowie den Zugang zu Gesundheitsleistungen. (Aliyev, 2014, S. 22)

Da es also keine offiziellen Regeln zur Auswahl der Leihmütter gibt und hier ein staatlich ungeregelter Bereich besteht, setzen Kliniken ihre Standards selbst fest, wobei sie sich an internationalen Beispielen orientieren. So kommunizieren die meisten Kliniken, dass sie keine Frauen unter 21 Jahren und über 39 Jahren als Leihmütter annehmen. In der Praxis zeigt sich aber, dass diese Regeln flexibel und dehnbar sind. Auch darf eine Frau oft nur zwei Mal Leihmutter sein, da aber die Kliniken nicht ausreichend miteinander kommunizieren, kann es vorkommen, dass Frauen nach zwei Schwangerschaften zu einer anderen Klinik wechseln. Die genannten, von den Kliniken öffentlich

kommunizierten Regeln sind jedoch noch einmal zu unterscheiden von inoffiziellen Regeln, die stark mit den lokalen Moralvorstellungen zusammenhängen. Dabei geht es um das Verhalten der potenziellen Leihmutter als ‚gute' Frau. Sie muss eine hingebungsvolle Mutter für ihre eigenen Kinder sein, kein ausschweifendes Sexualleben haben, sowie nicht zu ‚gierig' sein. (Darchiashvili und Gavashelishvili, 2023, S. 23–24) Das Wort für so eine Frau im georgischen ist ‚tsesieri':

> „Usually, a tsesieri Georgian woman is one who keeps her virginity before marriage and, after the marriage, becomes a devoted wife and a selfless mother. […] Georgian women are expected to prioritise the happiness of their family over their own, even if it means sacrificing their own desires and aspirations. […] Women who engage in premarital or extramarital sexual relations are viewed negatively. The traditional framework considers singleness an undesirable status for a Georgian woman, and this excludes single women from the respectable category, and assigns the label of 'women of loose behaviour'." (Darchiashvili und Gavashelishvili, 2023, S. 24, Herv. i. O.)

Vorstellungen von weiblicher Moral und Mutterschaft beeinflussen den gesamten Leihmutterschaftsprozess maßgeblich. Wie in den folgenden Kapiteln dargelegt wird, ist das nicht nur spezifisch für Georgien der Fall. Mehrere Forscher*innen haben ähnliches beobachtet, wie Amrita Pande in Indien (Pande, 2014) (Pande, 2010), Annabel Stoeckle in den USA (Stoeckle, 2018) oder Veronika Siegl in der Ukraine (Siegl, 2018c).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die günstige geografische Lage, die Bioverfügbarkeit und die Rolle der Informalität den post-sowjetischen Raum für Leihmutterschafts- und Fruchtbarkeitsdienste attraktiv machen. Am Beispiel Georgien wurde gezeigt, wie sich das konkret äußert: Gesetzlich ist die Leihmutterschaft nur vereinzelt geregelt, das eröffnet einen großen informellen Raum, in dem es keine staatlichen Regeln gibt und diese selbst ausgehandelt werden müssen. Dies zeigt sich in der Rekrutierung von Leihmüttern, den ethischen und rechtlichen Standards der Kliniken und dem Festlegen von Qualität. Innoffizielle Regeln werden aber auch immer wieder stark von lokalen Moralvorstellungen beeinflusst, wie die Vorstellung der ‚guten Frau' und wie sie sich zu verhalten habe.

In Kapitel 3 wurden zunächst wichtige Begriffe wie gestationelle Leihmutterschaft und ihre Arten und die gesetzliche Lage in Österreich dargelegt, dann einige der Akteur*innen am Leihmutterschafts und ihre Funktion vorgestellt. Wichtig sind hier die Makler*innen und Vermittler*innen, die mit ihrem Netzwerk und Wissen Fruchtbarkeitsdienstleistungen möglich machen.

Der Markt für Leihmutterschaft im Westen entwickelte sich aus den USA heraus, dort wurde das erste Kind einer Leihmutter durch IVF 1985 geboren. Lange waren es nur an wenigen Destinationen sehr eingeschränkt oder teuer möglich diese Fruchtbarkeitsdienstleistung in Anspruch zu nehmen, wie in Großbritannien, Israel oder eben in den USA. Dann wurde 2002 in Indien die kommerzielle Leihmutterschaft erlaubt, ein Markt der sich durch günstige, flexible und rechtliche Leihmutterschaft auszeichnete. Er wurde aufgrund aggressiver und liberaler Geschäftspraktiken auch als disruptive Industrie bezeichnet, da diese Art Leihmutterschaft durchzuführen und zu verkaufen mit den bis dahin herrschenden Praktiken brach. Der Markt passte sich immer neuen Gegebenheiten an und verschob sich aufgrund von Gesetzesänderungen von Indien nach Thailand, Laos oder Kambodscha. Es zeigte sich durch Fälle von Menschenrechtsverletzungen aber auch wie ausbeuterisch und gefährlich diese unregulierten Praktiken sein können.

Für die sich immer verschiebenden Zentren von Fruchtbarkeitsdienstleistungen wurde der Begriff der Reprohubs eingeführt, der Begriff des Reprowebs soll die Elastizität der Hubs betonen. Der Markt für Leihmutterschaft verschob sich nach dem Verbot in Thailand, Laos und Kambodscha weiter Richtung Mexiko, Russland und auch nach Osteuropa und den Kaukasus. Speziell die Ukraine wurde daraufhin zum größten Hub für Leihmutterschaft weltweit. Die Covid-19 Pandemie und der Einmarsch russischer Truppen in die Ukraine machten sichtbar wie vulnerable der Reproduktionsmarkt ist und bewirkten, dass sich viele Fruchtbarkeitsdienstleister nach Georgien begaben und sich dort das Hub vergrößerte. Aber auch Länder wie Armenien und Kasachstan wurden so ein größerer Teil des Reprowebs, sie sind essenziell für das Funktionieren von Leihmutterschaftsarrangements in Georgien. Denn Georgien kann die große Anzahl an Kund*innen mit der im Land vorhandenen Bioverfügbarkeit nicht alleine bewerkstelligen Am Beispiel Georgien lässt sich beobachten, warum der Leihmutterschafts- und Fruchtbarkeitsmarkt sich gerade im post-sowjetischen Bereich so gut etablieren konnte. Die Bioverfügbarkeit von Eizellen von Frauen mit europäischen und asiatischen Merkmalen und die Rolle der Informalität, die historisch lange zurückreicht, macht diese Region für Leihmutterschaft attraktiv. Die informellen, inoffiziellen Regeln und Normen spiegeln stark lokale Moralvorstellungen wider, zum Beispiel die Rolle einer ‚guten' Frau. Aus welchen weiteren Bestandteilen diese Regeln, Normen und schließlich die Arbeit der Leihmutterschaft selbst besteht, wird im nächsten Kapitel diskutiert.

4 Gebären als (Lohn)arbeit

Dass es sich bei Leihmutterschaft um Arbeit handelt, darüber sind sich viele Forschende einig. Die indische Soziologin Amrita Pande fordert, dass eine Definition der Leihmutterschaft als Arbeit

unbedingt erfolgen muss, da nur so die Bedingungen, unter der sie stattfindet, analysiert werden können. Und nur so ist es möglich, dass Frauen aus dem globalen Süden als Opfer dekonstruiert und als kritische Akteurinnen konstruiert werden. Die Definition eröffnet also einen Analyse- und Handlungsrahmen. (Pande, 2010, S. 972)

Für tieferes Verständnis muss untersucht werden, welche Formen von Arbeit dabei zusammenspielen, welche entlohnt oder nicht entlohnt werden und warum von manchen Akteur*innen des Marktes lieber gar nicht erst von Arbeit gesprochen wird. Darüber steht die große Frage, welchen Einfluss die Vergeschlechtlichung dieser Arbeit auf deren Bedingungen hat.

Leihmutterschaft ist aber nicht nur irgendeine Form von Arbeit: Sie zeigt zugespitzt, was mit uns und unseren Körpern in jedem Arbeitskontext passiert:

> "Surrogacy reveals to us a truth about all kinds of work: it is […] an 'extreme instance' of what we risk in any kind of labour. All employment contracts transfer elements of our authority over our bodies to those who employ us, and while the consequences of this transfer are minimal in some jobs and maximal in others, it is important to recognise the continuum." (Phillips, 2013, S. 82, Herv. i. O.)

Um dieser Wahrheit über die Arbeit näher zu kommen, werden nun die Auswirkungen mehrerer Aspekte auf die Arbeit der Leihmutterschaft untersucht: Altruismus, freie Wahl und das Mutterschaftsideal. Zunächst (4.1) werden die Vorstellungen von Altruismus und Hilfsbereitschaft, die bei Leihmutterschaft oft betont werden, kritisch beleuchtet. Es wird untersucht wie sich dies auf die Praxis und die Arbeitsbedingungen auswirkt. Dann (4.2) wird das Ideal der freien Wahl als feministische Forderung untersucht und wie es im Kontext von Leihmutterschaft angewandt wird. Im Anschluss (4.3) geht es um die Vorstellungen von guter Mutterschaft und welche Auswirkungen solche Vorstellungen auf Leihmütter sowie Auftragsmütter haben.

4.1 *Doing a good deed* – das Ideal des Altruismus

Wie in den letzten Kapiteln sichtbar wurde, wechseln bei Leihmutterschaftsarrangements große Summen Geld die Besitzenden, Leihmutterschaft wird in der wissenschaftlichen Literatur klar als Arbeit bezeichnet, trotzdem werden die Grenzen zwischen Altruismus und Gewinnstreben, Arbeit und nicht-Arbeit immer wieder neu verhandelt und dienen dabei gewissen (Eigen)Interessen. Dieses Kapitel untersucht diese Grenzbereiche und geht der Frage nach, wie sich das auf Leihmütter auswirkt.

Soll die Arbeit von Leihmüttern zur Gänze erfasst werden, muss schon lange vor der eigentlichen Schwangerschaft begonnen werden. Bei der Leihmutterschaft verschwimmen bezahlte und unbezahlte Arbeit zum Nachteil der Arbeiter*innen stark. Wie in anderen Arbeitsverhältnissen wird die Arbeitskraft der arbeitenden Frau mit Geld gekauft, aber um ein Baby für Auftragseltern überhaupt austragen zu können, braucht die Leihmutter vor allem die ‚Kompetenzen', die sie sich in der

Schwangerschaft bzw. den Schwangerschaften ihrer eigenen Kinder unbezahlt angeeignet hat. Außerdem braucht sie auch ihre eigene reproduktive Biologie wie Uterus, Plazenta etc., die sie ebenfalls gesund und funktionstüchtig halten muss. (Vertommen und Barbagallo, 2022, S. 9–11)

Im Gespräch mit der Sprecherin einer großen Reproduktionsklinik in Tiflis wurde dies als ein Kriterium für die Beauftragung als Leihmutter genannt: Die Frau muss bereits selbst ein Kind geboren haben. Dabei wird angenommen, dass sie dadurch auf eine Schwangerschaft vorbereitet ist: „This means that she has been through pregnancy, she knows what it's like, she knows like how to take care of herself. She knows what the birth looks like. And she's, at some point emotionally prepared for this.“ (Interview Klinik, Anhang S. 163) Ob die Aussage der Klinikkoordinatorin nun tatsächlich zutrifft oder nicht: den eigenen Körper unentgeltlich für die Arbeit als Leihmutter vorzubereiten ist grundlegende Bedingung für den Job.

Daran wird die Untrennbarkeit von ‚natürlicher' Mutterschaft und Leihmutterschaft sichtbar. Beide produzieren die Ware Arbeitskraft und menschliche Wesen zugleich, bei ersterer wird unbezahlte Reproduktionsarbeit angeeignet, bei zweiterer Lohnarbeit ausgebeutet, um diese Ware zu erhalten. Es ist eine Analyse von beidem notwendig, um die Bedingungen, unter der diese Arbeit geschieht, aufzuzeigen, ob sie nun bezahlt ist oder nicht. (Vertommen und Barbagallo, 2022, S. 9–11)

Ob Leihmutterschaft von den Arbeitenden selbst eher als eine „labour of love“ (Stoeckle, 2018), also eine altruistische Arbeit aus Nächstenliebe, oder bezahlte Care-Arbeit gesehen wird, hängt stark von Ort und Kontext ab. Diese Punkte müssen in Betracht gezogen werden, um Machtasymmetrien in dieser besonderen Form der bezahlten Care-Arbeit bewerten zu können. (Genauer wird auf die Care-Arbeit in Kapitel 2.4 eingegangen) Zum Beispiel in den USA sind es besonders Personen einer niedrigeren Schicht, die andere Formen von bezahlter Care-Arbeit leisten, Leihmütter kommen dort meistens aus der Mittelklasse, verhandeln die Verträge mit und halten engen Kontakt zu den Auftragseltern, oft auch nach der Geburt des Kindes. Viele Agenturen in den USA wählen vor allem finanziell und „psychisch stabile“ (Stoeckle, 2018, S. 1109) Frauen aus, um den altruistischen Aspekt der Leihmutterschaft aus Liebe stärker hervorzuheben und um bei Auftragseltern ein positiveres Bild zu erzeugen. Die Leihmütter in Indien hatten im Vergleich dazu einen viel größeren ökonomischen Druck, weniger oder kaum Möglichkeiten, die Bezahlung zu verhandeln und werden schlechter über das medizinische Vorgehen aufgeklärt. (Stoeckle, 2018, S. 1109–1112)

Wann die beteiligten Personen Leihmutterschaft und Eizellenspende als „Geschenk des Lebens“ (Gunnarsson Payne, Korolczuk und Mezinska, 2020) oder als einfachen Austausch von Ware/Dienstleistung gegen Geld wahrnehmen, ist ebenfalls dynamisch. Von befragten schwedischen Auftragseltern wird die Leihmutterschaft als eine Win-Win-Situation dargestellt. Die Leihmutter bekommt Geld, das sie für ihre Familie braucht und die Auftragseltern ein Kind, das sie selbst nicht zeugen konnten. Teilweise werden Geld und Altruismus aber auch als nebeneinander auftretend

beschrieben, und/oder es wird versucht, den finanziellen Aspekt im Narrativ weniger zu betonen, um den Aspekt der Nächstenliebe und Hilfsbereitschaft hervorzuheben. Der Altruismus als Motiv für Leihmutterschaft wird von Agenturen in der Ukraine und Indien einerseits für Werbezwecke verwendet. So soll westlichen Kund*innen ein positives, nicht-ausbeuterischen Bild vermittelt werden. Andererseits wird das Motiv des Altruismus aber auch gegenüber den Leihmüttern verwendet, um den Preis für ihre Dienste niedrig zu halten. (Gunnarsson Payne, Korolczuk und Mezinska, 2020, S. 187)

Auch in den Befragungen armenischer und georgischer Akteurinnen im Rahmen der vorliegenden Arbeit verschwimmen die Grenzen zwischen Altruismus und finanziellen Motiven. Geld wurde von allen Befragten jedoch als primäre Motivation genannt. Von der Gründerin einer Leihmutterschaftsagentur wurde ebenfalls die Win-Win-Situation betont, in der zwei Parteien gegenseitig die Probleme der jeweils anderen lösen. Auffallend ist, dass Geldverdienen in allen Gesprächen nicht unbedingt als etwas Negatives dargestellt wird. Von der Klinksprecherin sowie von der Agenturgründerin wird es als Notwendigkeit und sogar besonders bemerkenswerte, edle Tätigkeit konstruiert. (Interviews Agentur, Klinik, Anhang S. 191, 192) Und auch die ehemaligen Leihmütter erwähnen im Zusammenhang mit dem finanziellen Aspekt immer auch den Wunsch, eine ‚gute Tat' tun zu wollen: „Money was my primary motivation, but I was also motivated by the fact that I was doing a good deed." (Interview Karine, Anhang S. 138)

Kinderlosen Paaren zu helfen, stand in allen Interviews zusammen mit dem finanziellen Aspekt im Vordergrund. Alle Befragten beschreiben die Leihmutterschaft als eine komplexe und noble Tätigkeit. Diese Darstellung steht im direkten Gegensatz zur gesellschaftlichen Wahrnehmung und zeigt, dass die befragten Frauen trotzdem einen gewissen Stolz bzw. Befriedigung aus ihrer Tätigkeit ziehen. Und es zeigt auch: Diese Kategorien klar zu trennen wird der Komplexität der Sache nicht gerecht. (Interviews Liana, Karine, Nune, Anhang S. 191, 192) Trotzdem müssen sie einzeln betrachtet werden, um spezifische damit verbundene Dynamiken herauszuarbeiten, wie auch Amrita Pande im Zuge ihre Forschungsarbeiten von 2006 bis 2008 in der indischen Stadt Anand schildert: In dieser Zeit und vor dem Verbot der Leihmutterschaft 2015/2016 haben Leihmütter bis zur Entbindung zusammen in Hostels nahe oder in den Kliniken gewohnt. Durch die ständige Betreuung bzw. Überwachung war eine besonders große Disziplinierung der Frauen möglich. Einer der zentralen Punkte ist der Appell an den Altruismus der Frauen um die Löhne möglichst gering zu halten: „don't treat it like a business. Instead, treat it like God's gift to you. *Don't* be greedy (emphasis added)." (Pande, 2010, S. 978, Anm. i. O.)

Die moralische Last liegt allein auf den Leihmüttern und auch am Beispiel Georgien ist zu erkennen, welche Folgen das hat, wie Sigrid Vertommen und Camille Barbagallo von ihrem Forschungsaufenthalt berichten. Ähnlich zu Indien ist auch die Leihmutterschaft in Georgien stark stigmatisiert und tabuisiert. Das führt zu einer Unsichtbarkeit der Frauen und dazu, dass sie sich selbst

nicht als Arbeiter*innen und die Leihmutterschaft nicht als Arbeit definieren. (Vertommen und Barbagallo, 2022, S. 12) Nur die Tätigkeiten von Ärzt*innen und medizinisches Personal, Vermittler*innen etc. wird als Arbeit betrachtet, nicht aber die Schwangerschaft selbst und viele weitere Aufgaben, die damit einhergehen:

> "Despite all the physical and emotional labour involved in gestating the foetus and the time she spent on medical appointments and Skype conversations with the intended parents, she refused to describe surrogacy as her work. 'I am just being a mother and a housewife, and I am doing this because I desperately need the money', she said." (Vertommen und Barbagallo, 2022, S. 13)

Hier lassen sich einige historische Parallelen erkennen: Der weibliche Körper wurde als passives Gefäß, Teil der Natur konstruiert und wird somit als unkreativ und nicht-innovativ dargestellt. Damit wird ihr Beitrag am Endprodukt, dem Kind, geschmälert oder sogar verneint und Annahmen über vergeschlechtlichte Arbeit verfestigt: Erschaffen, Kreativität, Entdecken ist männlich – Reproduktion, unterstützende Arbeit und Dienen ist weiblich. Der Uterus als nicht mit dem Körper verbundene Ware, die vermietet werden kann, bedeutet für die Leihmutter, dass sie als medizinisches Subjekt nicht im gleichen Maße angesehen wird, schreibt Kalindi Vora. Der weibliche Körper wird somit Marktmechanismen und deren rechtlichen Grundsätzen unterworfen, in denen Konsument*innen- und Besitzrechte geschützt werden, mehr als Menschenrechte. Die ökonomische Sichtweise auf den weiblichen Körper verschärft globale Ungleichheiten von *race*, Klasse und Geschlecht. (Vora, 2022, S. 61–62)

Die Folgen, wenn sich die Fremd- und Selbstwahrnehmung auf diese Art zwischen Arbeit- und Nicht-Arbeit bewegt, lassen sich auch in den für die vorliegende Arbeiten geführten Interviews erkennen. Die befragten armenischen Frauen sprachen nur mit ihren Ehemännern über ihre Arbeit als Leihmütter. Weder Freund*innen noch Familienmitglieder waren eingeweiht, zu groß war die Angst vor Verurteilung. (Interviews Liana, Karine, Nune, Anhang S. 189, 190) Die Stigmatisierung wurde als sehr hoch beschrieben, die Angst entdeckt zu werden ebenfalls, sogar noch Jahre nach der Geburt des Kindes. Auch vor den eigenen Kindern wurde die Arbeit geheim gehalten, wie Nune erzählte:

> „They will definitely not accept you in Armenia if they find out that you had a child and gave it to someone else. […] There is a lot of criticism. And they can target you in such a way that your family will also suffer. And I don't want my own child to have problems around, so that someone doesn't suddenly tell him stupidly that his mother has sold a child." (Interview Nune, Anhang S. 147)

Dem Interview stimmten sie nur zu, wenn gänzliche Anonymität gewährleistet werden würde. Gegen Ende ihrer Schwangerschaft lebten sie alleine in speziell gemieteten Apartments in der Hauptstadt Jerewan, in der Nähe der Klinik. Auch unter Leihmüttern gab es keinen Kontakt, Arbeitsbedingungen

oder Vergütung zu vergleichen war nicht möglich. (Interviews Liana, Karine, Nune, Anhang S. 194) Unterstützung kam von den Auftragseltern und vom Klinikpersonal, die einzigen Ansprechpartner*innen. Das medizinische Personal der Kliniken bzw. die Agentur nimmt daher eine sehr wichtige Rolle als Bezugspersonen für die Leihmütter ein. (Interviews Liana, Karine, Nune, Anhang S. 201) Die Kliniksprecherin aus Tiflis sagt sogar, bezogen auf Frauen aus Zentralasien: „You have to be like, like a friend to them […] we are the supportsystem for them." (Interview Klinik, Anhang S. 162)

Eine enge Bindung ist außerdem wichtig für Kliniken, um mehr Kontrolle über den Prozess zu erhalten. Wenn die Leihmutter Vertrauen hat und vom Prozess überzeugt ist, kann eher sichergestellt werden, dass sie alle Medikamente einnimmt und sich so verhält wie von ihr erwartet wird. Auch wenn die Klinik viel kontrollieren kann, durch Begleitung zu Terminen, regelmäßigen Kontakt, die Unterbringung in extra gemieteten Wohnungen, kann nie alles kontrolliert werden. Jedoch gibt es Mechanismen, die sich in den Interviews gezeigt haben, die zusätzlich Kontrolle verstärken. Die enge Beziehung zu den Frauen, das Auftreten als Freund*in und Unterstützerin soll die gute Mitarbeit der Frauen gewährleisten. Gerade wenn die Leihmütter durch das Tabu mit niemandem über ihre Situation sprechen können, sind sie auf diese Beziehung angewiesen. Auch die Kommunikation zwischen Leihmutter und Auftragseltern wird meistens über oder mit der Agentur oder Klinik durchgeführt, in gemeinsamen Video-Konferenzen oder Gruppen auf Messenger-Apps. Die Kliniksprecherin gibt an, dass dadurch Missverständnisse verhindert werden sollen, zum Beispiel dass die Leihmutter nach Geld fragt, das nicht im Vertrag festgelegt ist. (Interviews Agentur, Klinik, Anhang S. 201) Und nicht zuletzt ist Geld ein Hebel zur Kontrolle, der auch direkt von der Kliniksprecherin thematisiert wird:

> „[…] we depend on their goodwill. And usually, it works because the surrogate mothers are coming from very dire financial backgrounds, they need the money to buy a house or, you know, to ensure that their kids have food on their table and go to school and have clothes. So usually, they are very determined to make this work." (Interview Klinik, Anhang S. 163)

Das fehlende Bewusstsein als Arbeiter*in führt in weiterer Folge zu Ausbeutung, niedrigen Löhnen und schlechten Bedingungen. In Georgien haben die Leihmütter weder Zugang zu angemessener Gesundheitsversorgung, noch werden Komplikationen im Zuge des Prozesses als Arbeitsunfälle betrachte, wie zum Beispiel das Entfernen der Uterus, wenn dies notwendig ist. Die Leihmutter hat weder ein Mitspracherecht bei der Anzahl von Embryos, die ihr eingepflanzt werden, noch ob sie einen Kaiserschnitt möchte oder eine Abtreibung, laut Vertrag liegen diese Entscheidungen bei den Auftragseltern und Ärzt*innen. Trotzdem wollen die von Vertommen und Barbagallo befragten Frauen sich nicht als Opfer sehen, sie haben nach eigenen Angaben oft viel schwerere Zeiten hinter

sich, wie eine Scheidung, alleinerziehend und/oder arbeitslos zu sein. Dadurch fühlen sie sich in der aktuellen Situation gestärkt. (Vertommen und Barbagallo, 2022, S. 12–15)

Die armenischen Frauen, die im Rahmen dieser Arbeit interviewt wurden, sprachen sehr ambivalent über die Tätigkeit als Leihmutter als eine Form von Arbeit. Auf die Frage, ob Leihmutterschaft mit anderen Arbeiten vergleichbar sei, wie zum Beispiel mit der einer Bäckerin, reagierte Karine entrüstet, dass so ein Vergleich überhaupt hergestellt wird: „Of course not. We are talking about incomparable things. In this case, you give life. Comparing it with serial jobs is out of question, it is a complex and noble job." (Interview Karine, Anhang S. 140) Gleichzeitig verwendet Karine aber auch den Begriff Arbeit, um sich emotional vom Produkt ihrer Arbeit, dem Kind, abzugrenzen. Da sie die Schwangerschaft immer als Arbeit betrachtet hatte, war es für sie einfacher, Emotionen oder Bindung zu unterdrücken. Auch Liana und Nune sprachen von der Unvergleichbarkeit mit anderen Arbeiten bzw. Tätigkeiten, verwendeten jedoch trotzdem den Begriff ‚Arbeit' bzw. ‚Work'. (Interviews Liana, Nune, Anhang S. 198, 199)

Die Agenturgründerin und die Klinikkoordinatorin in Tiflis haben dagegen sehr unterschiedliche Auffassungen der Tätigkeit. Erstere meinte, sie sehe es wie den Job einer Babysitterin: Man kümmert sich neun Monate um das Kind von jemand anderem. (Interviews Klinik, Agentur, Anhang S. 199) Zweitere jedoch gab an, dass innerhalb der Klinik nicht von Arbeit gesprochen werde, sondern von einer „Life changing experience" (Interview Klinik, Anhang S. 79). Da sie in direktem Kontakt zu den (potenziellen) Auftragseltern steht, kann dies auch als Teil der öffentlichen Darstellung der Klinik gesehen werden und zum Ziel haben, aus Marketinggründen ein positives Bald an die Auftragseltern zu vermitteln, wie Jenny Gunnarsson Payne, Elzbieta Korolczuk und Signe Mezinska (2020) ebenfalls beschreiben.

Was in den Interviews besonders sichtbar wird, ist was Arlie Russel Hochschild als Emotionsarbeit beschreibt: Wie Schauspieler*innen müssen viele Menschen in ihren Berufen bestimmte Gefühle steuern und hervorrufen können, um ihre Arbeit auszuüben. Dabei geht es aber nicht darum so zu tun, als würde man auf gewisse Weise fühlen, also das Verhalten nach außen oberflächlich zu kontrollieren, sondern sich das Gefühl zu eigen zu machen. Zwar regulieren Menschen auch im privaten Bereich und in allen zwischenmenschlichen Beziehungen und sozialen Situation ihre Emotionen aufgrund gesellschaftlicher Regeln, persönlicher Wünsche und Vorstellungen. Das Problem laut Arlie Russel Hochschild besteht aber darin, dass in manchen Arbeitsfeldern und Institutionen vorgegeben wird, wie die Arbeiter*innen fühlen *müssen* und wenn die äußeren Umstände der Arbeit ein gewisses Gefühlsmanagement *verlangen*. Dabei ist es schwer und belastend über längere Zeiträume den Abstand zwischen dem eigentlichen Gefühl und dem vorgetäuschten aufrecht zu erhalten. Deshalb muss dieser verkleinert werden, was auf zwei Arten gelingen kann: Entweder die

Person ändert, was sie fühlt oder sie ändert was bzw. wie oder ob sie vortäuscht. Und im beruflichen Kontext ist es meistens das Gefühl, das sich ändern muss. (Hochschild, 2012, S. 35–42, 57, 89–91)

Um ihre Arbeit als Leihmutter durchführen zu können, müssen auch die Frauen ihre Emotionen auf ganz bestimmte Arten steuern und kontrollieren. Liana spricht von der Arbeit als besonders psychisch herausfordernd: „You have to be ready, be strong psychologically to take it on." (Interview Liana, Anhang S. 131) Liana war während des gesamten Interviews in Tränen aufgelöst und bat mehrmals darum, die Aufnahme zu unterbrechen. Obwohl die Geburt des Kindes bereits zwei Jahre zurückliegt, war die Erinnerung an die Zeit und die Trennung vom Kind für sie immer noch sehr belastend. (Interview Armine Avetisyan, Anhang S. 172) Sie erzählte, dass sie nach der Geburt depressiv gewesen sei (Anmerkung: Eine psychiatrische Diagnose ist nicht bekannt, es handelt sich um die Worte der Befragten) und psychologische Hilfe durch das durchführende Krankenhaus erhalten hatte. Außerdem gab sie an, dass ihr auch die Auftragseltern geholfen hatten, ihre Depression zu überwinden. (Interview Liana, Anhang S. 195) Lianas Fall zeigt, wie schwierig es sein kann die eigenen Gefühle der Situation angepasst zu steuern. Sie selbst sagte treffend: „But when you start to think not with your heart, but with your brain, you can overcome problems." (Interview Liana, Anhang S. 131)

Es ist anzunehmen, dass auch von Seiten des Krankenhauses und der Psycholog*innen Liana in der Regulation ihrer Gefühle bezüglich der Trennung vom Kind unterstützt wurde, jedoch ist nicht bekannt, in welcher Weise dies geschehen ist. Tatsächlich wären Alternativen in Lianas Lebenslage kaum umzusetzen, ihre Gefühle zu regulieren ist Lianas einzige Möglichkeit, ihr Wohlbefinden während oder nach der Arbeit zu gewährleisten. Liana erkennt für sich sehr wohl die Schwierigkeit dieser Aufgabe. Auf die Frage, ob sie ein zweites Mal als Leihmutter arbeiten würde, antwortete sie: „I can't say again that I wouldn't take. Maybe I would. I would actually try to suppress my emotions, but I am not sure that I will be able to do it. Those emotions are given to a woman from above, you cannot change them." (Interview Liana, Anhang S. 132)

Diese Aussage von Liana zeigt, dass trotz Emotionsarbeit die tatsächlichen Empfindungen als nicht veränderbar wahrgenommen, aber in den Hintergrund gedrängt werden. Als „they listen to their own feelings at low volume" (Hochschild, 2012, S. 189) drückt Arlie Russel Hochschild es aus. Dabei kann aber eine Entfremdung des eigenen Erlebens und Selbst stattfinden. Dem entgegenzuwirken, verlangt viel Einfallsreichtum und wird selten vergütet und als Teil der Arbeit anerkannt: „These struggles, like the costs that make them necessary, remain largely invisible because the kind of labor that gives rise to them 'emotional labor' is seldom recognized by those who tell us what labor is." (Hochschild, 2012, S. 197, Herv. i O.) Gerade bei der Leihmutterschaft, die kaum als Arbeit anerkannt wird, die so stigmatisiert und abseits der öffentlichen Wahrnehmung stattfindet, muss dieser Punkt der unsichtbaren emotionalen Arbeit nochmals hervorgehoben werden.

Auch die zwei anderen im Rahmen dieser Arbeit befragten Frauen, die als Leihmütter gearbeitet hatten, berichten von intensiver Emotionsarbeit. Beide hatten bereits ein eigenes Kind geboren und fühlten ähnlich in beiden Schwangerschaften. (Interviews Karine, Nune, Anhang S. 195, 196, 197) Karine gab an, aufgrund ihrer Ausbildung als Psychologin bessere Werkzeuge für die emotionale Arbeit gehabt zu haben und so besser vorbereitet gewesen zu sein. Außerdem hatte und hat sie eine gute Beziehung zu den Auftragseltern und Aktivitäten, wie gemeinsam mit der Auftragsmutter Kleidung für das Kind zu kaufen, halfen ihr:

> „I did the same shopping I mentioned when I was pregnant with my own child. At that time, the feelings are completely different. And in this case, you understand that you are doing physical work, you are carrying someone else's child who will be born and given to his/her own parents. You know, when we went shopping, when I was a surrogate mother, the emotions of my first pregnancy were with his/her real mother. She was specially preparing for motherhood.“ (Interview Karine, Anhang S. 139)

Die Leihmutter selbst, aber auch alle anderen involvierten Personen profitieren von ihrer verrichteten emotionalen Arbeit. Bereits die Aussage der Klinikspreche rin in Tiflis, dass eine Bindung der Leihmutter zum Kind überhaupt nicht vorkomme, macht die emotionale Arbeit der Frauen jedoch unsichtbar. Sie spricht zwar davon, dass manche Frauen mehr, manche weniger Schwierigkeiten hätten, bezieht dies jedoch vor allem auf körperliche Komplikationen während der Schwangerschaft. Es wird angenommen, dass durch die Aussicht auf Bezahlung nach erfolgreicher Geburt die Emotionsarbeit von den Frauen geleistet wird, bzw. es ist nicht sicher, zu welchem Grad diese anerkannt wird: „Somehow […] they understand the situation like very well, that this is not their child, and they are just helping another person in exchange of their money. And they are very much looking for the money.” (Interview Klinik, Anhang S. 164)

Das vorliegende Kapitel zeigte, dass eine funktionierende Leihmutterschaft stark von der unbezahlten, reproduktiven Arbeit abhängt, die eine Frau lange davor verrichtet hat. Da sie, um als Leihmutter arbeiten zu können selbst ein Kind haben muss, hat sie ihren Körper unwissentlich bereits darauf vorbereitet. Es ist eine Versicherung für Kliniken und Agenturen, dass ‚alles funktioniert‘. Bezahlte und unbezahlte Arbeit gehen hier ineinander über, was auch zeigt, wie untrennbar ‚natürliche‘ Mutterschaft mit Leihmutterschaft verbunden ist. Ob die Arbeit von Beteiligten als eine altruistische Arbeit aus Nächstenliebe empfunden wird oder nicht, ist stark abhängig von Kontext und Ort. Auch aus Marketingzwecken wird der altruistische Aspekt oft hervorgehoben, um ein besseres Bild bei Kund*innen zu erzeugen. Altruismus und finanzielle Motivation können zudem gemeinsam auftreten, es ist also nicht immer sinnvoll beide Pole streng zu trennen. Trotzdem müssen sie getrennt voneinander betrachtet werden, um gewissen Dynamiken zu erkennen und zu verstehen. Die

dynamischen Wahrnehmungen von Arbeit und nicht-Arbeit, von Altruismus und Gewinnstreben haben zur Folge, dass Leihmütter Schwierigkeiten haben sich als Arbeiter*innen zu bezeichnen und so arbeitsrechtliche Forderungen zu formulieren wie zum Beispiel höhere Bezahlung. Zusätzlich wird die Schwangerschaft im Gegensatz zu der Arbeit von andere Akteur*innen wie Ärzt*innen etc. nicht als Arbeit klassifiziert, was Leihmütter in eine passive Rolle drängt. Die Frauen sind durch die Stigmatisierung isoliert und haben nicht die Möglichkeit sich zu organisieren oder auszutauschen. Oft sind vor allem die Akteur*innen in den Kliniken und den Agenturen die wichtigsten Bezugspersonen für die Frauen, sie sind aber gleichzeitig auch ihre Auftraggeber*innen.

In den für diese Arbeit geführten Interviews fällt auf, wie viel Emotionsarbeit die Frauen leisten müssen. Durch das Regulieren und Anpassen ihrer Emotionen ist es erst möglich, die Arbeit als Leihmutter auszuüben, da nur so Wohlbefinden während und nach der Arbeit ermöglicht werden kann. Diese sehr intensive Art der Arbeit wird aber nicht oder kaum als Arbeit anerkannt.

Immer wieder kam im Gespräch mit der Kliniksprecherin das Thema der ‚freien Wahl' auf: Alle Frauen hätten sich aus freien Stücken dazu entschieden, auf diese Art und Weise Geld zu verdienen. Wie fluide aber die Grenzen zwischen freiwillig und unfreiwillig sind und was dies bedeutet, wird im nächsten Kapitel erläutert.

4.2 *It was my wish and my own decision* – die freie Wahl

Das Narrativ der freien Wahl zieht sich durch die Diskussion von Leihmutterschaft. Besonders liberal-feministische Stimmen betonen die Bedeutung der Wahl für die Selbstbestimmung und Befreiung von Frauen. (Holmstrom-Smith, 2021, S. 454) Bei Leihmutterschaft ist die freie Wahl fluide und kontext- bzw. ortsabhängig. Ob die freie Wahl hervorgehoben wird oder nicht, hängt stark von Akteur*in und Position der jeweiligen Person ab. In diesem Kapitel wird diskutiert, wie freiwillig die Arbeit als Leihmutter ist, in welchem Kontext die freie Wahl hervorgehoben wird und welche Absichten dahinterliegen.

Bereits der Fall von „Baby M" der 1980er Jahre in den USA zum war Anlass, um die liberale Interpretation rund um die Wahl von Frauen für oder gegen Leihmutterschaft zu hinterfragen. „Baby M" war das Pseudonym eines Kindes, das 1986 von der US-amerikanischen Leihmutter Mary Beth Whitehead für ebenfalls US-amerikanische Auftragseltern geboren wurde. Es folgte ein komplizierter Sorgerechtsstreit, in dem erstmals die Legitimation von Leihmutterschaft in den USA verhandelt wurde. Mary Beth Whitehead wollte trotz Vertrag und Honorar von 10 000 US-Dollar das Kind nach der Geburt behalten. Rechtlich war das Feld der Leihmutterschaft in den USA zu dem Zeitpunkt noch nicht hinreichend gefestigt. Viele der Argumente und Interpretationen auf Leihmutterschaft, die die US-amerikanische Philosophin Kelly Oliver in Bezug auf den „Baby M" Fall trifft, sind aber heute nach wie vor aktuell. (Oliver, 1989, S. 95–98)

Die mit dem Fall beschäftigten Richter*innen wandten bewusst oder unbewusst die von Kelly Oliver kritisierte liberale Interpretation an. Sie stellen die Freiheit der einzelnen Frau in den Vordergrund mit ihrem Körper zu tun, was sie möchte, und sehen die beiden Vertragsparteien im Leihmutterschaftsprozess als gleichwertig an. Demnach hätte die Leihmutter ― nach Sichtweise der Richter*innen ― wissen müssen, worauf sie sich einlasse. Dabei werden aber wichtige Klassenaspekte vernachlässigt. Kelly Oliver argumentiert, dass der Vertrag nie zustande gekommen wäre, wenn Mary Beth Whitehead, die Leihmutter, nicht in finanziell unsicheren Verhältnissen gelebt hätte. Die zuständigen Richter*innen argumentierten aber, dass das Kind aufgrund der besseren finanziellen Situation der Auftragseltern dort besser aufgehoben wäre. Demzufolge wäre der Leihmutterschafts-Vertrag immer zum Vorteil der finanziell stärkeren Partei, die in der Regel nicht die Leihmutter ist. Am Ende gewannen die Auftragseltern den Sorgerechtsstreit. Einerseits aus finanziellen Gründen, aber auch aufgrund der gerichtlichen Bewertung von Mary Beth Whiteheads Persönlichkeit. Sie wäre zu besitzergreifend und omnipräsent, die Auftragseltern aber würden dem Kind später mehr Selbstständigkeit ermöglichen. Ob die Leihmutter nun im Recht war oder nicht, ihre Reaktion könne nicht als weniger besitzergreifend ausgelegt werden als die der Auftragseltern, so Kelly Oliver. (Oliver, 1989, S. 99–103)

Wenn es in der Debatte nur um individuelle Entscheidungen geht, verschleiert das, unter welchen Bedingungen diese Entscheidungen getroffen werden, es steht dann mehr die Frage im Zentrum, ob und in welchem Ausmaß Frauen kommerzielle reproduktive Arbeit ausüben *sollten* und nicht die Bedingungen, unter denen sie es bereits *tun*. Das liberalen Narrativ der freien Wahl verschleiert Verhältnisse: „US feminists in particular must resist the seduction of ‚choice' that persistently obscures contemporary commercial surrogacy practices." (Fixmer-Oraiz, 2013, S. 147, Herv. i. O.) Dabei wird das Bild einer globalen Schwesternschaft heraufbeschworen, in der sich Frauen untereinander helfen: Während die eine Frau nicht gebären kann, aber die finanziellen Mittel hat, braucht eine andere Frau Geld und hat die reproduktiven Mittel. Dabei werden politische, geografische, soziale und ökonomische Unterschiede nicht verneint, sondern sogar hervorgehoben und Leihmutterschaft als die Lösung für diese Ungleichheiten präsentiert. Obwohl also Unterschiede sichtbar gemacht werden, werden gleichzeitig durch die romantisierte globale, feministische ‚Schwesternschaft' anhaltende Ungerechtigkeiten im globalen kapitalistischen System verschleiert. Das ist ein Trend, der sich laut der US-amerikanischen Politikwissenschaftlerin Natalie Fixmer-Oraiz auch im Feminismus generell zeigt: Eine Depolitisierung und Reduktion auf die ‚Wahl'. (Fixmer-Oraiz, 2013, S. 147–148)

Diese Art des feministischen Denkens wird von der US-amerikanischen Politikwissenschaftlerin Michaele Ferguson auch „Choice-Feminism" (Ferguson, 2010, S. 250) genannt und ist Teil der dritten Welle des Feminismus bzw. des Post-Feminismus. Dabei wird die Möglichkeit von Frauen, Entscheidungen treffen zu können, egal wie beschränkt diese Entscheidungen auch sein mögen, mit

Freiheit und Geschlechtergleichheit gleichgesetzt. Die US-amerikanische Politikwissenschaftlerin Michaele Ferguson argumentiert, dass dabei alle Entscheidungen als gleichwertig dargestellt werden, der Fokus auf der individuellen Entscheidung liegt und dabei ignoriert wird, wie diese Entscheidungen geformt werden. Außerdem wird nicht differenziert zwischen jenen, die wählen können, und jenen, die es durch Faktoren wie Klasse, *race,* Sexualität und Macht nur sehr eingeschränkt können. Dadurch, dass eine Entscheidung etwas Individuelles ist, wird fälschlicherweise suggeriert, sie hätte keine sozialen Konsequenzen oder Voraussetzungen. Das spricht diejenigen, die entscheiden, davon frei, auch die Auswirkungen zu bedenken, und stellt eine Entscheidung gänzlich in den Bereich des Privaten. (Ferguson, 2010, S. 247–250) Entsprechend dürfen Entscheidungen von Frauen auch nicht kritisiert werden, was den Feminismus in dieser Form depolitisiert:

> „[…] it discourages us from forming judgments about the value of different choices, it discourages us from giving a public account for the choices we make, it shuts down critical discussion about which choices should be valued and which choices are mere illusions, it uncritically embraces consumerism, and most problematically for the future of feminism, it deters women from being active in politics to improve childcare, public schools, and working conditions—all of which are deemed private matters." (Ferguson, 2010, S. 250)

Diese Hinwendung zur Wahl als Priorität feministischen Lebens resultiert aus einer Angst davor, sich politisch zu positionieren und auszudrücken, zu urteilen, jemanden oder etwas auszuschließen. Somit werden radikale feministische Kämpfe aber auch die Forderungen an den Status Quo verwässert und heruntergespielt. (Ferguson, 2010, S. 250) Post-Feminismus bzw. Dritte-Welle Feminismus ist stark durchdrungen von neoliberalen Denkweisen. Die britische Soziologin Rosalind Gill spricht sogar von „gendered neoliberalism" (Gill, 2017, S. 620). Neben anderen Merkmalen, wie dem obsessiven Fokus auf den Körper, Sexualisierung der Gegenwartskultur und einer sexpositiven Einstellung sind Individualismus, Wahl und Empowerment (Bestärkung) die Hauptmerkmale des Postfeminismus (Gill, 2007, S. 147–155). Hinter diesen Punkten steht jedoch die Annahme, dass Frauen bereits alles erreicht hätten und nicht mehr durch Ungleichheit oder anderen Hürden eingeschränkt wären. Auch wenn einige Frauen tatsächlich viel Gleichberechtigung erfahren, gilt das noch lange nicht für alle Frauen. Durch eine Post- bzw. Choice-feministische Prägung werden aber all diese Probleme und Einwände zerstreut. (Gill, 2017, S. 608–609)

Besonders Leihmutterschaftsagenturen und Kliniken bedienen das Wahl-Narrativ und betonen den Aspekt der (feministischen?) Selbstbestimmung. (Interview Klinik, Anhang S. 199) Nach diesem Paradigma der freien Wahl lässt sich jede Position im Reproduktionsbereich frei von Widersprüchen rechtfertigen: die der Frau, die ihr Leben in die Hand nimmt und aus eigener Kraft, gegen alle Widerstände, für ihre Familie sorgt, indem sie sich entscheidet als Leihmutter zu arbeiten; die der

Frau, die für ihr Recht auf Mutterschaft kämpft, auch wenn ihr Körper es selbst nicht fertigbringt. Sie entscheidet sich Leihmutterschaft in Anspruch zu nehmen und dieser Wunsch ist ebenso zu respektieren. Silvia Federici, in der zweiten Welle des Feminismus groß geworden, kritisiert erwartungsgemäß diese Ansicht. Leihmutterschaft wird oft als ein ‚Geschenk' oder eine ‚Tat aus Liebe' bezeichnet. Und dafür ein Geschenk zu machen entscheidet man sich in der Regel freiwillig und gerne. Federici wirft jedoch wiederholt die Frage auf, wie es sich um Liebe handeln kann, wenn die Leihmutterschaft oder Eizellenspende zu einem großen Teil von den ärmsten Frauen weltweit bereitgestellt und meist von wohlhabenden Paaren in Anspruch genommen wird. Der Fokus sollte mehr auf weltweiten Armutsverhältnissen liegen anstatt auf der Frage der freien Wahl: „Instead of hypocritically celebrating surrogate mothers' alleged altruism, we should reflect on the abysmal conditions of poverty that lead a woman to accept to carry for nine months a child she will never be allowed to care for and whose destiny she is prohibited to know." (Federici, 2020, S. 70)

Bei den von Amrita Pande in Indien befragten Frauen stellte sich für keine von ihnen die Frage nach der freien Wahl. Es wird sogar von Pflicht gesprochen, ihre Familie finanziell zu unterstützen bzw. zu erhalten. Alle Frauen brauchen das Geld dringend, ein Teil der Befragten spricht klar von Zwang aus finanzieller Not heraus. (Pande, 2009, S. 162) In Amrita Pandes Untersuchung stellen die Leihmütter selbst ihre Arbeit auch deshalb nicht als freiwillige Wahl dar, um sich vor der Stigmatisierung durch Familienmitglieder und dem weiteren Umfeld zu schützen:

> „Ironically, while supporters of surrogacy emphasise the element of 'choice' in surrogacy, that a woman has the right to choose what to do with her body, most of the surrogates' narratives worked towards downplaying the choice aspect in their decision to become surrogates, as if they are saying, 'It was not in my hands, so I cannot be held responsible, and should not be stigmatised'." (Pande, 2009, S. 162, Herv. i. O.)

Der ungleiche Zugang von Frauen zu Einkommen und Wohlfahrt im Kontext Georgien ist auch für Sigrid Vertommen und Camille Barbagallo ein Beispiel für die Infragestellung der Freiwilligkeit. Dieser Zugang beeinflusst die Entscheidung von Frauen, Leihmütter zu werden oder nicht, eine Entscheidung, die nicht frei ist, wenn es um Einkommen und Überleben geht. (Vertommen und Barbagallo, 2022, S. 8)

An den für diese Arbeit befragten Akteur*innen werden verschiedene Ausformungen der Wahldebatte sichtbar. Liana, eine der armenischen Frauen, die als Leihmutter gearbeitet hatte, betonte die Bedeutung ihrer freien Wahl in Bezug auf psychische Belastungen: „First of all, I want to mention that no one forced me to take that step, it was my wish and my own decision. Since it was my wish, there would be no problems." (Interview Liana, Anhang S. 131) Der Grund für ihre Belastungen liegt für sie nicht in der Entscheidung an sich, sondern darin, dass sie mütterliche Instinkte besitze und dass sie

nicht genug in der Lage gewesen sei, diese zu kontrollieren: „Maternal instinct was the cause of depression at the moment." (Interview Liana, Anhang S. 131)

Für die Gründerin der Leihmutterschaftsagentur in Tiflis, Georgien war die Frage nach der Wahl kein Thema, mit dem man sich lange aufhalten müsse. Sie fragte im Gegenzug, was besser wäre, im Ausland die Toiletten anderer Menschen zu putzen oder zu Hause eine Leihmutter zu sein und sich daneben um die eigenen Kinder kümmern zu können. (Interview Agentur, Anhang S. 199) Die Klinikspreche rin der georgischen Fruchtbarkeitsklinik hingegen lobte die Selbstlosigkeit von Leihmüttern und hob den Respekt vor der ‚freien Entscheidung' hervor: „And this is very noble. Very noble." (Interview Klinik, Anhang S. 156) Und: "Like, this is like what they chose, this is what they are doing. This is what they are, you know, like gaining money. So why not?" (Interview Klinik, Anhang S. 166)

In diesem Kapitel wurde dargelegt, wie das Narrativ der freien Wahl eine zentrale Rolle in der Diskussion um Leihmutterschaft, besonders aus liberal-feministischer Perspektive spielt: Hier wird die Bedeutung der freien Wahl zentral für die Selbstbestimmung und Befreiung von Frauen betont. Diese Perspektive geht aus dem Choice-Feminismus bzw. Postfeminismus hervor, in dem jede Entscheidung, egal wie eingeschränkt sie sein mag, als Ausdruck von Freiheit und Gleichberechtigung verstanden wird. Doch wie frei diese Wahl tatsächlich ist, hängt stark vom Kontext und den Bedingungen ab, unter denen Entscheidungen getroffen werden. Das Narrativ der freien Wahl verschleiert die Bedingungen, unter denen Frauen Entscheidungen treffen, und durch eine romantisierte Vorstellung von globaler Schwesternschaft werden anhaltende Ungleichheiten und Machtverhältnisse im kapitalistischen System verdeckt.

Amrita Pande zeigt anhand ihrer Forschung in Indien, dass viele Leihmütter ihre Tätigkeit nicht als freiwillige Wahl sehen, sondern als finanzielle Notwendigkeit, oft verbunden mit einem Gefühl der Pflicht gegenüber ihrer Familie. Diese Darstellung als unfreiwillige Entscheidung dient auch dazu, Stigmatisierung durch das Umfeld zu vermeiden. Sigrid Vertommen und Camille Barbagallo unterstreichen, dass der ungleiche Zugang zu Einkommen und Wohlfahrt in Ländern wie Georgien die Entscheidung, Leihmutter zu werden, beeinflusst und diese Wahl dadurch nicht wirklich frei ist.

In den Interviews für diese Arbeit wird deutlich, dass das Narrativ der freien Wahl (bewusst oder unbewusst) gezielt eingesetzt wird, um gewisse Praktiken rund um Leihmutterschaft zu rechtfertigen. Während eine Leihmutter ihre Entscheidung als bewusst und freiwillig darstellt, nutzen andere Akteur*innen, wie die Gründerin einer Leihmutterschaftsagentur, dieses Narrativ, um die ökonomischen Zwänge und die begrenzten Alternativen der Frauen zu relativieren.

Aber nicht nur das Narrativ der freien Wahl hat Einfluss auf Leihmutterschaftsbeziehungen und -verhältnisse. Die Vorstellungen einer ‚guten Mutter' sind ebenfalls stark vertreten und beeinflussen, wie die Arbeit ausgeführt wird.

4.3 *Sacrifices like a biological mother* – das Bild der Mutter

Das gesellschaftliche Bild, wie eine Frau sein soll, ist eng mit der Rolle der Mutter verknüpft. In diesem Kapitel wird erläutert, wie diese Vorstellungen Leihmutterschafts-Arrangements prägen und beeinflussen.

Die Erwartungen, Zwänge und (Selbst-)bilder in der Rolle der Mutter sind kulturell unterschiedlich und hängen auch von Faktoren ab wie der Unterstützung, die Frauen von staatlicher Seite erhalten, zum Beispiel der Länge bzw. dem Vorhandensein von Mutterschutz oder finanziellen Beihilfen. In einer Untersuchung der US-amerikanischen Soziologin Caitlyn Collins zum mütterlichen Gefühl von Schuld, Zwängen und (Selbst-)bildern, wurde festgestellt, dass alle Mütter, ob in den Hauptstädten Italiens, Schwedens, Deutschlands oder der USA, ein Schuldgefühl ihren Kindern gegenüber empfanden. Alle hatten die Vorstellung internalisiert, dass gute Mütter die eigenen Bedürfnisse hinter die ihrer Kinder stellen. Schuld ist damit eine regulierende Kraft, die das Leben und Wohlbefinden von Müttern beeinflusst. (Collins, 2021) In Collins Studie wurden vor allem westliche, arbeitende, mittelständische Frauen untersucht. Doch wie die US-amerikanischen Soziologinnen Angie Henderson, Sandra Harmon und Harmony Newman festgestellt haben, sind in einer global vernetzten Welt auch Frauen anderer gesellschaftlicher Schichten, sexuelle Orientierungen oder Frauen of Colour vom dominanten Modell von Mutterschaft beeinflusst. Gerade Frauen aus diesen Gruppen leben aber auch alternative Formen von Mutterschaft. Diskurse über alternative Perspektiven auf Mutterschaft, die immer wieder aufgezeigt werden, machen jedoch gleichzeitig sichtbar, wie sehr das vorherrschende Modell trotzdem verankert ist. (Henderson, Harmon und Newman, 2016, S. 513) Sie zeigen am Beispiel der USA die Folgen von Mutterschaftsidealen für die psychische Gesundheit von Müttern auf und wie solche Ideale Väter zu einem weit kleineren Teil beeinflussen. Schuldgefühle sind dabei wie erwähnt ein zentraler und inhärenter Teil von Mutterschaft. (Henderson, Harmon und Newman, 2016, S. 513–515) Der gesellschaftliche Druck, eine ‚perfekte' Mutter sein zu müssen, hat Auswirkungen auf das psychische Wohlbefinden von Frauen, auch wenn sie eine perfektionistische Erziehungsart oder perfekte Mutterschaft weder befürworten noch praktizieren wollen: „the ideology of being the ‚perfect mother' is inescapable; it is far-reaching and negatively affects mothers who do not even buy into it." (Henderson, Harmon und Newman, 2016, S. 523, Herv. i. O.)

Das Gefühl der Schuld wurde bei Frauen der westlichen Mittelschicht nicht nur zu einem Symbol für gute Mutterschaft, sondern auch zu einer akzeptablen Form von Weiblichkeit, was sie dazu verpflichtete, noch härter für ihre Kinder zu arbeiten. Gute Mütter sind also nie gut genug. Die ständig drohende Gefahr, eine schlechte Mutter zu sein, bedeutet also bei Versagen auch, eine schlechte Frau

zu sein, wodurch noch mehr versucht wird einer Ideologie der guten Mutter zu entsprechen. Schuld wird als Disziplinierungsmaßnahme genutzt, damit Frauen Sorgearbeit und die Bedürfnisse anderer über ihre eigenen stellen. (Collins, 2021, S. 23)

Um die genannten Punkte in Bezug zu Leihmutterschaft in Ländern wie Armenien und Georgien setzen zu können, muss das Mutter- bzw. Frauenbild dort untersucht werden, wobei es sich bei den beschriebenen Bildern und Vorstellungen um Ideale handelt, die nicht von allen Frauen auch tatsächlich so verkörpert werden.

In Georgien herrscht das „inner martyrdom“ (Gasviani, 2022), das innere Märtyrertum vor und ist ein geschlechtsspezifischen Zustand, in dem Frauen als heilige Wesen dargestellt werden, die sich selbst aufopfern, um die heteropatriarchale öffentliche Ordnung zu erhalten. In der heteropatriarchalen Ordnung sind Heterosexualität, Ehe und Kinder die Norm, Mutter und Ehefrau zu sein ist das höchste Ziel einer Frau. Diese Normen werden durch Medien, das Wirtschaftssystem und das Gesetz transportiert. In Georgien werden heteronormativen Strukturen neben diesen institutionellen Akteur*innen auch durch Konzepte von Verwandtschaft und Ehre verstärkt. Dies hat Gvantsa Gasviani herausgearbeitet, sie ist tätig an der University of California, Irvine, im Bereich der Global Studies mit Schwerpunkt auf (u.a.) Gender und Konflikt (UCI, 2024) (Gasviani, 2022, S. 19–20)

Die Vorstellung, sich als Frau nicht nur für Familie und Kinder, sondern auch für den Staat aufzuopfern, wurde bereits in der Sowjetunion intensiv propagiert, das sowjetische Narrativ des heiligen Opfers oder der Märtyrerin wurde aufrechterhalten, um sowjetische Ideologie und brutale Methoden zu rechtfertigen und besteht auch im post-sowjetischen Georgien weiter. (Gasviani, 2022, S. 24) Diese Vorstellungen verschränken sich, oder verstärken sogar die Lebensrealität von georgischen Frauen. Wie Gvantsa Gasviani schreibt, verdienen Frauen in Georgien um zwei Drittel weniger als Männer und sind deswegen mehr auf Männer angewiesen, um zu überleben. Jede siebte Frau hat eine Form von Gewalt oder Missbrauch erlebt und jede fünfte Frau arbeitet als Hausfrau auf Verlangen ihres Mannes. Es gibt wenig Unterstützung für Opfer von häuslicher Gewalt und Gewalt gegen Frauen wird in der Gesellschaft immer noch zu einem großen Teil toleriert. (Gasviani, 2022, S. 21, 29)

Auch Elene Gavashelishvili nennt als die kulturell definierten Eigenschaften einer ‚echten‘ georgischen Frau die selbstlose Mutter, die sich heroisch für die Familie und das Heimatland aufopfert. Sie fügt jedoch hinzu, dass sich dieses Bild langsam verändert, trotzdem sei es immer noch sehr von traditionellen Diskursen beeinflusst. (Gavashelishvili, 2018, S. 27) In ihrer Forschung über ungewollt kinderlose Frauen in Georgien war der Hauptgrund, warum Kinderlosigkeit für Betroffene als Problem betrachtet wurde, die Erwartung an Frauen Mutter sein zu müssen: „What unites the narratives is the opinion that without experiencing motherhood, one can never understand what it means to be a complete woman. According to the women I interviewed, different roles are important,

but if a woman is not a good mother, then all other achievements are tarnished.“ (Gavashelishvili, 2018, S. 28)

In Armenien ist Mutterschaft ebenfalls ein wichtiger Teil der Selbstidentifikation von Frauen mit ihrem Land, so die armenisch-kanadische Politikwissenschaftlerin Sevan Beukian, tätig an der University of Alberta, Kanada. (Centre for Constitutional Studies, 2024) Das Konzept Mutterschaft wird als eine spezielle armenische Eigenschaft konstruiert, die armenische Frauen von anderen unterscheidet, Weiblichkeit wird mit Mutterschaft gleichgesetzt. Obwohl das in vielen Kulturen ebenso der Fall ist, reflektiert diese Konstruktion von armenischer Weiblichkeit die historischen Entwicklungen in Armenien, die Kämpfe um die Nation und den Völkermord an den Armenier*innen. Ein Bild von der armenischen Frau wird konstruiert, die sich aufopfert und für die Familie und die Nation sorgt, ähnlich zu dem Bild in Georgien. Das gleichzeitig konstruierte männliche Bild ist das des Kämpfers, welches von vielen Männern hochgehalten wird. (Beukian, 2014, S. 249) Die historischen Entwicklungen bewirken die Priorisierung der nationalen Identität vor der Geschlechtsidentität, was zu Folge hat, dass die Geschlechtsidentität und die Rechte von Frauen eng mit Ideen und Überzeugungen im nationalistischen Diskurs verknüpft sind: „In fact, the process of constructing national identity also idealizes the image of the man as the fighter, the courageous soldier, and the protector of the nation and women.“ (Beukian, 2014, S. 262)

Im Kontext zu den oben genannten Normen und Werten rund um Mutterschaft müssen nun auch die Reflexionen der für die vorliegende Arbeit befragten Frauen aus Armenien betrachtet werden. Sie reflektierten zu Mutterschaft und Leihmutterschaft: „[…] she should eat well, lead a proper lifestyle, take care of herself, be in good physical and mental condition.“ (Interview Liana, Anhang S. 129) Auch für Karine steht im Vordergrund, das bestmögliche zu tun, um eine gesunde Entwicklung des Kindes und eine problemlose Schwangerschaft zu gewährleisten: „a good surrogate is a woman who is worried about the child, wants the pregnancy to end successfully, the child to be born safely and healthy, and to meet the expectations of his/her parents. A bad surrogate is the one who doesn’t care how the whole process will go.” (Interview Karine, Anhang S. 141) Was bei Liana und Karine bereits durchscheint, spricht Nune deutlicher aus, man soll sich um das Kind kümmern, als wäre es das eigene: „A good surrogate mother should first of all think about the newly forming human being, make sure that the baby is born without problems, and for that she has to make some sacrifices, just like a biological mother does for her own child.” (Interview Nune, Anhang S. 147)

Die Interviews zeigen, wie Vorstellungen über Mutterschaft auch in der Leihmutterschaft greifen. Amrita Pande hat in ihren Forschungen zu Leihmutterschaft und dem Mutterschaftskonzept in Indien bereits aufgezeigt, wie Agenturen und Kliniken diese Vorstellungen nutzen, um die perfekte „Mother-worker“ (Pande, 2010, S. 978) zu kreieren. Es ist ein Begriff, den Amrita Pande geprägt hat, denn das

Mutter-Sein ist der Kern der Disziplinierung und Kontrolle der Frauen als Arbeiterinnen. Umgesetzt wird sie durch die Kontrolle der Körper der Frauen und laufend vermittelten Werten:

> „Economic desperation does not make a perfect surrogate; a new subject has to be produced, a surrogate who is a willing worker and, simultaneously, a virtuous mother. The surrogate is expected to be a disciplined contract worker who will give the baby away immediately after delivery without creating a fuss. But she is simultaneously expected to be a nurturing mother attached to the baby and a selfless mother who will not treat surrogacy like a business." (Pande, 2010, S. 975–976)

Bereits bei der Rekrutierung wird die Angst der Frauen genährt, keine gute Mutter für ihre eigenen Kinder sein zu können, da die finanziellen Mittel fehlen. Sie soll möglichst gut auf das fremde Kind aufpassen, es mütterlich umsorgen, als wäre es ihr eigenes. Aber dabei soll sie bloß nicht zu verbunden mit dem Kind werden, schließlich hat jemand anderer viel Geld dafür bezahlt, dass es in ihr wächst. Gleichzeitig wird ihnen vermittelt, sie wären nur ein Gefäß ohne genetische Verbindung zum Kind und damit austauschbar. Moralisch war die Leihmutterschaft bei Pandes Untersuchungen in Indien (2010) stark stigmatisiert, deshalb war auch jedes Infragestellen der aufgestellten Regeln eine moralische Gratwanderung und damit eng verbunden war auch die Wahrnehmung als gute oder schlechte Mutter. Wie besonders paradox und widersprüchlich diese Wahrnehmung ist, zeigt sich an folgendem Beispiel: Schlechte Leihmütter würden sich nicht um ihre eigenen Kinder kümmern, aber eine gute Arbeiter*in bleibt freiwillig in der Klinik oder im Hostel, wo sie als Leihmutter wohnen muss, weit weg von ihrer Familie. Gerade deswegen sei sie eine gute Mutter für ihre eigenen Kinder. Zu diesen moralischen Disziplinarmaßnahmen kommen noch viele körperliche hinzu: Essens- und Schlafenszeiten, Zeit zu beten oder auch Englischkurse sind genau vorgegeben und getaktet. Amrita Pande sieht darin das Ziel, die Grenzen zwischen Arbeit und Freizeit zu verwischen und damit die „Mother-Workers" leicht zu kontrollieren und ihre Dienste kostengünstig zu halten. (Pande, 2010, S. 975–984)

Die Art und Weise wie bei Leihmutterschaft das Konzept von Mutterschaft ausgelegt wird, ignoriert wie unterschiedlich Verwandtschaftsbeziehungen entstehen können. Für einen funktionierenden Leihmutterschaftsvertrag und eine rechtliche Abwicklung ist die genetische Verwandtschaft ein verlässlicher Marker. Das Biomaterial, die Zellen, das Blut der austragenden Frau werden aber ignoriert, ihre reproduktive Arbeit negiert. (Satz, 2010, S. 131) (Mehr zur Entstehung von Verwandtschaftsbeziehungen wird in Kapitel 5.2 diskutiert.)

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass das gesellschaftliche Bild von Frauen eng mit der Mutterrolle verknüpft ist und diese Vorstellungen auch Leihmutterschafts-Arrangements prägen. In verschiedenen Kulturen variieren die Erwartungen an Mütter, doch kulturübergreifend taucht das Gefühl von Schuld bei Müttern auf. Dieses Schuldgefühl wirkt als regulierende Kraft und führt zu

einer ständigen Selbstüberwachung und Disziplinierung. In Ländern wie Georgien und Armenien wird Mutterschaft stark mit Selbstaufopferung und dem Erhalt traditioneller, heteropatriarchaler Strukturen verbunden. Diese Ideale zeigen sich auch in der Praxis der Leihmutterschaft. Die Leihmütter sind zwar nicht die Mütter der Föten in ihrem Bauch, sollen aber in ihrer Arbeit als Leihmutter so tun, als ob sie Mütter wären, Gefühle oder eine Bindung sollten aber ausgenommen werden. Vorstellungen und Regeln über Mutterschaft sind eine Sicherheitsgarantie und ein Kontrollinstrument von Kliniken und Auftragseltern über Leihmütter. Es konnte im Rahmen der vorliegenden Untersuchung jedoch nicht erfasst werden, zu welchem Ausmaß dies auch in persönlichen Beratungen und Gesprächen mit dem Klinik- oder Agenturpersonal vermittelt wurde.

Im Kapitel 4 Gebären als (Lohn)arbeit wurde festgestellt, dass bei der Leihmutterschaft bezahlte und unbezahlte Arbeit ineinander übergehen und wie untrennbar natürliche- und Leihmutterschaft verbunden sind. Ob die Arbeit von Beteiligten als eine Arbeit aus Nächstenliebe empfunden wird oder nicht, ist stark abhängig von Kontext und Ort. Altruismus und finanzielle Motivation können aber auch gemeinsam auftreten, sie schließen einander nicht aus. Aufgrund dessen sehen sich Leihmütter oft nicht als Arbeiter*innen und ihre Tätigkeit nicht als ‚echte' Arbeit. Das führt dazu, dass sie arbeitsrechtliche Forderungen nicht durchsetzen können und isoliert und vereinzelt arbeiten. Gleichzeitig ist bei der Leihmutterschaft intensive Emotionsarbeit notwendig, die jedoch weder entlohnt noch anerkannt wird. Im Kontext der Leihmutterschaft werden Machtverhältnisse und Ungleichheiten verdeckt, das heraufbeschworene Bild einer globalen Schwesternschaft von gleichberechtigten Frauen verstärkt dies. Die freie Wahl wird bewusst eingesetzt, um Praktiken rund um Leihmutterschaft zu rechtfertigen. Das Narrativ der freien Wahl soll Selbstbestimmung und Befreiung von Frauen suggerieren, es hängt aber stark vom Kontext und den Bedingungen ab, in denen diese Wahl getroffen wird. Nicht zuletzt das Ideal von Mutterschaft beeinflusst die Arbeit von Leihmüttern. Das Bild der sich aufopfernden Mutter, das tief in vielen Frauen verankert ist, führt zu Selbstüberwachung und Disziplinierung auch im Leihmutterschaftskontext. Eine Leihmutter soll ich wie eine echte Mutter um das ungeborene Kind kümmern, jedoch keine Gefühle oder Bindung aufbauen. Die Vorstellung einer guten Mutter gibt Kliniken und Agenturen ebenfalls ein Werkzeug zur Kontrolle.

Wie die Bedingungen unter denen Leihmütter arbeiten verändert werden können und auch welches Potenzial in der Zusammenarbeit bei Reproduktion steckt, wird im nächsten Kapitel diskutiert.

5 Die Zukunft von Verwandtschaft und reproduktiver Gerechtigkeit

In dieser Arbeit wurde bereits dargelegt, dass die Praxis der Leihmutterschaft durch globale Machtungleichheiten, kapitalistische Arbeitsweise und Körperwertung geprägt wird. Sie festigt zudem

traditionelle Gender-Hierarchien und Arbeitsteilung. Dies führt zu massiver Ungleichheit zwischen Leihmüttern und Auftragseltern. Leihmütter sowie Auftragseltern und die daraus entstehenden Kinder befinden sich dadurch in höchst vulnerablen Positionen. Dabei hat die Leihmutterschaft durchaus transformatives Potenzial. Für Alleinstehende Personen, Personen mit Behinderung(en) und gleichgeschlechtliche Paare könnte so mehr Gleichberechtigung in der Familienplanung hergestellt und die Grenzen der Kernfamilie aufgeweicht werden. (Satz, 2010, S. 131–132)

Um diese Potenziale der Leihmutterschaft zu ergründen, wird zunächst (5.1) das Konzept der Reproductive Justice erläutert und der Frage nachgegangen, wessen Rechte als Mutter oder Elternteil gewahrt und gefördert und wessen Rechte verletzt oder eingeschränkt werden. Im Anschluss wird diskutiert (5.2), was für reproduktive Gerechtigkeit notwendig ist: Eine neue Auffassung von Familie und Verwandtschaft.

5.1 Kinder für alle?

Ein leibliches Kind ist der Wunsch vieler Paare. Doch handelt es sich dabei um ein Recht? Hat man ein Recht auf ein leibliches Kind? Dieses Kapitel geht dem nach und diskutiert dies mithilfe des Konzepts der ‚Reproductive Justice'.

Der Begriff Reproductive Justice wurde von zwölf Schwarzen Feminist*innen im Jahr 1994 entwickelt und geprägt, unter anderem von der US-amerikanischen Menschenrechts- und Reproduktionsrechtaktivistin Loretta Ross, einer der Leiterinnen des „SisterSong–Women of Color Reproductive Justice Collective". Die zwölf Frauen waren Teil einer Pro-Choice Konferenz in Chicago im Jahr 1994, wo über die Gesundheitsreformen der Clinton-Administration diskutiert wurde. In „Reproductive Justice – An Introduction" (2017) beschreibt Loretta Ross zusammen mit Rickie Solinger (*weiße* Historikerin mit Schwerpunkt reproduktive Rechte in den USA) die Entstehung des Konzepts. Diese auch historisch nachzuvollziehen ist zentral, um zu verstehen, wie umfassend und wichtig das Konzept auch für heutige Diskussion um Leihmutterschaft und reproduktive Rechte ist. (Ross und Solinger, 2017, S. 63–64)

Loretta Ross und die Gruppe von Feminist*innen kritisierten damals, 1994, dass sich die Gesundheitsreformen nur auf das Thema Abtreibung konzentrierten und wählten in ihrer Kritik einen neuen Standpunkt. Dabei stellten die Aktivist*innen sich selbst in das Zentrum ihrer Analyse und kamen zu dem Schluss, dass zwar das Recht auf Abtreibung zentral ist, aber noch viele andere Punkte ebenso wichtig sind wie z.B. der Zugang zu Gesundheitsversorgung, Bildung, Arbeit, Kinderbetreuung und das Recht auf Mutterschaft:

> „Taking this position was a powerful example of *centering*, placing oneself in the center of the lens in order to discover new ways of describing reality from a particular standpoint. These fresh perspectives […] radically shifted our thinking and launched the

> concept of reproductive justice by splicing together the equation of *reproductive rights + social justice = reproductive justice* . " (Ross und Solinger, 2017, S. 64–65, Herv. i. O.)

Die drei Grundprinzipien von Reproductive Justice sind erstens das Recht darauf, kein Kind zu wollen, zweitens das Recht ein Kind zu bekommen und drittens das Recht darauf, ein Kind in einer sicheren und gesunden Umgebung aufziehen zu können. Außerdem beinhaltet das Konzept noch sexuelle Autonomie und Genderfreiheit für jeden Menschen. (Ross und Solinger, 2017, S. 65) Reproductive Justice setzt dabei eine integrative Analyse und eine holistische Herangehensweise voraus, um Strategien zu entwickeln und gegen strukturelle Bedingungen vorzugehen. Bedingungen, die Körper, Sexualität, Arbeit und Reproduktion von einem Teil der Menschheit kontrollieren und einschränken. Zentral dabei ist, dass die Erfahrungen einer Person nicht universal für alle Menschen gelten und dass keine Reproduktionserfahrung mehr wert oder authentischer ist als eine andere. Daraus resultiert die Universalität der Reproductive Justice: Jedes menschliche Wesen hat die gleichen Rechte. Trotzdem ist nicht jeder Mensch auf die gleiche Weise oder in der gleichen Zeit oder durch die gleichen Kräfte von Unterdrückung betroffen, Faktoren wie Gender, *race*, Klasse, Religion oder sexuelle Orientierung haben einen Einfluss darauf. (Ross und Solinger, 2017, S. 69–72) Auch die Standpunkt-Theorie wird in der Reproductive Justice angewandt. Es handelt sich dabei (unter anderem) um das Ermächtigen von unterdrückten Gruppen durch Aufzeigen und Würdigen ihrer Erfahrungen, schreibt die US-amerikanische Philosophin Sandra Harding. (Harding, 2004, S. 2) Ross und Solinger benutzen die Metapher der ‚wechselnden Linse', um das Finden des eigenen Standpunktes zu beschreiben:

> „As an eye doctor shifts multiple lenses during an examination, asking the patient to pick out the lens that provides the sharpest perception, so each of us needs to find the correct lens through which we can 'see' our own experience and its context and tell our own story. We need to identify the lens that gives us clear vision and allows us to describe our life experiences, our reproductive experiences, from where we stand. […] No single lens can work for all. To embrace the vision of reproductive justice, one must embrace polyvocality—many voices telling their stories that together may be woven into a unified movement for human rights." (Ross und Solinger, 2017, S. 59, Herv. i. O.)

Reproduktive Gerechtigkeit ist erreicht, wenn Frauen, Mädchen und andere Individuen die sozialen, ökonomischen und politischen Ressourcen besitzen, um gesunde und nachhaltige Entscheidungen über deren Körper, Sexualität und Reproduktion zu treffen. Für sich selbst, aber auch für deren Familien und Gemeinschaften. (Ross und Solinger, 2017, S. 70)

Im Zuge der Diskussion um Reproductive Justice wird eine Frage gestellt, die für eine Arbeit über Leihmutterschaft zentral ist: Wessen Rechte als Mutter oder Elternteil werden gewahrt und gefördert und wessen Rechte werden verletzt oder eingeschränkt? Jeder Mensch soll die Möglichkeit haben,

sexuell aktiv zu sein, ohne Angst vor Gewalt, ungewollter Schwangerschaft, sexuell übertragbaren Krankheiten, HIV/AIDS oder Einmischung des Staates haben zu müssen. Damit jeder Mensch seine Sexualität in dieser Art ausleben kann, muss aber der Staat auch die Basis dafür schaffen. Denn im Endeffekt profitiert er wirtschaftlich von der Reproduktionsfähigkeit und den Leistungen der Menschen. Gemeint sind damit Menschen, die in gesellschaftlich wichtigen Jobs angestellt sind, die Güter konsumieren, die mit ihrem Einkommen bezahlen, die mit ihrer Reproduktion die Bevölkerung erhalten und Soldat*innen für das Militär bereitstellen, Steuern zahlen etc. Demnach muss jeder Mensch eine Reihe von Unterstützungsmaßnahmen erhalten, wie eine umfassende Sexualerziehung, Gesundheitsleistungen, Kinderbetreuung, Schutz vor Schwangerschafts-Diskriminierung und noch einige weitere. So können und müssen die sexuellen Menschenrechte von jeder Person geschützt und ermöglicht werden. (Ross und Solinger, 2017, S. 183–184)

Dass das Recht auf Mutterschaft nicht für alle Menschen gleich gilt und gegolten hat, beschreibt die US-amerikanische Aktivistin Dorothy Roberts. Sie bezieht sich in „Killing the black body“ (1997) konkret auf die USA und die massiven Verletzungen der reproduktiven Rechte von Schwarzen Frauen und Women of Colour. Aufgrund der umfangreichen Literaturlage soll dies hier als erstes Beispiel dafür dienen wie reproduktive Rechte gewissen Gruppen verwehrt wurden und werden, wie etwa auf der Basis von *race*.

Reproduktive Rechte wurden Schwarzen Frauen nicht nur während des Sklavenhandels genommen. Für *weiße* Frauen war Verhütung ein Schritt Richtung Freiheit, für Schwarze Frauen auch ein weiteres Werkzeug der Unterdrückung. Für Anhänger*innen der Eugenik war Verhütung ein Mittel, um die Geburtenrate bei ‚untauglichen‘ Menschen zu senken. Mehrere Jahrzehnte lang, vor allem in den 1970er Jahren, gab es in den USA geförderte Familienplanungsprogramme, die Schwarze Frauen zu Sterilisation drängten. Aber auch in den 1990er Jahren wurden bestimmte Verhütungsmittel, wie das Hormon-Implantat ‚Norplant‘ in einer Kampagne besonders an arme, Schwarze Frauen verabreicht, um die Bevölkerung zu kontrollieren. (Roberts, 2017, S. 72, 134)

Wie das Beispiel USA zeigt, ist die Entstehung von reproduktiver Ungerechtigkeit vielschichtig und geht geschichtlich weit zurück. Aber um festzustellen, welchen Menschen zugestanden wird, Kinder zu bekommen, und welchen nicht, muss nicht erst in die Geschichte der USA geblickt werden. Ein zweites Beispiel: Aus einer Anfrage an das Europaparlament des portugiesischen Politikers und Wirtschaftswissenschaftlers José Gusmão geht hervor, dass Zwangssterilisationen in Europa immer noch durchgeführt werden und in vierzehn EU-Staaten bei Menschen mit Behinderungen erlaubt sind. In Portugal zum Beispiel können auch Minderjährige ohne ihr Einverständnis sterilisiert werden. (Gusmão, 2023) Ein drittes Beispiel zeigt, dasauch in der ehemaligen Tschechoslowakei und den Nachfolgerstaaten Slowakei und Tschechien Frauen der Volksgruppe der Roma gegen ihren Willen sterilisiert wurden. Dies schreiben Gwendolyn Albert, eine Menschenrechtsaktivistin die sich für

Roman*ja einsetzt und Marek Szilvasi, ein tschechischer Soziologe und Mitarbeiter am „European Roma Rights Centre“. Eingeführt in den 1970er Jahren durch die damalige kommunistische Regierung wurde diese Praxis auch in den demokratischen Folgestaaten bis Anfang der 2000er-Jahre fortgeführt. Rom*nja wurden von den Regierungen als ‚degeneriert‘ betrachtet, eine ‚Bevölkerungsexplosion‘ der Rom*nja sollte verhindert werden, da sie durch die vermeintlich hohe Kinderzahl die öffentliche Gesundheit gefährden würden. Rom*nja Kinder wären eine zu große Belastung für den Staat und würden aufgrund ihrer Herkunft zu viele Ressourcen brauchen. (Albert und Szilvasi, 2017, S. 24–26) Erst im Jahre 2021 wurden vom tschechischen Staat Entschädigungszahlungen beschlossen. (AI, 2021)

Unabhängig vom jeweiligen Land sind vor allem marginalisierte Frauen von Zwangssterilisierung betroffen, wie die vorigen Beispiele zeigen. Es handelt sich dabei um ein globales Phänomen mit langer Geschichte. Im Laufe des 20. Jahrhunderts verabschiedeten viele Staaten weltweit Gesetze zur Sterilisation von Menschen mit Behinderungen, Minderheiten, Alkoholkranke Menschen oder jene mit gewissen Krankheiten wie Epilepsie und armen Menschen. Wie die neuseeländische Menschenrechtsanwältin Priti Patel schreibt:

> „The motivating reason for forced and coerced sterilizations is to deny specific populations the ability to procreate due to a perception that they are less than ideal members of society. Historically, the forced and coerced sterilization of specific groups […] stemmed from a belief that certain groups should not be permitted to procreate for the betterment of society.“ (Patel, 2017, S. 9)

Diese Praktiken sind in einigen Fällen immer noch aktuell. Manchen wird und wurde das ‚Recht‘ auf ein leibliches Kind verwehrt.

Die Beispiele von Schwarzen Frauen in den USA, Frauen mit Behinderung heute oder Frauen der Volksgruppe der Roma noch vor kurzer Zeit sollen veranschaulichen, dass manchen Menschen aufgrund ihrer Herkunft, *race*, oder einer Behinderung das ‚Recht‘ auf ein leibliches Kind verwehrt wird und wie sie nicht als rechtmäßige und legitime Mütter/Eltern gesehen werden. Es sind vor allem Angehörige solcher Gruppen, die von Unfruchtbarkeit betroffen sind, entweder aufgrund der genannten reproduktiven Gewalt oder durch unzureichenden Zugang zu Gesundheitsversorgung und Unterstützung. Trotzdem wird Unfruchtbarkeit als ein Problem von *weißen*, wohlhabenden Frauen konstruiert und dargestellt. Die US-amerikanische Kommunikationswissenschaftlerin Natalie Fixmer-Oraiz hat 2013 die Diskurse rund um Unfruchtbarkeit und Leihmutterschaft in US-amerikanischen Medien beobachtet und bestätigt die Annahme. Auffällig im Diskurs um Fruchtbarkeit ist, wie *weiße*, nicht-behinderte Frauen als rechtmäßige und legitime Mütter dargestellt werden und Unfruchtbarkeit und Kinderlosigkeit als ein Versagen der (*weißen*) Frau. (Fixmer-Oraiz, 2013, S. 137) Die Erfahrungen und Gefühle der *weißen* unfruchtbaren Frau stehen dabei im Vordergrund: „Intensely

focused on personal narrative, infertility is articulated as painful, heartwrenching, financially draining, emotionally and physically exhausting.“ (Fixmer-Oraiz, 2013, S. 136) Verzweiflung über die Situation vermischt sich mit der Überzeugung, den Anspruch auf Leihmutterschaft als Lösung zu besitzen. Und obwohl diese Gefühle zutreffen mögen, spiegelt die überproportional häufige Darstellung von *weißen* Frauen als unfruchtbar nicht die Realität wider. Die meisten Auftragseltern sind *weiß*, haben keine Behinderung und zu einem großen Teil die nötigen finanziellen Mittel. Es sind, wie bereits erwähnt, aber vor allem People of Colour, Minderheiten und einkommensschwache Menschen von Unfruchtbarkeit betroffen, unter anderem durch eine direkte Folge von unzureichendem Zugang zu Gesundheitsversorgung. Durch diese falsche Repräsentation werden Vorstellungen darüber transportiert und verfestigt, wer eine Mutter sein sollte und wer nicht, wer ein Recht auf reproduktive Gerechtigkeit hat und wer nicht. Allein die finanziellen Hürden schließen einen Großteil von Menschen aus, diesen Weg zu wählen und ihr Recht einzufordern. (Fixmer-Oraiz, 2013, S. 136–137)

Dieses Recht auf reproduktive Gerechtigkeit ist auch für schwule Männer schwerer zu erreichen als für heterosexuelle oder auch lesbische Menschen und alleinstehende Frauen. Global gesehen sind die USA das einzige Land, in dem ein stabiler Markt für Leihmutterschaft für schwule Männer besteht. Wie bereits in Kapitel 3.3 beschrieben, ist es gleichgeschlechtlichen Paaren in den meisten Ländern verboten, Leihmutterschaft in Anspruch zu nehmen, obwohl dies für heterosexuelle Paare erlaubt ist. Heather Jacobson hat den US-amerikanischen Markt von Kliniken und Agenturen untersucht und wie zugänglich er für schwule Männer ist. Primär werden als Klient*innen auf den Websites der Kliniken Frauen (mit oder ohne Partner*in) präsentiert und rekrutiert. Reproduktion und Unfruchtbarkeit wird immer noch als eine ‚Frauensache‘ gesehen, die Körper von Frauen stehen im Prozess im Vordergrund. Das hat mehrere Gründe: Männer ohne weibliche Partner*innen brauchen mehr technologische und nicht-technologische Ressourcen als Frauen, wie Eizellenspender*innen und Leihmütter. Viele Kliniken haben die dafür notwendigen Kapazitäten nicht. Ein anderer Grund könnte sein, dass religiöse oder ideologische Einstellungen des Personals bzw. der Ärzt*innen auf die Art der Services und die gewünschten Kund*innen Einfluss haben. Der Zugang zu Kliniken, die schwule Paare unterstützen, ist in den USA von Staat zu Staat und der darin herrschenden gesetzlichen Lage sehr unterschiedlich. Die Folge ist ein ungleicher Zugang zu reproduktiven Dienstleistungen, der stark vom sozioökonomischen Status der betroffenen Männer abhängt. Innerhalb der USA hat sich in manchen Bundesstaaten wie Kalifornien ein Nischenmarkt der Reproduktionsmedizin für schwule, wohlhabende Männer etabliert. (Jacobson, 2018, S. 15, 20–21) Heather Jacobson sieht in der ökonomischen Ungleichheit beim Zugang zu Reproduktionsdienstleistungen ein Grundproblem für den Kampf um Rechte für schwule Männer und Solidarität: „I propose that the economic inequality evident in the infertility industry as a whole, exacerbated by a geographically limited niche market for gay men, has the potential to undermine solidarity between wealthy gay men and working class or poor gay men.” (Jacobson, 2018, S. 21)

Laura Mamo und Eli Alston-Stepnitz, US-amerikanische Soziolog*in, fassen es gut zusammen: Im Bereich der reproduktiven Technologien werden nicht nur Menschen reproduziert, sondern auch Absatzmärkte, Vorstellungen von der Norm und von Zugehörigkeit und Ungleichheiten. Die berechtigte Forderung von queeren Menschen nach Inklusion in biologische Reproduktion ist stark durchzogen von Fragen nach Macht, Privilegien und Vulnerabilität. Queere Menschen, die Reproduktionsdienstleistungen in Anspruch nehmen, handeln die Grenzen darin aus, können jedoch ebenso daran beteiligt sein, diese Strukturen zu erhalten. (Mamo und Alston-Stepnitz, 2015, S. 521)

Mamo und Alston-Stepnitz argumentieren, dass bei menschlicher Reproduktion nicht zwei gegensätzliche Seiten konstruiert werden dürfen: Leihmütter versus reproduktive Rechte von Auftragseltern. Eine solche Betrachtungsweise würde den komplexen Lebensrealitäten von queeren Menschen, Körpern und Leben nicht gerecht werden und eine strenge Dichotomie bringt weder reproduktive Gerechtigkeit noch reproduktive Rechte voran: „Queer bodies and lives and the structural conditions of those lives are an important intersection of power and in/equality in the reproductive justice framework: They participate in the global form of reproduction in ways that enhance and limit power imbalances." (Mamo und Alston-Stepnitz, 2015, S. 528)

Es muss vielmehr der Prozess der Leihmutterschaft so gestaltet werden, dass niemand dabei benachteiligt wird. Auch Auftragseltern sind mit Stigmata konfrontiert und ihr Recht auf reproduktive Gerechtigkeit muss ebenso gewahrt werden, so die neuseeländischen Humangeografinnen Swati Shah, Christina Ergler und die neuseeländische Soziologin Bryndl Hohmann-Marriott. Es gehe darum, die Beziehung zwischen Leihmutter, Auftragseltern und Kind als „surrogacy triad" (Shah, Ergler und Hohmann-Marriott, 2022, S. 3) zu betrachten, in der die gegenseitige Fürsorge im Vordergrund steht. Deswegen wird das Konzept der „relational reproductive justice" (Shah, Ergler und Hohmann-Marriott, 2022, S. 3) eingeführt und der Fokus auf die ‚Ethics of Care' (Ethik der Fürsorge) gelegt. (Shah, Ergler und Hohmann-Marriott, 2022, S. 2–3) Im Zentrum der Ethik der Fürsorge steht es Verantwortung für andere und deren Bedürfnisse zu übernehmen, damit werden soziale Verbindungen und Kooperation gefördert. (Held, 2005, S. 10,15) So kann eine positive Leihmutterschafts-Erfahrung für alle Beteiligten geschaffen werden, jedoch nur, wenn das System ausreichend gesetzlich reguliert wird. Obwohl all diese Punkte wünschenswert und wichtig wären, sind sie in der Realität sehr schwer möglich. Am Beispiel von transnationalen und interkulturellen Leihmutterschaftstriaden wäre ein solcher Beziehungsaufbau und gegenseitige Fürsorge schwierig und es müssten viele Hürden überwunden werden, wie Klasse, (in Indien, Nepal) Kaste, Religion, geografische Lage und Gender. (Shah, Ergler und Hohmann-Marriott, 2022, S. 3)

Shah, Ergler und Hohmann-Marriott haben dazu lokal in Indien geforscht und argumentieren, dass Stigma einer der Gründe ist, warum gegenseitige Fürsorge in der Triade schwer oder kaum möglich ist, wobei es sich hier nicht um internationale Beziehungen handelt, sondern nur indische

Staatsbürger*innen betrifft. Das Fazit lässt sich laut den Autor*innen jedoch auch auf andere Leihmutterschaftsbeziehungen ausweiten: Ohne Stigma auf Seiten der Auftragseltern wäre eine bessere Beziehung und auch das Ansprechen und Sichtbarmachen von Ungerechtigkeiten möglich. Angesprochene Stigmata bei Auftragseltern waren unter anderem Unfruchtbarkeit, unethisches Verhalten durch Inanspruchnahmen einer Leihmutter, Sorge vor Einflussname auf das Kind, Angst vor Verurteilung durch Familie und Freunde, etc. Ohne Stigma würde ein offener Umgang mit dem Thema möglich sein und dies würde auch eine gute Beziehung zwischen Leihmüttern und Auftragseltern möglich machen. Stigma ist damit eine Form von reproduktiver Unterdrückung und schadet allen Beteiligten in der Leihmutterschaftstriade. (Shah, Ergler und Hohmann-Marriott, 2022, S. 8)

Laut der Reproductive Justice ist Mutterschaft ein grundlegendes Recht, das von Staat oder Gesellschaft nicht eingeschränkt werden darf. Zentral ist dabei jedoch zu hinterfragen, was es im aktuellen ökonomischen, politischen und sozialen Kontext bedeutet, eine Mutter zu sein. In diesem Kontext wirft die Reproductive Justice essenzielle Fragen auf: Beruht das Recht, Mutter zu sein, in erster Linie auf der biologischen Fähigkeit, Kinder zu gebären? Ist jede Person, die ein Kind zur Welt bringt, eine Frau? Wie werden Formen der Mutterschaft verstanden, die nicht auf traditionellen biologischen Prozessen beruhen – beispielsweise durch Adoption, Leihmutterschaft und Großfamilien? Hat jeder Mensch das Recht, mit allen möglichen Mitteln Mutter zu werden? Wie ist der Status von Frauen of Colour als Mütter zu verstehen, die dafür bezahlt werden, sich um die Kinder anderer zu kümmern, statt um die eignen? Welche Unterscheidungen können zwischen dem Recht auf Mutterschaft und dem Recht auf Elternschaft gemacht werden, und sind diese Unterscheidungen hilfreich für den Aufbau der Bewegung für Reproductive Justice? (Ross und Solinger, 2017, S. 184)

Diese Fragen lassen sich auch auf die in dieser vorliegenden Arbeit untersuchten Fälle anwenden: Wird zum Beispiel die reproduktive Gerechtigkeit einer Leihmutter aus Georgien oder Armenien gewahrt, wenn sie als Alleinerzieherin ihr Kind nicht gut genug versorgen kann? Ist es reproduktiv gerecht, wenn sie aufgrund von Geldmangel eine Arbeit als Leihmutter annehmen muss, um die reproduktive Gerechtigkeit von anderen Menschen zu gewährleisten, die mehr finanzielle Ressourcen haben? Kann reproduktive Gerechtigkeit überhaupt für Einzelne hergestellt werden, wenn sie nicht für alle Menschen gilt?

In diesem Kapitel wurde festgehalten, dass jeder Mensch ein Recht auf reproduktive Gerechtigkeit hat. Grob umfasst dies das Recht, kein Kind zu wollen, das Recht, ein Kind bekommen zu können, und das Recht, ein Kind in einer sicheren und gesunden Umgebung großziehen zu können. Aufgrund von Faktoren wie *race*, Behinderung, Religion oder sexueller Orientierung wird dieses Recht einer großen Anzahl von Menschen verwehrt. Dies zeigen Zwangssterilisationen und die Kontrolle der

Reproduktion von Schwarzen Frauen in den USA, von Roman*ja in Europa bis in die 2000er Jahre oder von Frauen mit Behinderung noch heute. Unfruchtbarkeit und Kinderlosigkeit wird, obwohl besonders diese Gruppen davon betroffen sind, vor allem als ein Versagen und ein Thema von *weißen* Frauen konstruiert. Das verfestigt die Annahme, wer eine Mutter sein sollte und wer nicht.

Aufgrund der eingeschränkten gesetzlichen Möglichkeiten, aber auch wegen der hohen Kosten, ist es vielen nicht möglich, ein leibliches Kind zu bekommen. Auch für schwule Männer ist es schwerer, reproduktive Gerechtigkeit zu erreichen, als für heterosexuelle oder lesbische Menschen. Es darf jedoch kein Gegensatz zwischen der reproduktiven Gerechtigkeit queerer, unfruchtbarer Menschen und den Rechten von Leihmüttern konstruiert werden. Der Prozess der Leihmutterschaft muss so gestaltet werden, dass reproduktive Gerechtigkeit für alle Beteiligten herrscht und auf gegenseitiger Fürsorge sowie Verantwortung basieren. Dies kann jedoch in einem unregulierten, internationalen Markt, wie er heute vorherrscht, selten erreicht werden.

Das nächste Kapitel zeigt einen Weg wie reproduktive Gerechtigkeit für alle erreicht werden kann: Indem das Bild von Verwandtschaft und Familie an sich hinterfragt wird.

5.2 Make kin, not babies!

Um das transformative Potenzial von Leihmutterschaft nutzen zu können, muss ausgeweitet werden, wie Verwandtschaft und Familie gelebt und geformt werden. Dafür braucht es eine open-source und kollaborative Reproduktion, frei vom Zwang der erblichen Abstammung in Solidarität zueinander, findet Sophie Lewis, deutsch-britische Autorin und unabhängige Wissenschaftlerin im Bereich der Politikwissenschaft und queer Studies. Schwangerschaft sollte eine Angelegenheit sein, die alle betrifft und dazu müsste die ‚Familie' als solche abgeschafft werden. (Lewis, 2019, S. 35)

Für viele Menschen sind andere Familienmodelle bereits Realität, in der nicht-ödipale Verwandtschaftsbeziehungen bestehen und Mutterschaft bzw. Elternschaft zwischen verschiedenen Individuen und Generationen geteilt wird. In Gemeinschaften von trans, queeren und Schwarzen Menschen, Sexarbeiter*innen und Migrant*innen findet diese Praxis bereits statt und sie war auch grundlegend wichtig für das Bestehen solcher Gemeinschaften. Aber auch offene Adoptionen, queere Co-Parenting Haushalte und auch einfach nur Nachbarschaftsnetzwerke, in denen gegenseitige Fürsorge übernommen wird, fordern das Bild der klassischen Familie heraus. Sophie Lewis meint sogar, dass das klassische Bild nie existiert hat: „The common idiom about raising a child, "it takes a village," is an everyday way of acknowledging that the template is and always was a fantasy; a person is not the result of a mother and a father simply adding together their unique identities of "flesh and blood" and genes." (Lewis, 2019, S. 162–163, Herv. i. O.)

In einer vergleichenden Studie, in Spanien, Belgien und dem Vereinigten Königreich von den britischen Soziolog*innen Marcin Smietana, Sarah Jennings, Cathy Herbrand und Susan Golombok

durchgeführt, werden die verschiedenen Gründe für oder gegen die Inanspruchnahme von Leihmutterschaft bei schwulen Paaren dargestellt. Für manche sind es vor allem die biologischen und genetischen Verbindungen zu einem Elternteil und die Teilhabe am Prozess der Schwangerschaft und Empfängnis, die im Vordergrund steht. Für andere, wie am Beispiel Belgien gezeigt, sind es auch rechtliche Bestimmungen: Dort sind die legale Anerkennung und alle rechtlichen Belange von Kindern durch Leihmutterschaft leichter als im Fall von Adoption. (Smietana, Jennings, Herbrand und Golombok, 2014, S. 194–196) Auch für spanische schwule Paare, die in der Studie befragt wurden, war Leihmutterschaft die bessere Variante:

> „Adoption, however, was perceived to be burdened with disadvantages such as the long process of gaining the requisite 'parental suitability' certificate, the legal homophobia in international adoption, the subjective or ideologically-based prejudices of some psychologists or officials involved, the age limits for parents, and the frequently older age and challenging backgrounds of the children." (Smietana et al., 2014, S. 202, Herv. i. O.)

Im Vereinigten Königreich wiederum sind die rechtlichen Rahmenbedingungen für Adoption durch gleichgeschlechtliche schwule Paare um einiges besser. Die befragten Männer sind der Leihmutterschaft gegenüber auch grundsätzlich negativer eingestellt und heben hervor, wie unwichtig es in einer liebevollen Familie ist, biologisch verwandt zu sein. Besonders wichtig war den Befragten aber im Gegensatz die rechtliche Beziehung zu ihrem Kind, die exklusiven Elternrechte beider Elternteile und unabhängig von Dritten Entscheidungen treffen zu können. (Smietana et al., 2014, S. 206–208) Obwohl es für schwule Männer immer noch grundsätzlich eher schwierig ist, eine Familie zu gründen, ob durch Adoption oder Leihmutterschaft, zeigen die Ergebnisse der Studie, dass rechtliche und gesellschaftliche Regeln und Normen großen Einfluss auf die Art haben, wie Familien geschaffen werden: „The implication of this finding is that the non-traditional family forms created by gay men may not be simply creative 'experiments in living' but may have resulted from socio-legal limitations. Perhaps if greater legal security was guaranteed for those with non-nuclear families, individuals would continue to explore more diverse patterns of kinship." (Smietana et al., 2014, S. 209–210, Herv. i. O.)

Die Gleichsetzung von Genen und Verwandtschaft auflösen, das ist auch die Forderung von Donna Haraway, denn nur so kann es artenübergreifende, ökologische Gerechtigkeit geben, in der die Diversität von unterschiedlichen Menschen Platz hat. Haraway spricht von einer Art der Verwandtschaft, die über Spezien hinausgeht, denn nur wenn wir alle Lebewesen als unsere Verwandte ansehen, könne ein gutes Leben für alle auf einem bewohnbaren Planeten funktionieren. Dies genau auszuführen, sprengt zwar diese Arbeit, bietet aber einen Denkrahmen, der für das Verstehen und neu Verhandeln von Verwandtschaft sehr nützlich ist. Donna Haraway führt den Ausdruck „sich verwandt machen" (Haraway, 2018, S. 141) ein, als etwas das mehr bedeutet als die

Verwandtschaft und Abstammung durch Gene. Für Donna Haraway handelt es sich um „Kategorien der Zugewandtheit, als Angehörige ohne Geburtsbande, als laterale Angehörige und viele andere Resonanzen“ (Haraway, 2018, S. 142). Verwandtschaft ist demnach auch die Verbindung, die Menschen sich selbst aussuchen, für Lebewesen, für die sie sich verantwortlich fühlen, für die sie sorgen und von denen sie umsorgt werden. So sind alle Lebewesen auf der Welt auf die eine oder andere Weise miteinander verwandt. (Haraway, 2018, S. 10–11)

Gene als Marker für Verwandtschaft werden am Markt der Leihmutterschaft als Rechtsinstrument verwendet, sie bedeuten Sicherheit für die Auftragseltern und ebenso für die Leihmutter. Die Auftragseltern können mit dem Nachweis der genetischen Verwandtschaft ‚ihr‘ Kind über Landesgrenzen bringen und über es verfügen, die genetische Verwandtschaft ist in vielen Fällen der Beweis dafür, wer die Schwangerschaft in Auftrag gegeben hat. (Vora, 2022, S. 59) Leihmütter fühlen sich in ihrer Tätigkeit bestärkt durch die Versicherung von Kliniken und Ärzt*innen, es handle sich nicht um ‚ihr‘ Kind, da sie nicht dieselben Gene teilen würden. Wie bereits in Kapitel 4.1 dargelegt ist viel emotionale Arbeit notwendig, um der Arbeit als Leihmutter nachzugehen. Die fehlende genetische Verbindung macht die Rechtfertigung und Trennung vom Kind einfacher. Wie andere Untersuchungen zum Beispiel von Amrita Pande (2009) zeigen, legen einige befragte Leihmütter sehr wohl Wert darauf, die Verbindungen zwischen dem Kind und ihnen selbst zu und betonen, das Kind sei trotz fehlender genetischer Verbindung von ‚ihrem Blut‘. (Pande, 2009, S. 167)

In der Befragung von Leihmüttern aus Armenien im Rahmen der vorliegenden Arbeit haben sich ähnliche Tendenzen gezeigt. Alle Befragten haben streng zwischen dem eigenen, biologischen Kind und dem fremden nicht-biologischen Kind unterschieden. Das zeigte sich zum einen beim Thema gesellschaftlicher Tabus, deren Grund darin liege, dass die Gesellschaft nicht genug über Leihmutterschaft informiert sei. Alle drei Frauen, die als Leihmütter gearbeitet hatten, gaben an, Angst vor Verurteilung und Ausgrenzung zu haben, da die Menschen denken könnten, sie hätten ihr eigenes Kind weggeben oder verkauft. Mit der richtigen Aufklärung, dass es sich hier nicht um das biologisch eigene Kind handelt, würde in der Gesellschaft mehr Akzeptanz entstehen. (Interviews Liana, Karine, Nune, Anhang S. 189, 190) Karine schildert es folgendermaßen:

> „They just wonder how you can have a child and give it to someone else; they don't understand that it is not your child, you only carried him/her. That's why now the topic is closed, everyone keeps it secret if they take this step. But it is a matter of time. I think the time will come when people will understand what this is and we won't have such problems.” (Interview Karine, Anhang S. 138)

Die Sprecherin einer großen Fertilitätsklinik in Tiflis sprach ebenfalls von einer Wissenslücke in der Gesellschaft über die Funktionsweise von Leihmutterschaft und Eizellenspende, aus der jene Vorurteile entstehen würden. Die genetische Abstammung als einziger Verwandtschaftsmarker bleibt

dabei aber unhinterfragt. Eine Bindung zwischen Leihmutter und Kind oder Konflikte in diese Richtung werden sogar ausgeschlossen, da die Leihmütter durch die Bezahlung sehr schnell ‚verstehen' würden. Geld hat hier unter anderem die Funktion, Emotionen zu regulieren bzw. die Diskussion über diesen Umstand abzukürzen. Gleichzeitig aber gesteht die Sprecherin ein, dass die Arbeit als Leihmutter für manche Frauen sehr wohl emotional belastend sein kann. Nach der Geburt des Kindes wird dieses sofort an die Auftragseltern übergeben und von der Leihmutter getrennt. (Interview Klinik, Anhang S. 189, 190) Diese wird mit anderen Leihmüttern untergebracht „to avoid any emotional situation" (Interview Klinik, Anhang S. 165).

Alle drei befragten Frauen, die als Leihmutter gearbeitet hatten, schilderten, dass sie während der Schwangerschaft immer wieder mit dieser Trennung zwischen sich selbst und dem Kind bzw. Fötus zu kämpfen hatten. Alle drei erzählten von mehreren Momenten während der Schwangerschaft, in denen sie mit Gefühlen der Trauer konfrontiert waren und unter Depressionen litten. (Interviews Liana, Karine, Nune, Anhang S. 195, 196, 197) Karine beschreibt: „When you feel the baby's play, you warm up. Sometimes you think that the baby should stay with you. Then comes the psychological moment again when you have to calm down and remind yourself that it is not your child, that he/she should be born and go to his/her parents." (Interview Karine, Anhang S. 140) Alle gaben an, durch die Hilfe von Psycholog*innen des durchführenden Krankenhauses die Probleme überwunden zu haben, es ist jedoch nicht klar, was der Inhalt dieser Gespräche war oder wie den Frauen genau geholfen wurde. (Interviews Liana, Karine, Nune, Anhang S. 195, 196, 197)

Bei den für diese Arbeit durchgeführten Interviews gaben alle befragten Genetik als Marker für Verwandtschaft hat. Einerseits im Fall der Leihmütter um sich von dem Kind (und von ihrer Arbeit) abzugrenzen, andererseits vonseiten der Klinik und Agentur, um Rechtssicherheit herzustellen. Genetik ist jedoch nicht der verlässlichste Beweis für Verwandtschaft. Auch wenn Überlegungen über Verwandtschaftsbeziehungen wie die von Sophie Lewis und Donna Haraway in die Analyse nicht miteinbezogen würden, ist die Bedeutung von Gen oder Fötus offen für Anfechtung oder Umdeutung. Die Gebärmutter ist durchaus kein Teil eines passiven schwangeren Körpers. Zwischen einer schwangeren Frau und einem Fötus werden laufend Zellen ausgetauscht, in beide Richtungen, in einer Untersuchung konnte in einer Frau noch Jahre nach der Geburt Zellen des Fötus gefunden werden. (Vora, 2022, S. 59) Diese Forschungserkenntnisse stellen vermeintliche Wahrheiten in Frage, die von Fertilitätskliniken, embryologischen Laboren und Arzt*innen stetig reproduziert werden: „worldviews that imagine away the body and nurture-work of the so-called gestational carrier in favor of the empty uterus, the isolated fetus, the heroic doctor, and the intended parents." (Vora, 2022, S. 60) Die noch lange nicht abgeschlossene Forschung zur genetischen Rolle der schwangeren Frau stellt weitere Werkzeuge zur Verfügung, die vermeintlich fixen Rollen und Wahrheiten im Leihmutterschaftsprozess zu hinterfragen und herauszufordern. Die Trennung zwischen schwangerem Körper und der Leihmutter als genetischem Individuum, das Einfluss auf den Fötus hat, wird mehr

und mehr aufgeweicht und somit auch die Rolle der Auftragseltern als alleinige, genetische Verwandtschaft in Frage gestellt. (Vora, 2022, S. 60)

In diesem Kapitel wurde der Ansatz diskutiert Familie und Verwandtschaft anders zu denken, um das transformative Potenzial von Leihmutterschaft nutzen zu können. Dafür braucht es eine kollaborative und ‚open-source' Schwangerschaft, frei von erblicher Abstammung und in Solidarität. Anstatt Gene und Abstammung als Verwandtschaftsmarker zu benutzen, sollte eher dem Prinzip des ‚sich verwandt Machens' gefolgt werden, bei dem man sich Verbindungen, Verantwortlichkeiten und im Endeffekt Familie selbst aussucht. Dies ist zum Teil bereits der Fall in queeren, Schwarzen, migrantischen und Trans-Familien und Gemeinschaften. Am Beispiel von schwulen Paaren, die Leihmutterschaft in Anspruch genommen haben, wird aber auch sichtbar, dass genetische Verwandtschaft immer noch den besten Schutz vor gesetzlicher Benachteiligung bietet. So entscheiden sich viele schwule Paare für eine Leihmutterschaft, auch wenn ihnen genetische Verwandtschaft nicht in erster Linie wichtig ist.

Gene sind in Leihmutterschaftsarrangements sehr wichtig. Sie gelten als Marker für Verwandtschaft, sind rechtliche Absicherung und dienen für die Leihmütter als Werkzeug zur Abgrenzung vom Kind sowie Kliniken und Agenturen als Rechtfertigung gegenüber Auftragseltern und Leihmüttern. Dabei sind Gene eigentlich recht schlechte Marker für Verwandtschaft in der Leihmutterschaft. Zwischen Fötus und Leihmutter besteht ein reger Austausch von Zellen, Frau und ihre reproduktiven Organe sind nicht zwei voneinander getrennte Einheiten.

Jeder Mensch hat ein Recht auf reproduktive Gerechtigkeit. Vielen Menschen wird dieses Recht aufgrund Behinderung, *race*, oder Herkunft jedoch verwehrt. Unfruchtbarkeit und Kinderlosigkeit wird vor allem als ein Versagen und ein Thema von *weißen* Frauen konstruiert. Das verfestigt die Annahme, wer eine Mutter sein sollte und wer nicht. Auch für schwule Männer ist es schwerer reproduktive Gerechtigkeit aufgrund von Gesetzen oder Kosten zu erreichen. Es darf aber nicht ein Gegensatz zwischen reproduktiver Gerechtigkeit für Queer/unfruchtbare Menschen und Leihmutterschaft konstruiert werden. Der Prozess der Leihmutterschaft muss so gestaltet werden, dass reproduktive Gerechtigkeit für alle Beteiligten herrscht. Dafür muss Familie und Verwandtschaft anders gedacht werden und eine kollaborative und ‚open-source' Schwangerschaft, frei von erblicher Abstammung und in Solidarität entstehen. Durch ‚sich verwandt Machen' sucht man sich Verbindungen, Verantwortlichkeiten und im Endeffekt Familie selbst aus, wie es bereits bei vielen queeren, Schwarzen und migrantischen Familien der Fall ist. Gene gelten bei der Leihmutterschaft als Marker für Verwandtschaft und sind rechtliche Absicherung. Jedoch tauschen Fötus und Leihmutter andauernd Zellen aus, Verbindung geht also auch auf körperlicher Ebene über Gene hinaus.

6 Fazit

In dieser Arbeit wurde der weltweite Leihmutterschaftsmarkt untersucht und beleuchtet, welche sozialen, wirtschaftlichen und rechtlichen Dynamiken die Praxis der Leihmutterschaft prägen sowie welche Implikationen das für die beteiligten Akteur*innen ergibt. Für die Beantwortung der Forschungsfrage wurde eine Literaturanalyse vorgenommen, Interviews mit Akteur*innen ausgewertet und diese Auswertung in die Analyse einbezogen. Georgien und Armenien wurden als Schwerpunktländer gewählt, da sie sich in den letzten Jahren zu neuen Zentren für Leihmutterschafts- und Fruchtbarkeitsdienste entwickelt haben. Die Interviewpartner*innen waren Frauen, die als Leihmütter gearbeitet hatten, die Koordinatorin einer großen Fertilitätsklinik in Georgiens Hauptstadt Tiflis und die Gründerin und Miteigentümerin einer Leihmutterschaftsagentur ebenfalls aus Tiflis, die Auftragseltern aus dem Ausland betreut und ihre Fruchtbarkeitsvorhaben organisiert.

Aufgrund wiederholter Kritik, die Stimmen von Leihmüttern wären in der wissenschaftlichen Literatur zu wenig vorhanden, war es wichtig auch für die vorliegende Arbeit Frauen, die als Leihmütter arbeiten bzw. gearbeitet haben, zu Wort kommen zu lassen und ihre eigenen Aussagen und Interpretationen in die Analyse miteinzubeziehen, anstatt nur über sie zu schreiben. Dieses Vorhaben erwies sich in der praktischen Umsetzung als schwierig. Über mehrere Monate hinweg wurde auf verschiedene Wege — nicht zuletzt auch vor Ort in Georgien — versucht mit Leihmüttern in Georgien in Kontakt zu kommen, jedoch ohne Erfolg. Mit der Hilfe einer armenischen Journalistin konnten schließlich drei Interviews mit Frauen, die in Armenien als Leihmütter gearbeitet haben, durchgeführt werden. Auch zwei weitere wichtige Akteur*innen, eine Klinikkoordinatorin und eine Agentin für Leihmutterschaft, erklärten sich zu einem Interview bereit. Alle Interviewten, aber besonders die armenischen Frauen, willigten nur unter der Bedingung ein, dass ihre Anonymität auf jeden Fall gewahrt bleibt. Daher musste auf den Aufnahmen zusätzlich noch ihre Stimmen verzerrt werden, obwohl diese Aufnahmen, außer als Transkripte, nie zur Veröffentlichung vorgesehen waren. Der schwierige Zugang zum Feld, die Geheimhaltung und Vorsicht der Akteur*innen werden auch von anderen zu Leihmutterschaft und Reproduktionsmarkt Forschenden beschrieben und hat sich hier erneut bestätigt.

Diese Hürden sind ein erster Hinweis auf die Signifikanz der Forschungsfrage, denn es drängt sich die Frage auf: Was führt zu diesem Klima der Angst und Geheimhaltung? Um dies zu beantworten, wurde zuerst die Rolle des Körpers in der kapitalistischen Produktionsweise untersucht. Diese kapitalistische Produktionsweise haben Karl Marx und Friedrich Engels (1890) als Basis von Herrschafts- und Unterdrückungsmechanismen sowie Machtasymmetrien identifiziert. Zentral für die vorliegende Arbeit ist die von Marx und Engels beschriebene Ware Arbeitskraft. Im Kapitalismus müssen die doppelt freien Arbeiter*innen (rechtlich frei und frei von Produktionsmitteln und Besitz) ihre Arbeitskraft an jene verkaufen, die Geld und Produktionsmittel besitzen, um überleben zu können: Die

Kapitalist*innen. Die Arbeitskraft ist eine besondere Form der Ware, indem sie verbraucht wird, schafft sie mehr Wert, als sie selbst kostet. Beim Verkauf der Arbeitskraft wird die Fähigkeit zu arbeiten für einige Zeit jemand anderem überlassen. Damit die Ware Arbeitskraft aber überhaupt zur Verfügung gestellt werden kann, muss sie ständig reproduziert werden. Das heißt ein Mensch muss essen, schlafen, sich waschen, ausruhen oder soziale Beziehungen pflegen. Aber zur Reproduktionsarbeit zählt noch vieles mehr: die biologische Reproduktion, also Schwangerschaft, Geburt und das Stillen gehören ebenso dazu wie putzen und für andere sorgen. Marx und Engels haben in ihrer Analyse eines nicht erkannt: Die meisten dieser Tätigkeiten, die essenziell für das Funktionieren des Kapitalismus sind, wurden lange unentgeltlich von Frauen verrichtet.

Diese Unsichtbarkeit ist der erste Baustein der Entwertung von reproduktiver Arbeit von Frauen. Erkannt und herausgearbeitet wurde dies von feministisch-marxistischen Aktivist*innen und Forschenden wie Silvia Federici (1975), Mariarosa Dalla Costa (1972) oder Maria Mies (1986). Die Entwertung setzt sich fort in der Naturalisierung von reproduktiver Arbeit, darunter auch Fruchtbarkeit. Fruchtbarkeit wird als eine neue ‚natürliche' Ressource ausgebeutet, denn der Kapitalismus muss immer neue nicht-kapitalistische Sphären erschließen, um überleben zu können. Dadurch, dass die Tätigkeiten und Fähigkeiten von Frauen als Teil der Natur betrachtet werden, rechtfertigt dies deren Ausbeutung und die Konstruktion der Körper von Frauen als nicht produktiv. Dabei ist der Körper das zentrale Arbeitsinstrument und Teil des gesamten Arbeitsprozesses, Frauen konnten immer schon auf ihre Körper einwirken, sie formen und steuern und waren nie Prozessen der Natur ausgeliefert. Dies wird besonders sichtbar bei der Leihmutterschaft. Eine Leihmutter produziert und reproduziert die Ware Arbeitskraft, das Produkt ihrer Arbeit ist ein Mensch. (Ob dieser Mensch auch eine Ware ist, ist umstritten.) Um zu überleben, verkauft die Leihmutter ihre Arbeitskraft, schafft dabei Leben und stillt die Nachfrage nach Fruchtbarkeit am freien Markt. Das volle Ausmaß der Entwertung zeigt sich bei einer globalen Betrachtung von Reproduktionsarbeit, denn viele (oft) *weiße,* wohlhabende Frauen aus dem globalen Norden gehen zwar nun einer Lohnarbeit nach, doch es sind arme Frauen aus dem globalen Süden, die Reproduktionsarbeit verrichten und dies ermöglichen. Auf ähnliche Weise wird auch die Nachfrage nach Fruchtbarkeit gestillt. Eine Naturalisierung dieser Tätigkeiten rechtfertigt deren vergleichsweise schlechte Bezahlung.

Obwohl der Körper immer schon zentraler Teil des Arbeitsprozesses war, hat sich dessen Rolle im Lohnarbeitsprozess in den letzten 50 Jahren verändert. Durch den zunehmenden Verkauf von Dienstleistungen wird der Körper immer wichtiger und muss dementsprechend angepasst und umgeformt werden. Viele dieser Dienstleistungen wie Sexualität, Reproduktion, Pflege, ebenso wie Handel mit Organen, reproduktiven Fähigkeiten, Gefühlen, Identität und Emotionen sind Teil der Intimitätsökonomien, da sie im intimen Bereich stattfinden. Leihmutterschaft ist einerseits Teil dieser Intimitätsökonomien und andererseits Teil der Bioökonomie, der kommerziellen- oder nichtkommerziellen Verfügbarmachung von Körperstoffen. Körperstoffe bzw. -fähigkeiten wie

Fruchtbarkeit können nur dann zur Ware gemacht werden, wenn der eigene Körper als Besitz wahrgenommen wird, dabei handelt es sich um ein neues Körperverständnis.

An der Leihmutterschaft lässt sich einerseits gut ablesen, wie der Körper selbst zur Ware gemacht wird und andererseits, wie unterschiedlich weibliche und männliche Körper kommodifiziert werden. Besonders weibliche Körper sind großer moralischer Kontrolle und Bewertung ausgesetzt, was im Fall der Leihmutterschaft bedeutet, dass Risiken, Belastungen und Gefahren externalisiert werden, und zwar auf körperlicher, gesellschaftlicher sowie psychischer Ebene. Bereits existierende Strukturen und Machtbeziehungen werden in der Diskussion um Leihmutterschaft jedoch verschleiert. Viele Merkmale der Leihmutterschaft ähneln Pflege- und Sorgetätigkeiten der globalen Care Chain. Eine Betrachtungsweise als Teil der Care Chain kann diese Dynamiken sichtbar machen, aber auch zu Unschärfen führen. Zwar stellen Frauen aus dem globalen Süden ihre Care Fähigkeiten und auch reproduktiven Fähigkeiten für den globalen Norden zur Verfügung, doch umfasst der Reproduktionsmarkt eine viel größere Anzahl an Akteur*innen. Um dem gerecht zu werden, wird hier das Konzept der Fertility Chains verwendet.

Ein tieferes Verständnis für diese Fertility Chains im globalen Fruchtbarkeits- und Leihmutterschaftsmarkt wird durch eine genaue Analyse von dessen Verschiebungen, Veränderungen und Bedingungen erlangt. 1985 wurde das erste Kind durch eine Leihmutter mit IVF in den USA geboren und bis 2002 war Leihmutterschaft in nur wenigen Ländern möglich. Sie war stark reguliert, teuer oder nur als altruistische Leihmutterschaft zulässig. 2002 wurde in Indien die kommerzielle Leihmutterschaft erlaubt und aufgrund aggressiver, liberaler Geschäftspraktiken zu einer disruptiven Industrie. Hier zeigte sich erstmals die Flexibilität und Anpassungsfähigkeit des Marktes an neue Bedingungen, denn Skandale und Menschenrechtsverletzungen führten zu Gesetzesänderungen und Verschiebungen des Marktes, zunächst nach Thailand, Laos, Kambodscha und schließlich Richtung Ukraine, Russland, Mexiko, Georgien und Armenien und weitere. Für diese sich stets ändernden Zentren wurde der Begriff Reprohubs verwendet, die sich im weit verzweigten Reproweb mit seiner großen Anzahl an Akteur*innen bewegen. Georgien ist neben der Ukraine seit dem Beginn des großflächigen Kriegs 2022 und der Covid-19 Pandemie, eines der größten Reprohubs. Aber auch Armenien und Kasachstan sind für das Bestehen des Marktes im postsowjetischen Raum wichtig. Gründe für das Ausbreiten des Marktes in dem Gebiet sind die Rolle der Informalität in postsowjetischen Staaten und liberale Gesetzgebungen.

Informell und ständig von Aushandlung betroffen sind auch die Regeln und Vorstellungen, nach denen die Arbeit von Leihmüttern gestaltet wird. Diese Vorstellungen formen die Arbeitsbedingungen der Frauen. Ob die verschiedenen Akteur*innen die Tätigkeit überhaupt als (Lohn)Arbeit verstehen, ist situationsabhängig. Meist wird eher von einer ‚guten Tat' oder einem ‚Geschenk' gesprochen, einerseits von Agenturen aus Marketingzwecken vor Auftragseltern, andererseits von Leihmüttern, um

ihre Arbeit zu rechtfertigen und in das eigene Wertesystem einzufügen. Die Leihmutterschaft wird als edle Tätigkeit konstruiert, die Bezeichnung der Tätigkeit als Arbeit aber abgelehnt. Dabei werden jedoch Aspekte wie die Folgen der Geheimhaltung, Isolation, Vereinzelung oder Scham verschleiert und negiert. So erhöht sich die Gefahr für Ausbeutung und niedrige Löhne, es verschlechtert die Arbeitsbedingungen der Leihmütter. Es ist viel emotionale Kontrolle und Steuerung im Umgang mit diesen Faktoren notwendig, um die Arbeit als Leihmutter zu verrichten. Dabei wird auch diese, von den Leihmüttern verrichtete Emotionsarbeit, von der auch Kliniken und Agenturen erheblich profitieren, nicht als Arbeit anerkannt. Leihmutterschaft hängt stark mit bezahlter und unbezahlter Arbeit zusammen, bewegt sich zwischen Arbeit und nicht-Arbeit. Eine Organisierung und kollektives Handeln von Frauen ist dadurch kaum möglich. Das Narrativ der freien Wahl erschwert dies zusätzlich. Durch diese liberale Auslegung feministischer Forderungen wird suggeriert, dass eine individuelle Entscheidung den Höhepunkt der Frauenbefreiung darstellt. Es wird jedoch ignoriert, unter welchen Bedingungen dies geschieht. Kliniken und Agenturen betonen durch dieses Narrativ die Legitimität ihres Geschäftsbereichs und konstruieren das Bild einer selbstbestimmten, starken Frau vor westlichen Kund*innen. Dabei werden Ungleichheiten und Machtverhältnisse in den Hintergrund verschoben und es besteht kaum Möglichkeit, die dadurch entstehenden Arbeitsbedingungen zu verbessern. Auch das Bild einer ‚guten' Mutter hat Auswirkungen auf die Arbeit von Leihmüttern. Das Gefühl von Scham und Schuld ist kulturübergreifend eng mit der Mutterrolle verknüpft und fungiert auch in Leihmutterschaftsarrangements als Kontrollmechanismus. Zwar sollen die Leihmütter auf keinen Fall eine Bindung zu dem Kind in ihrem Bauch aufbauen, sich aber darum sorgen, als wäre es das eigene.

Die genannten Faktoren Altruismus, freie Wahl und Mutterschaft und die damit verbundenen gesellschaftlichen Normen und Werte sowie Stigmatisierung und Angst vor gesellschaftlicher Verurteilung und Ausgrenzung führen dazu, dass Leihmütter kaum über ihre Erfahrungen sprechen. Die reproduktive Arbeit der Schwangerschaft findet im privaten Bereich statt, isoliert und vereinzelt und verhindert kollektives Handeln sowie Vernetzung.

Was muss nun passieren, um die Bedingungen im Leihmutterschaftsprozess zu verbessern und sogar das transformative Potenzial dieser Form der gemeinsamen-kollaborativen Form der Fortpflanzung zu nutzen? Die Konzepte Familie und Verwandtschaft müssen neu gedacht und Gene als Abstammungsbeweis hinterfragt werden – unter dem Aspekt der reproduktiven Gerechtigkeit. Dabei handelt es sich um das Recht, ein Kind zu wollen (oder nicht), es zu bekommen (oder nicht) und es sicher und gesund aufziehen zu können. Oft stehen sich dabei verschiedene Bedürfnisse gegenüber. Gerade queere Menschen haben ebenfalls das Recht auf genetische Kinder und ihnen wird das Recht auf reproduktive Gerechtigkeit oft immer noch verwehrt. Zugleich stellt sich die Frage, ob die reproduktive Gerechtigkeit einer Leihmutter in Georgien oder Armenien gewahrt wird, wenn sie ihr eigenes Kind nicht mit genug Unterstützung gut aufziehen kann und deswegen als Leihmutter arbeiten

muss. Ist es reproduktiv gerecht, wenn manche Menschen mehr finanzielle Ressourcen haben als andere? Kann reproduktive Gerechtigkeit für Einzelne hergestellt werden, wenn sie nicht für alle Menschen gilt? Gelingen kann eine Wahrung aller Rechte nur, wenn Leihmutterschaftsbeziehungen auf gegenseitiger Fürsorge, Respekt und Verantwortung basieren und wenn Genetik als Verwandtschaftsnachweis hinterfragt wird. In aktuellen Leihmutterschaftsarrangements dienen Gene als Rechtsinstrument und legen Verwandtschaft so vertraglich fest, was vor allem für schwule Paare wichtig ist. Sie sind für Leihmütter außerdem nützlich, um sich von dem Kind in ihrem Bauch, gemäß den Anforderungen der Arbeit, abzugrenzen. Aber selbst wenn die Eizelle in einer Leihmutter von einer fremden Frau kommt: Frau und Kind stehen ständig im Austausch von Zellen und Genmaterial. Diese Trennung ist somit nicht vollumfänglich möglich, was umso mehr die Dringlichkeit neuer Verwandtschafts- und Familienformen betont.

In der vorliegenden Forschung wurde sichtbar gemacht, wie soziale, wirtschaftliche und rechtliche Dynamiken auf unterschiedlichsten Ebenen Einfluss auf den Leihmutterschaftsmarkt, auf die Rahmenbedingungen und die Bedingungen für die Akteur*innen selbst nehmen und die Praxis der Leihmutterschaft prägen. Auf sozialer Ebene sind die Einflussfaktoren unter anderem gesellschaftliche Werte, moralische Vorstellungen sowie Erwartungen, außerdem Asymmetrien in der Gesellschaft, entstanden durch Klasse, *race*, finanzielle Möglichkeiten und globales Nord-Süd-Gefälle. Auf wirtschaftlicher Ebene beeinflusst die Kommodifizierung von (weiblichen) Körpern und die Entwertung von Reproduktionsarbeit die Akteur*innen am Leihmutterschaftsmarkt, jedoch auf höchst unterschiedliche Weise. Unbezahlte Arbeit ist dabei die Basis, zwar wird Reproduktionsarbeit bei der Leihmutterschaft bezahlt, jedoch stellt sich die Frage welcher Preis hier angemessen ist und wie die Entwertung der Reproduktionsarbeit diesen Preis beeinflusst. Rechtlich wird der Markt oft auch von sich schnell ändernden Gesetzen beeinflusst. Das Recht hat hier eine ambivalente Funktion, es hat das Potenzial Sicherheit zu schaffen, jedoch ist Realität, dass es nicht alle Beteiligten in gleicher Weise schützt.

Der Reproduktionsmarkt rund um Leihmutterschaft ist höchst volatil, sensibel auf äußere Einflüsse und verändert sich rasant. Aufgrund dessen konnten im Rahmen dieser Masterarbeit nicht alle Veränderungen und Aspekte, die auf diesen Markt Einfluss nehmen, ausreichend erforscht werden. Ein so vielschichtiges Thema lässt sich hier nicht in allen Bereichen tief genug beleuchten. So wäre für weitere Forschung wichtig, die langfristigen Auswirkungen von Pandemie und Krieg in der Ukraine auf Akteur*innen und den Markt zu untersuchen. Zudem gibt es noch keine Forschung zu Auftragseltern in Österreich und deren Reproduktionsreisen. Eine genauere Untersuchung der für den Leihmutterschaftsmarkt kleinen Destinationen Armenien und Zentralasien und deren Entwicklung bietet sich ebenso an, wie das Herausarbeiten von weiteren Einflussfaktoren auf die Praxis und Arbeitsbedingungen von Leihmüttern, wie zum Beispiel das Ideal und die Funktion der Kleinfamilie.

7 Quellenverzeichnis

AI (2021). Czech Republic: Hard won justice for women survivors of unlawful sterilization. In: Amnesty International. [Abgerufen 16. Mai 2024, von https://www.amnesty.org/en/latest/press-release/2021/07/czech-republic-hard-won-justice-for-women-survivors-of-unlawful-sterilization/]

Albert, Gwendolyn und Szilvasi, Marek (2017). Intersectional Discrimination of Romani Women Forcibly Sterilized in the Former Czechoslovakia and Czech Republic. In: Health and Human Rights, 19(2), 23–34.

Aliyev, Huseyn (2015). Post-Soviet informality: towards theory-building. In: International Journal of Sociology and Social Policy, 35(3/4), 182–198. https://doi.org/10.1108/IJSSP-05-2014-0041

Aliyev, Huseyn (2014). The effects of the Saakashvili era reforms on informal practices in the Republic of Georgia. In: Studies of Transition States and Societies, 6(1), 19–33.

ANU (2024a). Catherine Waldby. In: Australian National University. [Abgerufen 30. August 2024, von https://researchportalplus.anu.edu.au/en/persons/catherine-waldby]

ANU (2024b). Melinda Cooper. In: Australian National University. [Abgerufen 30. August 2024, von https://sociology.cass.anu.edu.au/people/professor-melinda-cooper]

Armillas-Tiseyra, Magalí und Mahler, Anne Garland (2021). Introduction: New Critical Directions in Global South Studies. In: Comparative Literature Studies, 58(3), 465–484. https://doi.org/10.5325/complitstudies.58.3.0465

Avetisyan, Armine (2023). Surrogacy on the Rise in the South Caucasus. In: Institute for War and Peace Reporting. [Abgerufen 13. Juni 2024, von https://iwpr.net/global-voices/surrogacy-rise-south-caucasus]

Beier, Friederike (2021). Vorwort zur deutschen Ausgabe. In: Federici, Silvia, Kühberger, Leo (Übers.). Revolution at Point Zero - Hausarbeit, Reproduktion und feministischer Kampf (1. Auflage). Münster: Unrast.

Berkeley (2024). Arlie R. Hochschild. In: University of California Berkeley. [Abgerufen 30. August 2024, von https://sociology.berkeley.edu/professor-emeritus/arlie-r-hochschild]

Beukian, Sevan (2014). Motherhood as Armenianness - Expressions of Femininity in the Making of Armenian National Identity. In: Studies in Ethnicity and Nationalism, 14(2), 247–269. https://doi.org/10.1111/sena.12092

Bowers, Simon; Politzer, Malia und Lepapa, Naipanoi (2022). The Baby Broker Project: Inside the world's leading low-cost surrogacy agency. In: Finance Uncovered. [Abgerufen 26. August 2024, von https://financeuncovered.org/stories/new-life-surrogacy-agency-baby-broker-project]

Briggs, Laura (2017). How all politics became reproductive politics - from welfare reform to foreclosure to Trump. Oakland, California: University of California Press.

Brinsden, Peter R. (2016). Surrogacy's Past, Present, and Future. In: Sills, E. Scott (Hrsg.). Handbook of Gestational Surrogacy (S. 1–8). Cambridge: Cambridge University Press. https://doi.org/10.1017/CBO9781316282618.001

Bromfield, Nicole und Smith-Rotabi, Karen (2014). Global Surrogacy, Exploitation, Human Rights and International Private Law: A Pragmatic Stance and Policy Recommendations. In: Global Social Welfare, 1(3), 123–135. https://doi.org/10.1007/s40609-014-0019-4

Callon, Michel (1998). The laws of the markets. Oxford: Blackwell.

CAM (2024a). Changing (In)Fertilities. In: University of Cambridge - Changing (In)Fertilities. [Abgerufen 7. August 2024, von https://www.cifp.sociology.cam.ac.uk/]

CAM (2024b). Linda McDowell. In: University of Cambridge. [Abgerufen 30. August 2024, von https://newn.cam.ac.uk/person/linda-mcdowell]

CAM (2019). Trudie Gerrits. In: University of Cambridge. [Abgerufen 30. August 2024, von https://www.cifp.sociology.cam.ac.uk/directory/trudie-gerrits]

Centre for Constitutional Studies (2024). Dr. Sevan Beukian. In: Centre for Constitutional Studies. [Abgerufen 9. Juli 2024, von https://www.constitutionalstudies.ca/team/dr-sevan-beukian/]

Chikhladze, Tatia und Aliyev, Huseyn (2019). Towards an "uncivil" society? Informality and civil society in Georgia. In: Caucasus Survey, 7(3), 197–213. https://doi.org/10.1080/23761199.2019.1690384

Collins, Caitlyn (2024). Caitlyn Collins. In: Caitlyn Collins. [Abgerufen 8. Juli 2024, von https://caitlyncollins.com/]

Collins, Caitlyn (2021). Is Maternal Guilt a Cross-National Experience?. In: Qualitative Sociology, 44(1), 1–29. https://doi.org/10.1007/s11133-020-09451-2

Commonnotions (2024). Amaia Pérez Orozco. In: Common Notions Press. [Abgerufen 30. August 2024, von https://www.commonnotions.org/feminist-subversion-economy]

Communitology (2024). Karen Smith Rotabi-Casares. In: Communitology. [Abgerufen 30. August 2024, von https://communitology.co/consultant/karen-smith-rotabi-casares/]

Cooper, Melinda und Waldby, Cathy (2014). Clinical labor - tissue donors and research subjects in the global bioeconomy. Durham: Duke University Press.

Dalla Costa, Mariarosa und James, Selma (1973). Die Frauen und der Umsturz der Gesellschaft (Genossinen aus dem Frauenzentrum Berlin, Übers.) (Bd. 36). Leipzig: Merve.

Dalla Costa, Mariarosa und James, Selma (1972). Potere femminile e sovversione sociale. Padua: Marsilia.

Danna, Daniela (2024). CV – Daniela Danna. In: Daniela Danna. [Abgerufen 30. August 2024, von http://www.danieladanna.it/wordpress/chi-sono/]

Danna, Daniela (2015). Contract children: questioning surrogacy. Stuttgart: Ibidem.

Dannecker, Petra und Voßemer, Christiane (2014). Qualitative Interviews in der Entwicklungsforschung - Typen und Herausforderungen. In: Dannecker, Petra und Englert, Birgit

(Hrsg.). Qualitative Methoden in der Entwicklungsforschung (S. 153–175). Wien: Mandelbaum Verlag.

Darchiashvili, Mariam und Gavashelishvili, Elene (2023). Entanglement of the Formal and Informal in Everyday Surrogacy Negotiations: The Case of Georgia. In: Studies of Transition States and Societies, Vol 15, No 1 (2023). https://doi.org/10.58036/STSS.V15I1.1145

Davis, Angela (2022). Rassismus, Sexismus und Klassenkampf (Stöppler, Erika, Übers.). Münster: Unrast.

Davis, Angela (1981). Women, Race & Class (First Edition). New York: Random House.

Deomampo, Daisy (2017). Transnational reproduction: race, kinship, and commercial surrogacy in India. New York: New York University Press.

Deomampo, Daisy (2013a). Gendered Geographies of Reproductive Tourism. In: Gender & Society, 27(4), 514–537. https://doi.org/10.1177/0891243213486832

Deomampo, Daisy (2013b). Transnational Surrogacy in India - Interrogating Power and Women's Agency. In: Frontiers - A Journal of Women Studies, 34(3). https://doi.org/10.5250/fronjwomestud.34.3.0167

DMU (2024). Dr Christina Weis. In: De Montfort University Leicester. [Abgerufen 5. August 2024, von https://www.dmu.ac.uk/about-dmu/academic-staff/health-and-life-sciences/christina-weis/christina-weis.aspx]

DUKE (2024). Robert Edward Mitchell. In: Duke University. [Abgerufen 30. August 2024, von https://scholars.duke.edu/person/rmitch]

DZW (2024). Alexandra Kollontai. In: Demokratiezentrum Wien. [Abgerufen 9. August 2024, von https://www.demokratiezentrum.org/bildung/ressourcen/themenmodule/frauenperspektiven/pionierinnen-in-der-politik/alexandra-kollontai-2/]

ECU (2024). Bromfield, Jackson named new ECU deans. In: East Carolina University. [Abgerufen 30. August 2024, von https://news.ecu.edu/2024/04/12/bromfield-jackson-named-new-ecu-deans/]

Engels, Friedrich (2023). Der Ursprung der Familie, des Privateigentums und des Staats (Thomas, Christine, Hrsg.) (2. Auflage). Berlin: Manifest.

Federici, Silvia (2021). Revolution at Point Zero - Hausarbeit, Reproduktion und feministischer Kampf (Kühberger, Leo, Übers.). Münster: Unrast.

Federici, Silvia (2020). Beyond the periphery of the skin: rethinking, remaking and reclaiming the body in contemporary capitalism. Oakland: PM Press.

Federici, Silvia (1975). Wages against housework. Bristol: Falling Wall Press.

Fembio (2024). Institut für Frauen-Biographieforschung - Veronika Bennholdt-Thomsen. In: Fembio. [Abgerufen 19. März 2024, von https://www.fembio.org/biographie.php/frau/biographie/veronika-bennholdt-thomsen/]

Ferguson, Michaele L. (2010). Choice Feminism and the Fear of Politics. In: Perspectives on Politics, 8(1), 247–253. https://doi.org/10.1017/S1537592709992830

Feskov (2024). Die Leihmutterschaft in Tschechien. In: Feskov Human Reproduction Group. [Abgerufen 5. Februar 2024, von https://leihmutterschaft-zentrum.de/leihmutterschaft-paket-fuer-singles.html]

Fisher, Jonah und Abdurasulov, Abdujalil (2020). Coronavirus: Surrogate babies stranded in Ukraine. In: BBC. [Abgerufen 5. Oktober 2021, von https://www.bbc.com/news/av/world-europe-52673225]

Fixmer-Oraiz, Natalie (2013). Speaking of Solidarity: Transnational Gestational Surrogacy and the Rhetorics of Reproductive (In)Justice. In: Frontiers: A Journal of Women Studies, 34(3), 126. https://doi.org/10.5250/fronjwomestud.34.3.0126

FMedG, Bundesgesetz, mit dem Regelungen über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung getroffen werden (Fortpflanzungsmedizingesetz)BGBl. Nr. 275/1992 idF BGBl. I Nr. 58. (2018). Abgerufen von https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10003046

Fraser, Nancy (2016). Contradictions of capital and care. In: New Left Review, 100(100), 99–117.

Froschauer, Ulrike und Lueger, Manfred (2020). Das qualitative Interview: zur Praxis interpretativer Analyse sozialer Systeme (2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage). Wien: facultas.

FU-Berlin (2024). Susanne Lettow. In: Freie Universität Berlin. [Abgerufen 30. August 2024, von https://www.geisteswissenschaften.fu-berlin.de/we01/institut/mitarbeiter/pd_apl_hon/lettow/index.html]

Gabritchidze, Nini (2023). Georgia to ban surrogacy for foreigners. In: Eurasianet. [Abgerufen 22. Februar 2024, von https://eurasianet.org/georgia-to-ban-surrogacy-for-foreigners]

Gasviani, Gvantsa (2022). Inner Martyrdom: Deconstructing the Sacrificial Female Subject in The Republic of Georgia. In: Journal of Feminist Scholarship, 20(20). https://doi.org/10.23860/jfs.2022.20.02

Gavashelishvili, Elene (2018). Childless Women in Georgia. In: Anthropology of the Middle East, 13(1), 24–42. https://doi.org/10.3167/ame.2018.130103

Geoconsul (2024). Georgian Visa Information. In: Geoconsul. [Abgerufen 28. August 2024, von https://www.geoconsul.gov.ge/en/entering-georgia]

Gerrits, Trudie (2018). Reproductive Travel to Ghana: Testimonies, Transnational Relationships, and Stratified Reproduction. In: Medical Anthropology, 37(2), 131–144. https://doi.org/10.1080/01459740.2017.1419223

Gerrits, Trudie (2016). Assisted reproductive technologies in Ghana: transnational undertakings, local practices and ‘more affordable’ IVF. In: Reproductive Biomedicine & Society Online, 2, 32–38. https://doi.org/10.1016/j.rbms.2016.05.002

Gestlife (2024). Surrogacy in Georgia. In: Gestlife. [Abgerufen 22. Februar 2024, von https://www.gestlife.com/surrogacy-in-georgia.php]

Gill, Rosalind (2017). The affective, cultural and psychic life of postfeminism: A postfeminist sensibility 10 years on. In: European Journal of Cultural Studies, 20(6), 606–626. https://doi.org/10.1177/1367549417733003

Gill, Rosalind (2007). Postfeminist media culture: Elements of a sensibility. In: European Journal of Cultural Studies, 10(2), 147–166. https://doi.org/10.1177/1367549407075898

GIREPS (2024). Carmen Teeple Hopkins. In: GIREPS - Groupe Interuniversitaire et Interdisciplinaire de Recherche sur l'Emploi, la Pauvreté et la Protection Sociale. [Abgerufen 30. August 2024, von https://www.gireps.org/nos-membres/carmen-teeple-hopkins/]

GLA (2024). Huseyin Aliyev. In: University of Glasgow. [Abgerufen 17. Juni 2024, von https://www.gla.ac.uk/schools/socialpolitical/staff/huseynaliyev/]

Growing Families (2024). Surrogacy in Georgia to Continue. In: Growing Families. [Abgerufen 22. Februar 2024, von https://www.growingfamilies.org/surrogacy-in-georgia-to-continue/]

Gryshchenko, Mykola und Pravdyuk, Alexey (2016). Gestational Surrogacy in Ukraine. In: Sills, E. Scott (Hrsg.). Handbook of Gestational Surrogacy (S. 250–265). Cambridge: Cambridge University Press. https://doi.org/10.1017/CBO9781316282618.035

Gunnarsson Payne, Jenny; Korolczuk, Elzbieta und Mezinska, Signe (2020). Surrogacy relationships: a critical interpretative review. In: Upsala Journal of Medical Sciences, 125(2), 183–191. https://doi.org/10.1080/03009734.2020.1725935

Guseva, Alya (2020). Scandals, morality wars, and the field of reproductive surrogacy in Ukraine. In: Economic Sociology, 21(3), 4–10. https://hdl.handle.net/10419/223120

Guseva, Alya und Lokshin, Vyacheslav (2019). Medical conceptions of control in the field of commercial surrogacy in Kazakhstan. In: Salute e Società, (1), 26–43. https://doi.org/10.3280/SES2019-001003

Gusmão, José (2023). Parliamentary question - Forced sterilisation of people with disabilities in the EU | E-001857/2023 - European Parliament. In: European Parliament. [Abgerufen 16. Mai 2024, von https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-9-2023-001857_EN.html]

Haraway, Donna (2018). Unruhig bleiben: die Verwandtschaft der Arten im Chthuluzän (Harrasser, Karin, Übers.). Frankfurt am Main: Campus.

Haraway, Donna (2016). Situated Knowledges: The Science Question in Feminism and the Privilege of Partial Perspective. In: Jaggar, Alison M. (Hrsg.). Just methods: an interdisciplinary feminist reader: supplemented with a new introduction and chapter on learning from practice (S. 346–352). London, New York: Routledge.

Harding, Sandra G. (Hrsg.) (2004). The feminist standpoint theory reader: intellectual and political controversies. New York: Routledge.

Heinrich, Michael (2021). Kritik der politischen Ökonomie: eine Einführung in „Das Kapital“ von Karl Marx (15. Auflage). Stuttgart: Schmetterling.

Held, Virginia (2005). The Ethics of Care as Moral Theory. In: Held, Virginia (Hrsg.). The Ethics of Care (S. 9–28). New York: Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/0195180992.003.0002

Henderson, Angie; Harmon, Sandra und Newman, Harmony (2016). The Price Mothers Pay, Even When They Are Not Buying It: Mental Health Consequences of Idealized Motherhood. In: Sex Roles, 74(11–12), 512–526. https://doi.org/10.1007/s11199-015-0534-5

Hibino, Yuri und Shimazono, Yosuke (2013). Becoming a Surrogate Online: „Message Board“ Surrogacy in Thailand. In: Asian Bioethics Review, 5(1), 56–72. https://doi.org/10.1353/asb.2013.0004

Hochschild, Arlie Russel (2012). The managed heart: commercialization of human feeling. Berkeley, California, London: University of California Press.

Hochschild, Arlie Russel (2000). Global care chains and emotional surplus value. In: Hutton, Will und Giddens, Anthony (Hrsg.). On the edge: living with global capitalism (S. 130–146). London: Jonathan Cape.

Hofmann, Susanne und Moreno, Adi (Hrsg.) (2016). Intimate economies: bodies, emotions, and sexualities on the global market. New York: Palgrave Macmillan.

Holland, Chantal (2019). Trudie Gerrits. In: University of Cambridge - Changing (In)Fertilities. [Abgerufen 7. August 2024, von https://www.cifp.sociology.cam.ac.uk/directory/trudie-gerrits]

Holmstrom-Smith, Alexandra (2021). Free-Market Feminism: Re-Reconsidering Surrogacy. In: University of Pennsylvania Journal of Law and Social Change, 24(3), 443. https://scholarship.law.upenn.edu/jlasc/vol24/iss3/5

Hörbst, Viola und Gerrits, Trudie (2016). Transnational connections of health professionals: medicoscapes and assisted reproduction in Ghana and Uganda. In: Ethnicity & Health, 21(4), 357–374. https://doi.org/10.1080/13557858.2015.1105184

Horsey, Kirsty und Mahmoud, Zaina (2022). Ukrainian Surrogates: a surprising silence. In: PET. [Abgerufen 25. Januar 2024, von https://www.progress.org.uk/ukrainian-surrogates-a-surprising-silence/]

Horsley, Katherine (2024). Angela Davis. In: Fembio. [Abgerufen 30. August 2024, von https://www.fembio.org/biographie.php/frau/biographie/angela-davis/]

Hovav, April (2019). Producing Moral Palatability in the Mexican Surrogacy Market. In: Gender & Society, 33(2), 273–295. https://doi.org/10.1177/0891243218823344

Iliauni (2024a). Darchiashvili Mariam. In: Ilia State University. [Abgerufen 6. August 2024, von https://faculty.iliauni.edu.ge/arts/mariam-darchiashvili/?lang=en]

Iliauni (2024b). Gavashelishvili Elene. In: Ilia State University. [Abgerufen 6. August 2024, von https://faculty.iliauni.edu.ge/arts/elene-gavashelishvili/?lang=en]

Inda, Jonathan Xavier und Rosaldo, Renato (Hrsg.) (2002). The anthropology of globalization: a reader. Malden, Massachusetts: Blackwell Publishers.

Inhorn, Marcia C. (2015). Cosmopolitan Conceptions: IVF Sojourns in Global Dubai. Durham: Duke University Press.

Jacobson, Heather (2018). A limited market: the recruitment of gay men as surrogacy clients by the infertility industry in the USA. In: Reproductive Biomedicine & Society Online, 7, 14–23. https://doi.org/10.1016/j.rbms.2018.10.019

Kartzow, Marianne Bjelland (2012). Navigating the Womb: Surrogacy, Slavery, Fertility—and Biblical Discourses. In: Journal of Early Christian History, 2(1), 38–54. https://doi.org/10.1080/2222582X.2012.11877257

Ketelauri, Nini (2024). Leihmutterschaft für Ausländer war in Georgien nicht verboten – der Gesetzentwurf wurde aus der dritten Lesung gestrichen. In: Business Press News. [Abgerufen 22. Februar 2024, von https://www.bpn.ge/article/118958-sakartveloshi-ucxoelebistvis-surogacia-ar-akrzalula-kanonproekti-mesame-mosmenidan-moixsna/]

Kincha, Shota (2024). Who is Irakli Kobakhidze, Georgia's next Prime Minister? In: OC Media. [Abgerufen 22. Februar 2024, von https://oc-media.org/features/who-is-irakli-kobakhidze-georgias-next-prime-minister/]

Kinderwunschzentrum an der Wien (2022). Samen- oder Eizellspende. In: Kinderwunschzentrum an der Wien. [Abgerufen 31. März 2022, von https://www.kinderwunschzentrum.at/was-wir-fuer-sie-tun/unsere-behandlungsmethoden/samen-oder-eizellspende]

Kollontai, Alexandra (1975). Die Situation der Frau in der gesellschaftlichen Entwicklung: vierzehn Vorlesungen vor Arbeiterinnen und Bäuerinnen an der Sverdlov-Universität 1921 (Fichter, Tilman, Hrsg.). Frankfurt: Verlag Neue Kritik.

Komposch, Nora und Schurr, Carolin (2020). A portrait of assisted reproduction in Mexico: scientific, political, and cultural interactions. In: New Genetics and Society, 40(2), 240–241.

König, Anika (2023). Reproductive Entanglements in Times of War: Transnational Gestational Surrogacy in Ukraine and Beyond. In: Medical Anthropology, 42(5), 479–492. https://doi.org/10.1080/01459740.2023.2201682

König, Anika und Jacobson, Heather (2021). Reprowebs: a conceptual approach to elasticity and change in the global assisted reproduction industry. In: BioSocieties, 18, 174–196. https://doi.org/10.1057/s41292-021-00260-6

Kukunashvili, Mariam und Bjalava, Matuta (2016). Gestational Surrogacy in the Republic of Georgia. In: Sills, E. Scott (Hrsg.). Handbook of Gestational Surrogacy: International Clinical Practice and Policy Issues (S. 140–142). Cambridge: Cambridge University Press. https://doi.org/10.1017/CBO9781316282618

Lafuente-Funes, Sara und Pérez Orozco, Amaia (2020). On (global) care chains in times of crisis: egg donation and domestic work in Spain. In: Tapuya: Latin American Science, Technology and Society, 3(1), 354–376. https://doi.org/10.1080/25729861.2020.1796326

Lettow, Susanne (2015). Biokapitalismus und Inwertsetzung der Körper: Perspektiven der Kritik. In: PROKLA. Zeitschrift für kritische Sozialwissenschaft, 45(178), 33–49. https://doi.org/10.32387/prokla.v45i178.227

Lettow, Susanne (Hrsg.) (2012). Bioökonomie: die Lebenswissenschaften und die Bewirtschaftung der Körper. Bielefeld: transcript.

Lewis, Sophie (2019). Full surrogacy now: feminism against family. London, New York: Verso.

Lpb (2024a). Georgien Länderinformation. In: Landeszentrale für politische Bildung Baden-Württenberg. [Abgerufen 5. Juli 2024, von https://osteuropa.lpb-bw.de/georgien-laenderprofil]

Lpb (2024b). Ukraine Länderinformation. In: Landeszentrale für politische Bildung Baden-Württenberg. [Abgerufen 5. Juli 2024, von https://osteuropa.lpb-bw.de/ukraine-laenderprofil]

LSO (2024a). Anne Phillips. In: London School of Economics and Political Science. [Abgerufen 30. August 2024, von https://www.lse.ac.uk/about-lse/lse-leading-women/biographies/anne-phillips.aspx]

LSO (2024b). Susanne Hofmann. In: London School of Economics and Political Science. [Abgerufen 30. August 2024, von https://www.lse.ac.uk/geography-and-environment/people/visiting-staff/susanne-hofmann/home.aspx]

Lundin, Susanne (2012). „I Want a Baby; Don't Stop Me from Being a Mother": An Ethnographic Study on Fertility Tourism and Egg Trade. In: Cultural Politics, 8(2), 327–344. https://doi.org/10.1215/17432197-1575192

Luxemburg, Rosa (1913). Die Akkumulation des Kapitals - Ein Beitrag zur ökonomischen Erklärung des Imperialismus. Berlin: Buchhandlung Vorwärts.

Mamo, Laura und Alston-Stepnitz, Eli (2015). Queer Intimacies and Structural Inequalities: New Directions in Stratified Reproduction. In: Journal of Family Issues, 36(4), 519–540. https://doi.org/10.1177/0192513X14563796

Mandelbaum (2024a). Karl Reitter. In: mandelbaum Verlag. [Abgerufen 8. August 2024, von https://www.mandelbaum.at/autorinnen/karl-reitter/]

Mandelbaum (2024b). Silvia Federici. In: mandelbaum Verlag. [Abgerufen 30. August 2024, von https://www.mandelbaum.at/autorinnen/silvia-federici/]

Margaryan, Nelly (2023). Wir versuchen, die Altersgrenze für Frauen als Leihmütter anzuheben: Eduard Hambardzumyan. In: Armenpress. [Abgerufen 6. Juli 2024, von https://armenpress.am/hy/article/1101233]

Marx, Karl (2005). Ökonomisch-philosophische Manuskripte (Zehnpfennig, Barbara, Hrsg.). Hamburg: Meiner.

Mayring, Philipp (2016). Prof. Dr. Philipp Mayring. In: Prof. Dr. Philipp Mayring. [Abgerufen 7. August 2024, von https://philipp.mayring.at/]

Mayring, Philipp (2015). Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken (12., überarbeitete Auflage). Weinheim Basel: Beltz.

McDowell, Linda (2009). Working bodies: interactive service employment and workplace identities. Chichester: Wiley-Blackwell.

Melkozerova, Veronika (2020). How a Texas couple claimed their baby from Ukraine despite the coronavirus lockdown. In: NBC News. [Abgerufen 5. Oktober 2021, von https://www.nbcnews.com/news/europe/how-texas-couple-claimed-their-baby-ukraine-despite-coronavirus-lockdown-n1227196]

MEW (1890). Marx und Engels Werke Band 23. Berlin: Dietz.

Meyers-Belkin, Haxie (2020). Ukraine's Covid-19 lockdown leads to baby pile-up and surrogacy backlash. In: France 24. [Abgerufen 5. Oktober 2021, von https://www.france24.com/en/20200618-ukraine-s-covid-19-lockdown-leads-to-baby-pile-up-and-surrogacy-backlash]

Mies, Maria (2015). Patriarchat und Kapital (Vollständig durchgesehene und durch ein aktuelles Vorwort erweiterte Ausgabe). München: bge.

Mies, Maria (1986). Patriarchy and accumulation on a world scale: women in the international division of labour. London: Zed Books.

Millbank, Jenni (2018). The role of professional facilitators in cross-border assisted reproduction. In: Reproductive Biomedicine & Society Online, 6, 60–71. https://doi.org/10.1016/j.rbms.2018.10.013

Mitchell, Robert; Waldby, Catherine; Smith, Barbara Herrnstein und Weintraub, E. Roy (2006). Tissue Economies: Blood, Organs, and Cell Lines in Late Capitalism. New York: Duke University Press. https://doi.org/10.1515/9780822388043

Monash (2021). Professor Andrea Whittaker, Anthropology, Social Sciences, Monash University. In: Monash Lens. [Abgerufen 5. August 2024, von https://lens.monash.edu/@andrea-whittaker]

Moreno, Tica (2023). Materialist Ecofeminism: An Interview with Ariel Salleh. In: Capire. [Abgerufen 30. August 2024, von https://capiremov.org/en/interview/materialist-ecofeminism-an-interview-with-ariel-salleh/]

MPI-MMG (2024). Dr. Viola Hörbst. In: Max-Planck-Institut zur Erforschung multireligiöser und multiethnischer Gesellschaften. [Abgerufen 27. August 2024, von https://www.mmg.mpg.de/person/94662/2541]

Nahman, Michal Rachel (2013). Extractions: an ethnography of reproductive tourism. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

NLGM (2024). New Life Global Network. In: New Life Global Network. [Abgerufen 26. August 2024, von https://surrogacyglobal.com/]

NYU (2024). Renato Rosaldo. In: New York University Arts & Science. [Abgerufen 31. Juli 2024, von https://as.nyu.edu/faculty/renato-rosaldo.html]

Oborne, Michael (2006). The Bioeconomy to 2030: Designing a Policy Agenda. OECD. https://doi.org/10.1787/9789264056886-en

OECD (2009). The Bioeconomy to 2030: Designing a Policy Agenda. Paris: OECD.

Oesterreich.gv.at (2023a). Allgemeines zur medizinisch unterstützten Fortpflanzung. In: oesterreich.gv.at. [Abgerufen 23. Februar 2024, von https://www.oesterreich.gv.at/themen/familie_und_partnerschaft/geburt-eines-kindes/medizinisch_unterstuetzte_fortpflanzung/Seite.3430001.html]

Oesterreich.gv.at (2023b). Samen- oder Eizellenspenden dritter Personen. In: oesterreich.gv.at. [Abgerufen 23. Februar 2024, von https://www.oesterreich.gv.at/themen/familie_und_partnerschaft/geburt-eines-kindes/medizinisch_unterstuetzte_fortpflanzung/Seite.3430006html.html]

Okwuosa, Ikechukwu Kenneth (2020). An ethical evaluation of traditional surrogacy in Igbo Culture. In: Sapientia Global Journal of Arts, Humanities and Development Studies, 3(2), 13–24.

Oliver, Kelly (1989). Marxism and Surrogacy. In: Hypatia, 4(3), 95–115. https://doi.org/10.1111/j.1527-2001.1989.tb00594.x

Pande, Amrita (2021). Revisiting surrogacy in India: domino effects of the ban. In: Journal of Gender Studies, 30(4), 395–405. https://doi.org/10.1080/09589236.2020.1830044

Pande, Amrita (2020). Amrita Pande. In: Amrita Pande. [Abgerufen 4. August 2024, von https://amritapande.co.za/profile/]

Pande, Amrita (2014). Wombs in labor: transnational commercial surrogacy in India. New York: Columbia University Press.

Pande, Amrita (2010). Commercial Surrogacy in India: Manufacturing a Perfect Mother-Worker. In: Signs: Journal of Women in Culture and Society, 35(4), 969–992. https://doi.org/10.1086/651043

Pande, Amrita (2009). Not an ‘Angel’, not a ‘Whore’: Surrogates as ‘Dirty’ Workers in India. In: Indian Journal of Gender Studies, 16(2), 141–173. https://doi.org/10.1177/097152150901600201

Patel, Priti (2017). Forced sterilization of women as discrimination. In: Public Health Reviews, 38(1), 15. https://doi.org/10.1186/s40985-017-0060-9

Patzel-Mattern, Katja; Ditzen, Beate und Weller, Marc-Philippe (2017). Der gemietete Bauch. Von Bestelleltern, Wunschkindern und Leihmüttern. In: Ruperto Carola Forschungsmagazin, (10), 87–95. https://doi.org/10.17885/HEIUP.RUCA.2017.10.23680

Phillips, Anne (2013). Our bodies, whose property? Princeton: Princeton University Press.

Ponniah, Kevin (2018). In search of surrogates, foreign couples descend on Ukraine. In: BBC News. [Abgerufen 27. August 2024, von https://www.bbc.com/news/world-europe-42845602]

PONS (2024a). commission - Englisch-Deutsch Übersetzung. In: PONS. [Abgerufen 26. August 2024, von https://de.pons.com/%C3%BCbersetzung-2/englisch-deutsch/commission]

PONS (2024b). intended - Englisch-Deutsch Übersetzung. In: PONS. [Abgerufen 26. August 2024, von https://de.pons.com/%C3%BCbersetzung-2/englisch-deutsch/intended]

PONS (2024c). nub - Englisch-Deutsch Übersetzung. In: PONS. [Abgerufen 24. Februar 2024, von https://de.pons.com/%C3%BCbersetzung/englisch-deutsch/nub]

PONS (2023). hub - Englisch-Deutsch Übersetzung. In: PONS. [Abgerufen 5. Januar 2024, von https://de.pons.com/%C3%BCbersetzung/englisch-deutsch/hub]

Prugger, Daniela und Parafeniuk, Oksana (2020). Surrogacy Is Complicated—Then Add a Global Pandemic. In: Marie Claire. [Abgerufen 5. Oktober 2021, von https://www.marieclaire.com/health-fitness/a32433196/surrogacy-covid-19-ukraine/]

Quante, Michael (2018). Der unversöhnte Marx: die Welt in Aufruhr. Münster: mentis.

Ragoné, Helena (1994). Surrogate motherhood: conception in the heart. Boulder: Westview Press.

Rajan-Rankin, Sweta (2016). The „Authentic Cybertariat"? Commodifying Feeling, Accents, and Cultural Identities in the Global South. In: Hofmann, Susanne und Moreno, Adi (Hrsg.). Intimate economies: bodies, emotions, and sexualities on the global market (S. 33–56). New York: Palgrave Macmillan.

Reeves, Madeleine (2022). Vital Labors: Transacting Oocytes across Borders in the Post-Soviet Space. In: Cultural Anthropology, 37(1). https://doi.org/10.14506/ca37.1.04

Reitter, Karl (2002). Der Begriff der „abstrakten Arbeit". In: grundrisse, 1(1), 5–18.

Republik Armenien (2002). Das Gesetz über die menschliche reproduktive Gesundheit und reproduktive Rechte. In: parliament.am. [Abgerufen 6. Juli 2024, von http://www.parliament.am/legislation.php?sel=show&ID=1339&lang=arm]

Reuters (2022). Russia's Duma passes bill banning surrogacy for foreigners. In: Reuters. [Abgerufen 28. August 2024, von https://www.reuters.com/world/russias-duma-passes-bill-banning-surrogacy-foreigners-2022-12-08/]

RISS (2024). Natia Seskuria. In: Regional Institute for Security Studies. [Abgerufen 30. August 2024, von https://riss.ge/en/About%20Us/Our-Team/tatia-chikhladze.html-7]

Roberts, Dorothy (2024). About. In: Dorothy Roberts. [Abgerufen 30. August 2024, von https://www.dorothyeroberts.com/about]

Roberts, Dorothy (2017). Killing the black body: race, reproduction, and the meaning of liberty. New York: Vintage Books.

Ross, Loretta und Solinger, Rickie (2017). Reproductive justice: an introduction. Oakland, California: University of California Press.

Rudrappa, Sharmila (2018). Why is India's Ban on Commercial Surrogacy Bad for Women? In: North Carolina journal of international law and commercial regulation, 43(4), 70–94.

Rudrappa, Sharmila (2015). Discounted Life: The Price of Global Surrogacy in India. New York: New York University Press.

S. Fischer (2024). Sophie Lewis. In: S. Fischer Verlage. [Abgerufen 30. August 2024, von https://www.fischerverlage.de/autor/sophie-lewis-1019032]

Salleh, Ariel (1997). Ecofeminism as politics: nature, Marx and the postmodern. London: Zed Books.

Satz, Debra (2010). Why Some Things Should Not Be for Sale. Oxford: Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195311594.001.0001

Schultz, Susanne und Braun, Kathrin (2012). Der bioökonomische Zugriff auf Körpermaterialien - Eine politische Positionssuche am Beispiel der Forschung mit Eizellen. In: Lettow, Susanne (Hrsg.). Bioökonomie: die Lebenswissenschaften und die Bewirtschaftung der Körper. Bielefeld: transcript.

Schurr, Carolin (2018). The baby business booms: Economic geographies of assisted reproduction. In: Geography Compass, 12(8). https://doi.org/10.1111/gec3.12395

Schurr, Carolin (2017). From biopolitics to bioeconomies: The ART of (re-)producing white futures in Mexico's surrogacy market. In: Environment and Planning D: Society and Space, 35(2), 241–262. https://doi.org/10.1177/0263775816638851

Seturidze, Gvantsa (2023). Georgia Set to Ban Commercial Surrogacy. In: Institute for War and Peace Reporting. [Abgerufen 22. Februar 2024, von https://iwpr.net/global-voices/georgia-set-ban-commercial-surrogacy]

Shah, Swati; Ergler, Christina und Hohmann-Marriott, Bryndl (2022). The other side of the story: Intended parents' surrogacy journeys, stigma and relational reproductive justice. In: Health & Place, 74. https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2022.102769

Siegl, Veronika (2023). Intimate strangers: commercial surrogacy in Russia and Ukraine and the making of truth. Ithaca New York: Cornell University Press.

Siegl, Veronika (2018a). Aligning the Affective Body: Commercial Surrogacy in Moscow and the Emotional Labour of Nastraivatsya. In: TSANTSA – Journal of the Swiss Anthropological Association, 23, 63–72. https://doi.org/10.36950/tsantsa.2018.18.7295

Siegl, Veronika (2018b). Fragile Truths - The Ethical Labour of Doing Trans-/National Surrogacy in Russia and Ukraine. Universität Bern. Abgerufen von https://boris.unibe.ch/140499/

Siegl, Veronika (2018c). The Ultimate Argument. In: Anthropological Journal of European Cultures, 27(2), 1–21. https://doi.org/10.3167/ajec.2018.270202

Sills, E. Scott (Hrsg.) (2016). Handbook of Gestational Surrogacy: International Clinical Practice and Policy Issues. Cambridge: Cambridge University Press. https://doi.org/10.1017/CBO9781316282618

Smietana, Marcin (2015). Dr. Marcin Smietana. In: University of Cambridge. [Abgerufen 30. August 2024, von https://www.reprosoc.sociology.cam.ac.uk/affiliated-lecturer/marcin-smietana]

Smietana, Marcin; Jennings, Sarah; Herbrand, Cathy und Golombok, Susan (2014). Family relationships in gay father families with young children in Belgium, Spain and the United Kingdom. In: Freeman, Tabitha; Graham, Susanna; Ebtehaj, Fatemeh; und Richards, Martin (Hrsg.). Relatedness in Assisted Reproduction (S. 192–211). Cambridge: Cambridge University Press. https://doi.org/10.1017/CBO9781139814737.014

Speier, Amy R. (2011). Brokers, consumers and the internet: how North American consumers navigate their infertility journeys. In: Reproductive BioMedicine Online, 23(5), 592–599. https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2011.07.005

Stanford (2024). Debra Satz. In: Stanford University. [Abgerufen 30. August 2024, von https://philosophy.stanford.edu/people/debra-satz]

Stoeckle, Anabel (2018). Rethinking Reproductive Labor through Surrogates' Invisible Bodily Care Work. In: Critical Sociology, 44(7–8), 1103–1116. https://doi.org/10.1177/0896920518766651

Stoian, Ștefania Alexandra und Iacob, Arina Antonia (2016). A Reproductive Justice Lens towards the Reasons to be a Surrogate Mother in Romania. In: Analize Journal of Gender and Feminist Studies, 6(20), 50–65.

Tanderup, Malene; Pande, Amrita; Schmidt, Lone; Nielsen, Birgitte B.; Humaidan, Peter und Kroløkke, Charlotte (2023). Impact of the war in Ukraine and the COVID-19 pandemic on transnational surrogacy – a qualitative study of Danish infertile couples' experiences of being in 'exile'. In: Reproductive BioMedicine Online, 47(4), 103258. https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2023.06.013

Tarkhnishvili, Nino und Heil, Andy (2023). Georgia Aims To Ban Booming Surrogacy Business For Foreigners. In: Radio Free Europe/Radio Liberty. [Abgerufen 22. Februar 2024, von https://www.rferl.org/a/georgia-surrogacy-babies-foreigners-legislation/32464403.html]

TAU (2024). Adi Moreno. In: Tel Aviv University. [Abgerufen 30. August 2024, von https://people.socsci.tau.ac.il/mu/sigie/people/]

Teeple Hopkins, Carmen (2017). Mostly Work, Little Play: Social Reproduction, Migration, and Paid Domestic Work in Montreal. In: Bhattacharya, Tithi und Vogel, Liselotte (Hrsg.). Social reproduction theory: remapping class, recentering oppression. London: Pluto Press.

Teman, Elly (2010). Birthing a mother: the surrogate body and the pregnant self. Berkeley: University of California Press.

Teman, Elly (2001). Technological Fragmentation and Women's Empowerment: Surrogate Motherhood in Israel. In: Women's Studies Quarterly, 29(3/4), 11–34.

Teman, Elly und Berend, Zsuzsa (2021). Surrogacy as a Family Project: How Surrogates Articulate Familial Identity and Belonging. In: Journal of Family Issues, 42(6), 1143–1165. https://doi.org/10.1177/0192513X20944527

Thwaites, Rachel (2017). Making a choice or taking a stand? Choice feminism, political engagement and the contemporary feminist movement. In: Feminist Theory, 18(1), 55–68. https://doi.org/10.1177/1464700116683657

transcript (2024). Schultz, Susanne. In: transcript Verlag. [Abgerufen 30. August 2024, von https://www.transcript-verlag.de/author/schultz-susanne-320011502/]

UCI (2024). Graduate Students Global Studies - UCI Social Sciences. In: UC Irvine. [Abgerufen 9. August 2024, von https://www.globalstudies.uci.edu/grad/students.php]

UCSC (2024). Donna Hawaway. In: University of California Santa Cruz. [Abgerufen 30. August 2024, von https://feministstudies.ucsc.edu/faculty/index.php?uid=haraway]

UGENT (2024). Dr. Sigrid Vertommen | Philosophische Fakultät - Forschungsportal. In: Ghent University. [Abgerufen 7. August 2024, von https://research.flw.ugent.be/en/sigrid.vertommen]

UIC (2024). Jonathan Xavier Inda Profile. In: University of Illinois Chicago. [Abgerufen 31. Juli 2024, von https://uicollaboratory.uic.edu/7150-jonathan-xavier-inda]

UKSH (2024). Was ist eine Biobank?. In: Universitätsklinikum Schleswig-Holstein. [Abgerufen 3. Mai 2024, von https://www.uksh.de/p2n/Information+f%C3%BCr+Patienten+und+Spender/Was+ist+eine+Biobank_-p-24.html]

UMASS Amherst (2024). Laura Briggs: Women, Gender, Sexuality Studies. In: University of Massachusetts Amherst. [Abgerufen 31. Juli 2024, von https://www.umass.edu/women-gender-sexuality/about/directory/laura-briggs]

UMASS Boston (2024). Helena Ragoné. In: University of Massachusetts Boston. [Abgerufen 4. August 2024, von https://faculty.umb.edu/helena_ragone/publications.html]

UNCO (2024a). Angie Henderson, Professor, Department of Sociology, College of Humanities & Social Sciences. In: University of Northern Colorado. [Abgerufen 8. Juli 2024, von https://www.unco.edu/hss/sociology/about/faculty/angie-henderson.aspx]

UNCO (2024b). Harmony Newman, Professor and Gender Studies Chair, Department of Sociology, College of Humanities & Social Sciences. In: University of Northern Colorado. [Abgerufen 8. Juli 2024, von https://www.unco.edu/hss/sociology/about/faculty/harmony-newman.aspx]

UNCO (2024c). Sandra Harmon, Senior Lecturer, Department of Sociology, College of Humanities & Social Sciences. In: University of Northern Colorado. [Abgerufen 8. Juli 2024, von https://www.unco.edu/hss/sociology/about/faculty/sandra-harmon.aspx]

UNIBE (2023). Prof. Dr. Carolin Schurr. In: Universität Bern Geografisches Institut. [Abgerufen 6. August 2024, von https://www.geography.unibe.ch/ueber_uns/personen/prof_dr_schurr_carolin/index_ger.html]

Uni-Frankfurt (2024). Sara Lafuente-Funes. In: Goethe-Universität Frankfurt am Main. [Abgerufen 30. August 2024, von https://www.fb03.uni-frankfurt.de/83794831/Dr__Sara_Lafuente_Funes]

Uni-Stuttgart (2024). Kathrin Braun. In: Universität Stuttgart. [Abgerufen 30. August 2024, von https://www.sowi.uni-stuttgart.de/institut/team/Braun-00011/]

UNIVIE (2024). Veronika Siegl. In: Universität Wien. [Abgerufen 7. August 2024, von https://ksa.univie.ac.at/institut/mitarbeiterinnen/research-fellows/siegl-veronika/]

Unrast (2024). Mariarosa Dalla Costa. In: Unrast-Verlag. [Abgerufen 30. August 2024, von https://unrast-verlag.de/author_herausgeber/mariarosa-dalla-costa/]

UTA (2024). Heather E. Jacobson. In: The University of Texas at Arlington. [Abgerufen 30. August 2024, von https://www.uta.edu/academics/faculty/profile?username=jacobson]

UTexas (2024). Profile for Sharmila Rudrappa. In: University of Texas at Austin. [Abgerufen 5. August 2024, von https://liberalarts.utexas.edu/faculty/rudrappa]

Vertommen, Sigrid (2021). Marx in Utero. In: Mezzadri, Alessandra (Hrsg.). Marx in the field (S. 189–201). London, New York: Anthem.

Vertommen, Sigrid und Barbagallo, Camille (2022). The in/visible wombs of the market: the dialectics of waged and unwaged reproductive labour in the global surrogacy industry. In: Review of International Political Economy, 29(6), 1–41. https://doi.org/10.1080/09692290.2020.1866642

Vertommen, Sigrid; Pavone, Vincenzo und Nahman, Michal (2022). Global Fertility Chains: An Integrative Political Economy Approach to Understanding the Reproductive Bioeconomy. In: Science, Technology, & Human Values, 47(1), 112–145. https://doi.org/10.1177/0162243921996460

Vlasenko, Polina (2023). Uncertain commodities: egg banking and value in Ukraine. In: BioSocieties, 8. https://doi.org/10.1057/s41292-023-00307-w

Vlasenko, Polina (2020). Ukraine's surrogate mothers struggle under quarantine. In: openDemocracy. [Abgerufen 26. Januar 2024, von https://www.opendemocracy.net/en/odr/ukraines-surrogate-mothers-struggle-under-quarantine/]

Vogel, Lise (2019). Marxismus und Frauenunterdrückung: auf dem Weg zu einer umfassenden Theorie (Koch, Rhonda; Liess, Johannes und Stange, Jasper, Übers.). Münster: Unrast.

Volk, Katharina (2014). 'Frauenfragen' und 'soziale Fragen' – ein (un)überwindbarer Widerspruch? Eine Spurensuche in den Sozialutopien des 19. und 20. Jahrhunderts. In: PROKLA. Zeitschrift für kritische Sozialwissenschaft, 44(174). https://doi.org/10.32387/prokla.v44i174.189

Von Werlhof, Claudia (1978). Frauenarbeit: Der blinde Fleck in der Kritik der politischen Ökonomie. In: Beiträge zur feministischen Theorie und Praxis, 1(1), 18–32. https://doi.org/10.25595/789

Von Werlhof, Claudia; Mies, Maria und Bennholdt-Thomsen, Veronika (1988). Frauen, die letzte Kolonie: zur Hausfrauisierung der Arbeit. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.

Vora, Kalindi (2022). Reimagining Reproduction: Essays on Surrogacy, Labor, and Technologies of Human Reproduction. London: Routledge India. https://doi.org/10.4324/9781003353362

Waerness, Kari (1984). The Rationality of Caring. In: Economic and Industrial Democracy, 5(2), 185–211. https://doi.org/10.1177/0143831X8452003

Wasser, Nicolas (2016). Regulating Sexy Subjects: The Case of Brazilian Fashion Retail and Its Affective Workforce. In: Hofmann, Susanne und Moreno, Adi (Hrsg.). Intimate Economies (S. 57–78). New York: Palgrave Macmillan US. https://doi.org/10.1057/978-1-137-56036-0_3

Weis, Christina (2021). Surrogacy in Russia: an ethnography of reproductive labour, stratification and migration. Bingley: Emerald Publishing.

Weis, Christina (2019). Situational ethics in a feminist ethnography on commercial surrogacy in Russia: Negotiating access and authority when recruiting participants through institutional gatekeepers. In: Methodological Innovations, 12(1), 2059799119831853. https://doi.org/10.1177/2059799119831853

Weis, Christina (2017). Reproductive Migrations: Surrogacy workers and stratified reproduction in St Petersburg. De Montfort University, Leicester. Abgerufen von http://hdl.handle.net/2086/15036

Whittaker, Andrea (2019). International surrogacy as disruptive industry in Southeast Asia. New Brunswick, New Jersey: Rutgers University Press.

Whittaker, Andrea (2014). Merit and Money: The Situated Ethics of Transnational Commercial Surrogacy in Thailand. In: International Journal of Feminist Approaches to Bioethics, 7(2), 100–120. https://doi.org/10.3138/ijfab.7.2.0100

Whittaker, Andrea; Gerrits, Trudie und Weis, Christina (2022). Emerging "repronubs" and "repropreneurs": Transnational surrogacy in Ghana, Kazakhstan, and Laos. In: International Journal of Comparative Sociology, 63(5–6), 304–323. https://doi.org/10.1177/00207152221097600

Wichterich, Christa (2019). Care Extractivism and the Reconfiguration of Social Reproduction in Post-Fordist Economies. In: ICDD Working Papers, (25). https://doi.org/10.19211/KUP9783737606332

Widdicombe, Lizzie (2020). The Stranded Babies of the Coronavirus Disaster. In: The New Yorker. [Abgerufen 5. Oktober 2021, von https://www.newyorker.com/news/news-desk/the-stranded-babies-of-the-coronavirus-disaster]

Yale (2024a). Kalindi Vora. In: Yale University. [Abgerufen 30. August 2024, von https://wgss.yale.edu/people/kalindi-vora]

Yale (2024b). Marcia C. Inhorn - Department of Anthropology. In: Yale University. [Abgerufen 31. Juli 2024, von https://anthropology.yale.edu/people/marcia-c-inhorn]

Yanagihara, Yoshie (2020). Reconstructing feminist perspectives of women's bodies using a globalized view: The changing surrogacy market in Japan. In: Bioethics, 34(6), 570–577. https://doi.org/10.1111/bioe.12758

Zehnpfennig, Barbara (2005). Einleitung. In: Marx, Karl, Zehnpfennig, Barbara (Hrsg.). Ökonomisch-philosophische Manuskripte. Hamburg: Meiner.

Zeitschrift Luxemburg (2024). Lise Vogel. In: Zeitschrift Luxemburg. [Abgerufen 9. August 2024, von https://zeitschrift-luxemburg.de/autorinnen/lisevogel]

8 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Eisberg-Modell der kapitalistisch-patriarchalen Wirtschaft (Mies, 2015) 32

Anhang

Anhangsverzeichnis

Anhang 1: Interviews 126
Anhang 1.1: Interview: Liana 126
Anhang 1.1.1: Fragebogen Liana, Karine & Nune 126
Anhang 1.1.2: Englische Übersetzung Liana 128
Anhang 1.1.3: Armenisches Transkript Liana 132
Anhang 1.2: Interview Karine 137
Anhang 1.2.2: Englische Übersetzung Karine 137
Anhang 1.2.3: Armenisches Transkript Karine 141
Anhang 1.3: Interview Nune 146
Anhang 1.3.1: Englische Übersetzung Nune 146
Anhang 1.3.2: Armenisches Transkript Nune 150
Anhang 1.4: Interview Klinik 154
Anhang 1.4.1: Fragebogen Klinik & Agentur 154
Anhang 1.4.2: Transkript Klinik 155
Anhang 1.5: Interview Agentur 168
Anhang 1.5.1: Transkript Agentur 168
Anhang 1.6: Interview Armine Avetisyan 169
Anhang 1.6.1: Fragebogen Armine Avetisyan 170
Anhang 1.6.2: Transkript Armine Avetisyan 170
Anhang 2: Auswertung 185
Anhang 2.1: Codebuch 185
Anhang 2.2: Kategorien 186

Anhang 1: Interviews

Anhang 1.1: Interview: Liana

Interviewperson: Frau aus Armenien, die als Leihmutter für ein ausländisches Paar gearbeitet hat.

Ort: Yerewan, Armenien

Datum: 20.5.2024

Länge: 00:18:53

Interview, Transkription und Übersetzung: Armine Avetisyan.

Fragebogen: Diana Köhler

Der gleiche Fragebogen wurde für die Interviews mit Liana, Karine und Nune verwendet. Alle drei wurden anonymisiert.

Anhang 1.1.1: Fragebogen Liana, Karine & Nune

1. Basic Info
   1.1. Name, age, profession (It is also possible to choose a nickname!)
   1.2. Are you a surrogate at the moment?
   1.3. If not: In which time where you involved in surrogacy?
   1.4. Which clinic are you working with? Did you work with?
   1.5. From which country are the Intended Parents (IPs) from?
2. Beginnings:
   2.1. How did you hear about the possibility to become a surrogate?
   2.2. Where did you find information about becoming a surrogacy?
   2.3. How much information did you read (online or elsewhere) about the process before you signed the contract?
   2.4. What is surrogacy (In your own words)?
   2.5. In your own words: What is a “good” surrogate, what must she be able to do, what should she be like?
   2.6. Why do you think people from other countries like to come to Armenia for surrogacy?
3. Meeting the agency/clinic:
   3.1. How was the first meeting with the agency/Clinic representative?
   3.2. Explain how the meeting was like.
   3.3. How did the representative explain the contract?
   3.4. Did you have time to think about your decision?
   3.5. How did the clinic explain the process to you? What did they say about dangers and problems around the surrogacy process?
4. Motivations:
   4.1. Why did you decide to become a surrogate?
   4.2. Was it an easy decision or did it take a long time to decide? Why was it hard/not hard? Why?
   4.3. Do you think more women should be surrogates? Why?
5. Talking about being a surrogate:
   5.1. Who did you talk to about your decision of becoming a surrogate?
   5.2. Why did you (not) talk to people?
   5.3. What are you afraid of?
   5.4. How would people react if you told them about you being a surrogate?

5.5. Would you like to talk with other women who are or where surrogates and have similar experiences? Why?

6. Explain the process of surrogacy pregnancy:
   6.1. Before embryo transfer: How often and how much medication did/ do you have to take?
   6.2. Did the clinic explain to you which medication you have to take and why?
   6.3. How many embryo transfers did you have? At which try did it work?
   6.4. How many visits to the hospital (Per week/month)
   6.5. Do you have a person of the clinic/agency you can talk to when there are problems? How often do they contact you?
   6.6. Do you think there is enough, or too much contact by the clinic/agency?
   6.7. Do you have access to psychological help or counselling? (Why) would you (not) need it?
   6.8. Where do/did you live during the pregnancy?
   6.9. Which rules where there during the pregnancy? Was it hard to follow these rules for you? Why?
7. Pregnancy:
   7.1. What do you remember most of the pregnancy? What was especially memorable?
   7.2. How does it feel being pregnant with a child by somebody else?
   7.3. What is the difference between being pregnant with an own child and the child of somebody else?
   7.4. Where you sad sometimes because you have to give it away after the pregnancy? Why?
   7.5. Did you have some problems like morning sickness or other unpleasant feelings?
8. After giving birth:
   8.1. How did you feel after the birth?
   8.2. What was the relationship like with the hospital staff and doctors?
   8.3. Did you feel well taken care of?
   8.4. Do you still have contact with the clinic/agency after the birth?
   8.5. When did you receive the whole money amount?
9. Contact with Intended parents (IPs):
   9.1. Do you have/had contact with the intended parents?
   9.2. Do/Did you have contact directly or through a coordinator of the clinic or agency? (Like a shared Whatsapp group or similar)
   9.3. What do you prefer? Why do you (don't) want contact with the IPs?
   9.4. Describe the conversations to IPs (if there were any), what did they want to know, what were their concerns?
   9.5. What do you think about the intended parents? Do you like them?
   9.6. Would you like to stay in contact after the birth of the baby? Why?
10. Money and work
   10.1. How much money do you get per pregnancy?
   10.2. How much per month and how much in total after successful birth?
   10.3. Do you think that is enough or an appropriate amount of money? Why?
   10.4. What would you do if there was a miscarriage or other problems?
   10.5. Did the clinic/agency tell you about possibilities when something goes wrong?
   10.6. Do you consider being a surrogate is "work", like hairdresser or busdriver? Why?
   10.7. What is the difference between being a surrogate and doing other kinds of things for money?
   10.8. Is being a surrogate special? Why?
11. Final thoughts:
   11.1. In your own words: Was makes a good mother? What must a good mother be like?
   11.2. Do/did you like being a surrogate? What are the good sides, what are the bad sides?
   11.3. If you would do it again: What would you do different next time? What should be different in the process?

11.4. Would you like to talk more openly about being a surrogate? Why?
11.5. Is being a surrogate hard or easy? Why?
11.6. What do you plan to do with the money you are receiving? What are your plans for the future?
11.7. What do you wish for the child you are/were carrying for the IPs?
12. Some final thoughts? Something you want to share

Anhang 1.1.2: Englische Übersetzung Liana

Englische Übersetzung: Armine Avetisyan

Armine Avetisyan: First of all, let me inform you that our conversation is being recorded from this moment. Please introduce yourself first: name, age, profession.

Liana: My name is Liana, I am 30 years old, I am a linguist by profession, but I am not working at the moment.

A: Are you currently a surrogate mother or not?

L: Not anymore.

A: And when was that?

L: I was in this status about 2 years ago.

A: Which clinic did you work with, how did you find them?

L: When I decided to become a surrogate mother, I looked for and found the best clinic in Yerevan, with which I have already cooperated.

A: And where was the family you helped from?

L: The family was from Karabakh. I chose them specially. I wanted to help the family affected by the war.

A: Understandable. If you let me simplify a little, do you understand that you have helped become a parent to a family that lost a child during a war operation? Did I get it right?

L: Yes.

A: Thank you for the details. And where did you find out about becoming a surrogate mother in general?

L: To be honest, I thought about it a long time ago, just watching movies, but at that time I had absolutely no idea that I could become a surrogate mother. I got the actual information from online platforms.

A: My next question was just going to be whether you used online platforms, that is, did you search for information on the Internet?

L: Mostly yes. Because this is such a topic that you cannot discuss or get information from a friend or neighbor.

A: In your words, what does it mean to be a surrogate mother?

L: The only thing I can associate with this phenomenon is helping infertile parents become parents (Liana in this case means a woman who cannot physically carry a child).

A: Who is a good surrogate mother, what should she be able to do?

L: First of all, she should eat well, lead a proper lifestyle, take care of herself, be in good physical and mental condition.

A: In general, many families from abroad turn to Armenian clinics for help. Why do people prefer Armenian clinics?

L: It’s difficult for me to answer, but I think it is due to the skillful doctors, that's why they prefer the Armenian ones.

A: Let's talk about the clinics. How was the meeting with the medical staff of the clinic?

L: Before meeting the medical staff, I was quite confused and excited, but all the staff were able to explain quite clearly and thoroughly, as well as predispose me so that I could prepare myself to take that difficult step. I am very satisfied because they were able to psychologically prepare me to take this step.

A: The contract was presented to you, you talked about the clauses. Am I getting it right?

L: Yes.

A: And how much time did you have to make this decision?

L: Long enough. It took me about a year and a half to come to this decision.

A: How were your steps explained to you at the clinic? Were any problems, issues presented?

L: Of course, certainly. In order to avoid problems, I went through examinations. Issues were presented, which I had to clearly follow and settle.

A: Let's talk about motivations. Why did you decide to become a surrogate mother?

L: I have to touch on the Karabakh issues again. Maybe I'll repeat myself, but they predisposed me, gave me a big incentive to be ready, to be able to help them, and why not, earn good money in today's conditions.

A: Do you think more women should become surrogate mothers?

L: Sorry, but I don't have the answer to this question.

A: Who did you tell about your decision first?

L: My husband was the first and the only one I talked to about my decision.

A: And why the only one, why didn't you talk to another person?

L: Because this is quite a confidential topic, very personal. I wanted to share it with my mother, but one day I made a light hint, she was in shock, she even had a slight heart attack, then somehow I managed to convince her that I was joking.

A: What were you afraid of? Were you afraid that no one would understand you like your mother?

L: Of course, that was my only apprehension. I couldn't overcome my complex to talk about it with my close friend, sister or cousin.

A: Did you want to talk with another woman who was also a surrogate mother, share a similar experience?

L: I have thought a lot about that question. But since there was no one around me with whom I could communicate, I just remained silent.

A: Am I recording correctly now that this is such a closed topic that no one around can know whether a woman provided surrogate mother service or not?

L: Of course, you are right.

A: Let's move on to the actual experiment of placing the embryo. Before implanting the embryo, how long did you communicate with the medical staff, what medicines did they provide?

L: I went through quite lengthy tests. Perfect health is a must. I received a special vitamin complex. A very impeccable medical team worked with me.

A: And did they explain to you which pill you were taking for what?

L: Of course. Even before performing any complex test or any procedure, it was thoroughly presented. I was getting complete information.

A: How many embryos were implanted and in how many attempts did the pregnancy succeed?

L: One embryo was implanted, I got pregnant on the first attempt.

A: How often did you visit the hospital?

L: From 1 to 3 days after the start of my period, I had to visit the hospital, I stayed under the supervision of doctors for several days and passed various tests.

A: And how long did it last?

L: It lasted for 4 months if I remember correctly.

A: And was there someone in the hospital with whom you could talk about your problems?

L: Of course. Everybody's attitude was positive; it was a professional staff. But I was closest to one particular specialist, with whom I could share various issues.

A: My next question is whether a psychologist worked with you. But it is already clear that a psychologist worked with you, and another doctor also provided psychological support.

L: Yes, it turned out unintentionally that I could be completely free with her.

A: And where did you live during pregnancy?

L: I rented a private house (meaning the commissioning family rented it) and I lived there during my pregnancy.

A: And were there any rules you had to follow?

L: Of course. First of all, a healthy lifestyle. I had to be in the fresh air. That house had all the conditions that a pregnant woman needs. Actually, everything was very good.

A: And were there any rules that were difficult to follow?

L: No, I don't remember such a thing.

A: Let's talk about the actual process of pregnancy. What do you remember? Any memorable moments?

L: The whole process is memorable. The only thing was that I didn't want to remember the whole time that I had to give up the baby in the end. (Liana spoke frankly after the interview that there were actually psychological moments during pregnancy when she began to think about parting with the foetus, but she was able to overcome it). But I remember the positive ones: the child's play, when you feel that there is a living creature inside you.

A: Is it difficult to carry a child, realizing that he/she is not yours?

L: Very, terribly, but I believed that I will overcome it.

A: In other words, is there a difference in realizing that you are carrying someone else's child, not your own?

L: They are absolutely different feelings. You actually feel sad. Since before that I had experienced the joy of motherhood, it is a mixture of emotions in case of this pregnancy.

A: And have you had morning sickness, nausea?

L: No. The only negative was not the physical weakness, but the psychological problems.

A: And what did you feel after giving birth?

L: No matter how much I tried to prepare myself, worked on it, but to be honest, I was in depression for about 6 months.

A: In other words, you handed over the child to the parents with documents, legally everything was normal, but you had internal problems with your own self.

L: Yes.

A: But now you are happy, aren't you, that there is a child who is healthy and alive? As far as I know, a healthy baby was born, right?

L: Yes, thank God, everything is normal, the child is healthy... First of all, I want to mention that no one forced me to take that step, it was my wish and my own decision. Since it was my wish, there would be no problems. Maternal instinct was the cause of depression at the moment. But when you start to think not with your heart, but with your brain, you can overcome problems.With the help of professional psychologists, medical staff, the child's parents and myself, I was able to overcome every problem and after about 1 year, all psychological problems were overcome.

A: And when did you get all the money for the service?

L: I received the full amount after the birth of the child, but before that they paid me and made various expenses.

A: And how much did you get for the service?

L: About 15 thousand dollars.

A: And how much were you paid during the months of pregnancy?

L: I got about 500 dollars. Also, they took care of the food and the expenses of my stay for all 9 months. I am satisfied. You know, apart from financial expenses, I also value the psychological support of the people who were with me on those days.

A: What would you do if there was a risk of miscarriage or some other problem?

L: I would suffer.

A: And were you informed at the clinic about the problems that could arise with you?

L: Of course, from the beginning to the very end. Well, in the end, there is no risk of miscarriage, but before I gave birth, the specialists were by my side. The postpartum period is also a difficult thing, but it went easily for me (she means there were no physical complications).

A: Being a surrogate mother is a job, but does it make a difference to you what kind of job it is? In other words, to put it simply, is the work of a baker a job, and being a surrogate mother - a job as well?

L: They are definitely different. This is more of a psychological job. You have to be ready, be strong psychologically to take it on.

A: So, do you consider it a special mission?

L: Yes. This is not just an acceptance-handover. You should be ready. This is a great mission. You should be able to help such parents, give them happiness. It may seem like a bit of a strange comparison, but I sometimes compare this work to being a blood donor. When you donate blood, you

save lives, and having a child is giving a new life. In case of becoming a donor, if you can do the work for free, in this case you must be paid.

A: Let's move on to the final round of questions. Who is a good mother, what should a good mother do?

L: A good mother is not the one who gives birth, a good mother can be the person who will even take a child from the street and give good upbringing and education. A good mother is a person who can become an example for a child by herself. You don't become a mother just by having a child.

A: We talked about the positive sides of the surrogate mother, maybe we will mention the psychological ones as negative?

L: Yes.

A: Would you take the same step again? If so, what would you do differently?

L: I can't say again that I wouldn't take. Maybe I would. I would actually try to suppress my emotions, but I am not sure that I will be able to do it. Those emotions are given to a woman from above, you cannot change them.

A: You received money, what are you going to do?

L: We have paid off loans and also made a thorough repair of the house.

A: What do you wish for the child you gave birth to?

L: I want him to love and respect his parents, to become their worthy child.

A: Anything you want to add?

L: Let all women feel the joy of motherhood, understand what it is.

A: Thank you.

Anhang 1.1.3: Armenisches Transkript Liana

-Նախ տեղեկացնեմ, որ այս պահից մեր խոսակցությունը ձայնագրվում է: Խնդրում եմ նախ ներկայանալ՝ անուն, տարիք, մասնագիտություն: (Հեղինակ)

-Անունս Լիանն է, ես 30 տարեկան եմ, մասնագիտությամբ լեզվաբան եմ, ներկա պահին չեմ աշխատում: (Լիանա)

-Իսկ դուք այս պահին սուրագատ մայր եք թե՞ ոչ:

-Արդեն ոչ:

-Իսկ ե՞րբ էր դա:

-Գտնվում էի այս կարգավիճակում մոտ 2 տարի առաջ:

-Ո՞ր կլինիկայի հետ եք աշխատել, ո՞նց եք գտել նրանց:

-Երբ որոշեցի արդեն դառնալ սուրոգատ մայր, պրպտեցի ու գտա Երևանյան կլինիկաներից ամենալավը, որի հետ արդեն համագործակցել եմ:

-Իսկ ընտանիքը, որին օգնել եք, որտեղից էր՞

-Ղարաբաղից էր ընտանիքը: Հատուկ եմ ընտրել իրենց: Ցանկանում էի օգնել պատերազմից տուժած ընտանիքին:

—Հասկանալի է: Եթե թույլ տաք մի փոքր պարզեցնել, ապա հասկանու՞մ ենք, որ դուք օգնել եք ծնող դառնալ պատերազմական գործողության ժամանակ զավակ կորցած ընտանիքի՞: Ճիշտ հասկացա՞:

-Այո:

—Շնորհակալություն մանրամասների համար: Իսկ որտեղից եք տեղեկացել ընդհանրապես սուրոգատ մայր դառնալու մասին:

—Ճիշտն ասած շատ վաղուց ֆիլմեր դիտելով, բայց դա ուղղակի ֆիլմ եմ դիտելով, մտածել եմ էտ ամենի մասին, բայց էտ ժամանակ բացարձակ չէի պատկերացնում, որ ես էլ կարող եմ սուրոգատ մայր դառնամ: Բուն ինֆորմացիան քաղել եմ օն-լայն հարթակներից:

—Հենց իմ հաջորդ հարցը այն էր լինելու, թե արդյոք օգտվե՞լ եք օն-լայն հարթակներից, այսինքն ինտերնետով փնտրել եք տեղեկատվություն:

—Հիմանականում այո: Որովհետև սա մի այնպիսի թեմա է, որ հարևան-բարեկամի հետ չես կարող քննարկել, տեղեկանալ:

—Ձեր բառերով եթե ասենք՝ սուրոգատ մայր լինելը ինչ է նշանակում:

—Միակ բանը, որ կարող եմ ասոսացնել այդ երևույթի հետ այն է՝ օգնել անպտուղ ծնողներին դառնալ ծնող (Լիանան այս դեպքում նկատի ունի կնոջը, ով չի կարող ֆիզիակպես կրել երեխային):

-Ո՞վ է լավ սուրոգատ մայրը, ի՞նչ պետք է նա կարողանա անել:

—Առաջին հերթին լավ սնվի, վարի ճիշտ ապրելակերպ: Իրեն հետևի՝ թե ֆիզիկապես, թե հոգեպես լավ վիճակում գտնվի:

-Ընդհանրապես շատ ընտանիքներ արտերկրից դիմում հայաստանյան կլինիկաների օգնությանը: ԻՆչու են մարդիկ նախընտրում հայաստանյան կլինիկաները:

-Կդժվարանամ պատասխանել, բայց կարծում եմ բժիշկների ձեռագիրն է վստահելի, այդ պատճառով են նախընտրում հայաստանյանը:

-Անդրադառնանք կլինիկաներին: Ինչպիսին էր հանդիպումը կլինիկայի բուժանձնակազմի հետ:

-Մինչ բուժանձնակազմին հանդիպելը բավականին շփոթված էի և հուզված, բայց ամբողջ անձնակազմը բավականին պարզ և մանրակրկիտ կարողացան բացատրել, ինչպես նաև տրամադրել ինձ, որպեսզի ինքս կարողանամ պատրաստվել այդ դժվար քայլին գնալ: Ես շատ գոհ եմ, որովհետև կարողացան հոգեբանորել տրամադրել ինձ այս քայլին գնալ:

-Ձեզ պայմանագիրը ներկայացվեց, կետերի մասին խոսեցիք. Ճիշտ եմ հասկանում՞

-Այո:

-Իսկ դուք ինչքա՞ն ժամանակ եք ունեցել, որ այս որոշումը կայանցնեիք:

—Բավականին երկար: Մոտ մեկ-մեկուկես տարի, որ կարողանայի գալ այս որոշմանը:

—Կլինիկայում ձեզ ինչպես են բացատրել ձեր քայլերի մասին՝ խնդիրներ, պրոբլեմներ ներկայացվել են՞

-Իհարկե, անշուշտ: Որպեսզի նդիրներից խուսափեի, հետազոտություններ եմ անցել, խնդիրներ են ներկայացվել, որոնց ես պետք է հստակ հետևի, կարգավորեի:

-Մոտիվացիաների մասին խոսենք: Ինչու՞ ոոշեցիք դառնալ սուորգոտ մայր:

-Նորից պետք է անդրադառնամ խարաբաղի խնդիրներին: Միգուցե կրկնվեմ, բայց հենց նրանք ինձ ավելի տրամադրեցին,մեծ ստիմուլ տվեցին, որպեսզի տրամադրվեմ, կարողանամ հենց նրանց օգնել, և ինչու ոչ՝ մեր պայմաններում վաստակեմ ոչ պակաս կլորիկ գումար աշխատեմ:

-Ի՞նչ եք կարծում, պետք է ավելի շատ կանայք դառնան սուրոգատ մայր:

-Կներեք բայց ես չունեմ էս հարցի պատասխանը:

-Ու՞մ եք ասել առաջինը ձեր որոշման մասին:

—Առաջինը և միակը ում հետ խոսել եմ որոշմանս մասին, ամուսինս է եղել:

-Իսկ ինչու՞ միակը, ինչու՞ այլ մարդու հետ չեք խոսել:

-Որովհետև սա բավականին կոնֆեդենցիալ թեմա է, շատ անձնական: Ուզում է մայրիկիս հետ կիսվել, բայց մի օր թեթև ակնարկ կատարեցի , նա շոկի մեջ էր, նույնիսկ սրտի թեթև նոպա ստացավ, հետո մի կերպ կարողացա համոզել, որ կատակում էի:

-Իչի՞ց էիք վախենում: Վախենու՞մ էիք, որ ձեր մայրիկի նման ոչ մեկ չի հասկանա ձեզ:

—Իհարկե, միակ վտախությունս հենց դա էր: Ես չկարողացա բարդույթս հաղթահարեմ, որպեսի մոտ ընկերուհուս, քրոջս կամ զարմիկիս հետ խոսել այդ մասին:

-Իսկ ցանկանում էիք խոսել կիսվել մեկ այլ կնոջ հետ, ով ևս սուրոգատ մայր է եղել: Կիսվեմ համանման փորձով:

-Շատ եմ մտածել այդ հարցի շուրջ: Բայց քանի որ իմ շուրջ բոլորը չկար մեկը ում հետ կկարողանայի շփվել, ուղղակի էտպես էլ լուռ մնացի:

-Ես հիմա ճ՞շտ եմ արձանագրում, որ սա այնպիսի փակ թեմա է, որ շրջապատում ոչ մեկ չի կարող իմանալ տվյալ կինը սուրոգատ մոր ծառայություն է տրամադրել թե ոչ:

-Անշուշտ, ճիշտ եք:

-Անցնեք սաղմիկի տեղադրման բուն փորձին: Մինչև սաղմիկի տեղադրումը՝ ինչքան եք շփվել բուժանձնակազմի հետ, ի՞նչ դեղեր են տրամադրել: Խնդրում եմ պրոցեսը նկարագրել:

-Բավականին երկարատև ստուգումներ անցա: Պետք է անթերի առողջություն ունենաս: Վիտամինային կոմպլեքս եմ ստացել հատուկ: Շատ անթերի բժշկական խումբ աշխատեց ինձ հետ:

-Իսկ ձեզ բացատրում էին, թե որ դեղահաբը ինչի համար եք ընդունում:

-Իհարկե: Մինչև որևէ կոպլեկս ստուգում կամ որևէ պրոցեդուրա կատարելն էլ մանրակրկիտ ներկայացվում էր: Ամբողջական տեղեկատվություն էի ստանում:

-Քանի սաղմիկ տեղադրվեց և փորձից հաջողեց հղիությունը:

-Մեկ սաղմիկ էր տեղադրվել, առաջին փորձից եմ հղիացել:

-Ինչքան հաջախ էիք այցելում հիվանդանոց:

-Ցիկլի սկսելուց 1ից 3 օր հետո պարտադիր այցելում էի հիվանդանոց, մի քանի օր մնում էի բժիշկների հսկողության տակ և տարբեր անալիզներ եմ հանձնել:

-Իսկ ինչքան ժամանակ է դա տևել՞:

-Դա տևեց, եթե ճիշտ եմ հիշում՝ 4 ամիս:

-Իսկ հիվանդանոցում կար անձ, ում հետ կարող էիք խոսել ձեր խնդիրների մասին:

-Իհարկե: Բոլորը շատ լավ էին տարամդրված, պրոֆեսիոնալ անձնակազմ էր: Բայց կոնկրետ մեկ մասնագետի հետ էի առավել մտերիմ, ում հետ կարող էի տարբեր հարցերով կիսվել:

-հաջորդ հարցս այն է, թե արդյո՞ք ձեզ հետ աշխատել է հոգեբան: Բայց արդեն իսկ պարզ է, որ ձեզ հետ հոգեբան է աշխատել, նաև մեկ այլ բժիշկ էլ է հոգեբանական աջակցություն տրամադրել:

-Այո: Անկախ իրենից ստացվեց, որ կարող էի իր հետ լիովին ազատ լինել:

-Իսկ հղիության ընթացքում որտեղ եք ապրել:

-Առանձնատուն էի վարձել (նակտի ունի ընտանիքն էր վարձել) և հղիության ընթացքում ես այնտեղ էի ապրում:

-Իսկ կային կանոնր, որ դուք պետք է հետևիք:

Իհարկե, իհարկե: Ամենաառաջինը՝ առողջ ապրելակերպ: Մաքուր օդին պետք էլինեի: Այդ տանը կար բոլոր պայմանները, որ պետք է հղի կնոջը: Շատ լավ էիր իրականում ամեն բան:

-Իսկ կային կանոններ, որ դժվար էին հետևել՞:

-Չէ: չեմ հիշում նման բան:

-Անդրադառնանք հղիության բուն պրոցեսին: Ի՞նչ եք հիշում: Հիշարժան որևէ պահ:

-Հիշարժանն է ամբողջ պրոցեսը: Միակ բանը այն էր, որ չէի ցանկանա ամբողջ ժամանակ հիշել այն, որ վերջում երեխային պետք է հանձնեի: (Լիանան հարցազրույցից հետո էլ անկեղծացավ, որ իրականում հոգեբանական պահեր են եղել հղիության ժամանակ, երբ սկսել է մտածել պտղից բաժանման մասին, բայց կարողացել է այն հաղթահարել):Բայց դրականներն եմ հիշում՝ երեխայի խաղը, երբ զգում ես, որ քո ներսում կենդանի շունչ կա:

-Դժվար է կրել երեխայի՝ հասկանալով որ նա քոնը չէ:

-Շատ, սարսափելի: բայց հավատում էի, որ կհաղթահարեմ այն:

-Այսինքն կա՞ տարբերություն, որ գիտակցում ես, որ կրում ես ոչ թե քո հարազատ, այլ ուրիշի երեխային:

-Բացարձակ տարբեր տարբեր զգացողություններ են: Իրականում տխուր ես լինում: Քանի որ մինչ այդ ապրել էի մայրանալու բերկրանքը, էմոցիաների խառնուրդ է այս հղիության դեպքում:

-Իսկ առավոտյան թուլություն, սրտխառնոց ունեցել եք՞

-Ոչ: Միակ բացասականը ոչ թե ֆիզիկական թուլությունն էր, այլ հեգբանական խնդիրներն էին:

-իսկ ի՞նչ էիք զգում ծննդաբերությունից հետո:

-Ինչքան էլ ինձ փորձում էի տրամադրել, աշխատում էի, բայց լինեմ անկեղծ՝ մոտ 6 ամիս դեպրեսիայի մեջ եմ եղել:

-Այսինքն երեխային փաստաղթերով հանձնել եք ծնողներին, իրավաբանորեն ամեն բան նորմալ է եղել, բայց ներքին խնդիրներ եք ունեցել սեփական եսի հետ:

-Այո:

-Բայց հիմա երջանիկ եք չէ որ կա երեխա, որ առողջ է, որ ապրում է: Ես ինչքան գիտեմ առողջ բալիկ է չէ՞ ծնվել:

-Այո, փառք աստծո ամեն ինչ նորմալ է, առողջ է նա... Նախ ուզում եմ նշել, որոչ ոք չի ստիպել ինձ այդ քայլին գնալ, դա իմ ցանկությունն ու սեփական որոշումն է եղել: Քանի որ դա իմ ցանկությունն էր, խնդիրներ չէր լինելու: Մայրական բնազդն էր պահի տակ դեօրեսիայի պատճառը: Բայց երբ որ սկսում ես մտածել ոչ թե սրտով այլ ուղեղով՝ կարողանում ես խնդիրները հաղթահարել: Պրոֆեսիոնալ հոգեբանների, բուժանձնակազմի, երեխայի ծնողներ և ինքս իմ օգնությամբ կարողացա հաղթահարել ամեն խնդիր և մոտ 1 տարի հետո արդեն հոգեբանական բոլոր խնդիրները հաղթահարված էին:

-Իսկ ամբողջ գումարը ծառայության դիմաց ե՞չը ստացաք:

-Ամբողջական գումարը ստացել եմ երեխայի ծնունդից հետո, բայց մինչ այդ էլ ինձ վճարել են, տարբեր ծախսեր կատարել:

-Իսկ ինչքան գումար եք ստացել ծառայության դիմաց՞

-Մոտ 15 հազար դոլար:

-Իսկ հղիության ամիսների ժամանակ ինչքան էիք վճարվում՞

-Մոտ 500 դոլար եմ ստացել: Նաև սնունդը, իմ մնալու ծախսերն էլ լրիվ իրենք են հոգացել բոլոր 9ը ամիսների ընթացքում: Ես գոհ եմ: Գիտեք ֆինանասական ծախսերից զատ կարևորում եմ նաև այդ օրերին ինձ հետ եղած մարդկանց հոգեբանական աջակցությունը:

-Ի՞նչ կանեիք եթե լիներ վիժման վտանգ կամ այլ խնդիր:

-Ցավ կապրեի:

-իսկ ձեզ կլինիկայում տեղեկացնում էի, խնդիրների մասին, որոնք կարող էին ձեզ հետ առաջանալ:

-Իհարկե, Սկզբի օրվանից մինչև վերջ: Իհարկե վերջում արդեն չկա վիժման վտանք, բայց մինչև ծննդաբերելը իմ կողքին էին մասնագետները: Հետծննդաբերական շրջանն էլ բարդ բան է, բայց ինձ մոտ թեթև անցավ (նկատի ունի ֆիզիկական բարդություններ չեն եղել):

-Սուրոգատ մայր լինելը աշխատանք է, սակայն կա ձեզ համար տարբերություն թե ինչ տեսակի աշխատանք է այն: Այսինքն եթե պարզ խոսենք՝ հացթուխի աշխատանքն է էլ աշխատանք, սուրոգատ մայր լինելն էլ՞

-Իհարկե տարբեր են: Սա աշխատանքն է ավելի շատ հեգաբանական: Պետք է պարաստ լինել, ամուր լինել հոգեբանորեն, որ նոր այն հանձն առնես:

-Այսինքն հատուկ առքելություն եք այն համարում՞

-Այո: Սա ուղղակի ընդունում-հանձնում չէ: Դու պետք պատրաստ լինես: սա մեծ առաքելություն է: Պետք է կարողանաս օգնել ծնողների, նրանց երջանկություն պարգևես: Կարող է մի քիչ տարօրինակ համեմատություն թվա, բայց ես երբեմն այն համեմատում եմ այս գործը արյան դոնոր լինելու հետ: Երբ արյուն ես հանձնում, կյանքեր ես փրկում, երեխա ունենալն է նոր կյանք տալ է: Դոնոր դառնալու դեպքում, եթե կարող ես անվճար անել աշխատանքը, այս դեպքում պարտադիր վճարվում ես:

-Անցնենք հարցերի վերջին փուլին: Կասեք ով է լավ մայրը, ինչ պետք է անի լավ մայրը:

-Լավ մայրը նա չէ ով ծնում է, լավ մայրը կարող է լինել այն անձը, ով նույնիսկ փողոցից երխա կվերցնի ու լավ դաստիարակություն և կրթություն կտա: Լավ մայն այն անձն է, ոով ինքն իրեն կարող է դառնալ օրինակ երեխայի համար: Միայն երեխա ունենալով մայր չեն դառնում:

-մենք խոսեցին սուրոգատ մոր դրական կողմերի մասին, բացասականը երևի հոգեբանականն ենք նշելու՞

-Այո:

-Կրկին կդիմեիք նույն քայլին՞: Եթե հա, ինչը այլ կերպ կանեիք՞

-Կրկին չեմ կարող ասեմ, որ չեմ գնա: Միգուցե կանեի: Իրականում կփորձեի հույզերս սեղմել: բայց վստահ չեմ, որ կկարողանամ դա: Այդ էմոցիաները իվերուստ են կնոջը տրված: չես կարող այն փախել:

-Գումար եք ստացել, ինչ եք պատրաստվում անել:

-Վարկեր ենք վճարել, նաև տան հիմնովոին նորոգում կատարել:

-Ինչ եք մաղթում այն երեխային, որին լույս աշխարհ եք բերել:

—Ցանականում եմ, որ սիրի և հարգի իր ծնողներին, դառնա նրանց արժանի զավակ:

-Ինչոր բան ցանկանում եք ավելացնել՞

-Թող բոլոր կանայք մայրության բերկարնքը զգան, հասկանան ինչ է դա:

-Շնորհակալություն:

Anhang 1.2: Interview Karine

Interviewperson: Frau aus Armenien, die als Leihmutter für ein ausländisches Paar gearbeitet hat.

Ort: Yerewan, Armenien

Datum: 29.5.2024

Länge: 00:12:36

Interview, Transkription und Übersetzung auf Englisch: Armine Avetisyan.

Anhang 1.2.2: Englische Übersetzung Karine

Armine Avetisyan: I would like to inform you that from this moment you are already recording. Please mention your name, age, profession.

Karine: My name is Karine, I'm 28 years old, my profession is a psychologist.

A: Can you mention any other personal data?

K: No.

A: Are you currently a surrogate mother or is the child already born?

K: The child is already born.

A: How long ago?

K: 2 months ago.

A: Which clinic did you work with? Can you mention any data?

K: I cannot mention the name of the clinic, I can only say that I went to Yerevan, it is in Yerevan, it's one of the clinics there.

A: That is, if you emphasize that you went to Yerevan, can we understand that you don't live in the capital?

K: Yes.

A: Can you specify which region you live in?

K: No.

A: And the family you helped to become parents, were they from Armenia or from abroad?

K: The parents were Armenians, but they came from abroad.

A: Abroad from where? America? Europe?

K: They are from America.

A: Can you tell me where you found out that you can become a surrogate mother?

K: I was informed from the Internet.The announcement came in the form of an advertisement on my social network page (Facebook), I studied the program, then called them, and many details were already presented to me through the call.

A: And what is being a surrogate mother for you?

K: For me, being a surrogate mother is to give the joy of happiness to childless families, so that they too can have their child and experience those happy moments.

A: And can we clarify what a good surrogate mother is, what should she do?

K: In my opinion, she should do her best to have a healthy, normal pregnancy and not have any problems with the child's development.

A: And what do you think, why do people prefer to come to Armenia and seek the help of Armenian clinics?

K: I think the cost of clinic services in Armenia is affordable, they don’t work at high prices, that's why many people prefer to be in contact with clinics here.

A: And the quality?

K: In my opinion, the quality is also high, because otherwise they wouldn't apply, they wouldn't come only for the low price.

A: Can you tell me how you met the clinic for the first time, how was the attitude?

K: The attitude was very good; they were very warm and kind with me. They introduced me to the clinic's psychologist and lawyer, and also introduced me to the documents I had to sign, we discussed all the clauses of the contract with the lawyer one by one, after that I got to know the couple and then we discussed our next steps.

A: So, you worked in detail on all the steps.

K: Yes, every step has been discussed in detail.

A: And did you have time to think about your decision? Or did you sign the documents too quickly?

K: I thought about it for about a week and that's it. Since I am a psychologist by profession, it was easier for me to get ready. I was already informed about the program and was psychologically ready. I understood very well that it was not my child, that it was the child of the couple I was going to help become parents. I talked to myself, prepared myself psychologically, I was well aware that I was not going to carry my child. Regardless of all this, the psychologist worked with me on the spot. We also talked and worked together. [Anm. Armine Avetisyan: Karine also informed that she studied the topic thoroughly for about half a year, read scientific works, and then applied to the clinic-author]

A: Let's talk about motivation. Was there any motivation that made you take that step?

K: Of course, the money. We are talking about quite a large income. I needed money and at that moment there was no job that I could do and earn that much money. Money was my primary motivation, but I was also motivated by the fact that I was doing a good deed.

A: Let's talk about how society treats surrogate women. You already mentioned why you decided to become a surrogate mother. Can you tell me why you talk about it or don't talk about it with society?

K: The society is not yet ready to talk about this topic, many approach it critically, and do not accept this phenomenon. Perhaps many don't even understand. They just wonder how you can have a child and give it to someone else, they don't understand that it is not your child, you only carried him/her. That's why now the topic is closed, everyone keeps it secret if they take this step. But it is a matter of time. I think the time will come when people will understand what this is and we won't have such problems.

A: In other words, if we talk a lot, speak up, will the problems be overcome?

K: Yes, yes. Society lacks awareness. People are not informed, if they are educated and informed, then there will not be such intense criticism.

A: And who did you inform about your step? Was there anyone who was aware?

K: Yes, my husband.

A: And how did he react when he heard about your decision?

K: My husband was a little against it at the beginning, but then we talked, I explained, he understood, he was already in favor.

A: Let's talk about the actual course of pregnancy. How many embryos were implanted and from which try was the pregnancy registered?

K: Two embryos were implanted, I got pregnant on the first try.

A: Did you give birth to twins?

K: No, just to one. Only one embryo developed.

A: And how often did you go to the clinic? Did you take any medicine?

K: As long as it was required. Almost every month. I was undergoing ongoing examinations, if required, they prescribed medicines, also prescribed vitamin complexes. Of course, I accepted all that.

A: And were they informing you about which medicine was for what?

K: Of course. For all medicines, what they are and what they are needed for were mentioned.

A: Were there people in the hospital who worked with you and showed you directions?

K: Yes. A big team works there. It is a very friendly and professional team who is with you every step of the way and keeps you informed about every step.

A: So, are you satisfied with the work of the clinic?

K: Yes, both with doctors and with other specialists of the clinic.

A: And where did you live during your pregnancy?

K: They rented a separate apartment for me. I lived there during the entire pregnancy.

A: So, were you close to the biological parents?

K: Yes.

A: And were there any rules that were defined and had to be followed, for example, taking mandatory pills, not meeting with the husband, etc.?

K: According to the contract, it was stipulated that you have to undergo mandatory tests before implanting the embryo. They assess your health, check whether you use drugs, alcohol, or smoke, that is, whether you have bad habits. Only after that the further process is decided. There are no restrictions during pregnancy itself, that is, you should continue to lead a healthy life. I had a good relationship with the child's parents, we were always in touch. They often visited us, we often met. They took care of all necessary expenses: food, utilities. They took care of every problem themselves. We didn't have any problems.

A: And what do you remember from the pregnancy itself?

K: My pregnancy was not easy as such, I had frequent nausea and weakness. But, of course, there were also pleasant moments, for example, when we went to choose clothes for the baby with the baby’s mother.

A: As I understand, your profession of being a psychologist has helped you a lot.

K: Yes, of course.

A: I know that you have a child. Is there a difference when you carry your own baby or when you are a surrogate mother?

K: Of course, there is a very big difference. I did the same shopping I mentioned when I was pregnant with my own child. At that time, the feelings are completely different. And in this case, you

understand that you are doing physical work, you are carrying someone else's child who will be born and given to his/her own parents. You know, when we went shopping, when I was a surrogate mother, the emotions of my first pregnancy were with his/her real mother. She was specially preparing for motherhood.

A: And were there moments when you were sad, thinking about the fact that you will give birth soon and give that baby to his/her parents?

K: There were, I admit that there were. When you feel the baby's play, you warm up. Sometimes you think that the baby should stay with you. Then comes the psychological moment again when you have to calm down and remind yourself that it is not your child, that he/she should be born and go to his/her parents.

A: A short time has passed since you gave birth. What do you feel?

K: I am happy for them. A healthy child was born. The family is also happy. I still keep in touch with them. We are in contact. The relationship is warm.

A: And do you have a clause in the contract that you must remain silent and the child must not know that the surrogate mother gave birth to him/her?

K: Yes.

A: In any case, is there any psychological connection or emotion, or have you always prepared yourself that it was work?

K: Exactly. I have done work.

A: And do you have contact with the hospital?

K: No.

A: Let's talk about financial issues. How much did you get paid?

K: I received 20 thousand dollars.

A: At one time?

K: Yes, I received that much money after the child's birth. Every month I received 100 thousand AMD (about 250 dollars) as well.

A: And were other parallel expenses incurred for you?

K: Yes, of course: food, medication, hospital visits - all that was taken care of by the child's parents, and the mentioned amount was just for current unforeseen expenses.

A: And if, for example, there was a risk of miscarriage during pregnancy, how would you feel?

K: I would be in great pain. It doesn't matter if it is your own child or not.

A: Such a question. Do you think being a surrogate mother is a common job, like a baker's job?

K: Of course not. We are talking about incomparable things. In this case, you give life. Comparing it with serial jobs is out of question, it is a complex and noble job.

A: Let's talk about personal thoughts. Would you tell me who is a good mother and what should be done to be a good mother?

K: As we know, a good mother is not the one who gave birth to the child, but the one who took care of him/her. A mother should look after her child, monitor the child's health and development, take care of all the necessary needs.

A: And who do you think is a good or bad surrogate mother?

K: In my opinion, a good surrogate is a woman who is worried about the child, wants the pregnancy to end successfully, the child to be born safely and healthy, and to meet the expectations of his/her parents. A bad surrogate is the one who doesn't care how the whole process will go.

A: And would you take this step again?

K: Not at this moment, I'm not ready.

A: And what do you think, is there a need for society to talk more about the topic, or should you talk?

K: Of course, as I said, there is a need. This is a very good program. Very good work is being done. If you can help childless parents become parents, then why not help them? Let everyone become a parent, feel the joy of parenthood.

A: And what are your plans with the earned money?

K: I am planning to buy an apartment.

A: And will the money be enough?

K: We can pay the down payment for buying an apartment, and we will work and make the current payments as well. [Anm. Armine Avetisyan: The apartment will be bought with a mortgage]

A: And what do you wish for the baby who was born with your help 2 months ago?

K: I wish that both he/she and his/her parents are healthy and enjoy their current status.

A: And is the baby in Armenia or has he/she already left for the USA?

K: He has left.

A: That's it, thank you.

Anhang 1.2.3: Armenisches Transkript Karine

-Տեղեկացնեմ, որ այս պահից մենք արդեն ձայնագրվում են: Խնդրում եմ նշել անուն, տարիք, մասնագիտություն (Հեղինակ):

-Ես Կարինեն եմ, 28 տարեկան, մասնագիտությամբ՝ հոգեբան (Կարինե):

-Կարող ենք որևէ՞ այլ անձնական տվյալներ նշել:

-Ոչ:

-Այս պահին դուք սորոգատ մայր ե՞ք թե երեխան արդեն ծնվել է:

-Երեխան արդեն ծնվել է:

-Ինչքա՞ն ժամանակ առաջ:

-2 ամիս առաջ:

-Որ կլինիկայի հետ եք աշխատել, կարո՞ղ ենք որևէ տվյալ նշել:

-Կլինիկայի անունը նշել չեմ կարող, միայն կարող եմ ասել, որ Երևան եմ գնացել, այն Երևանում է, այնտեղի կլինիկաներից է:

-Այսինքն եթե շեշտում եք, որ դուք գնացել եք Երևան, կարող ենք հասկանալ, որ դուք մայրաքաղաքում չեք ապրու՞մ:

-Այո:

-Կարող եք նշել, թե որ մարզում եք բնակվում:

-Ոչ:

-Իսկ ընտանիքին, որին օգնել եք դառնալ ծնող, Հայաստանից էին թե՞ արտերկրից:

-Ծնողները հայ էին, բայց եկել էին արտերկրից:

-Արտերկիր որտեղից՞, Ամերկա՞, Եվրոպա՞:

-Ամերիկայից են նրանք:

-Կասե՞ք թե որտեղից էիք տեղեկացել, որ կարող եք դառնալ սուրոգատ մայր:

-Համացանցից եմ տեղեկացել: Սոցիալական ցանցի իմ էջին (Facebook) գովազդի տեսքով եկավ հայտարարությունը, ուսումնասիրեցի ծրագիրը, զանգահարել եմ, արդեն զանգի միջոցով ինձ շատ մանրամասներ ներկայացվեց:

-իսկ ձեզ համար ինչ է սուրոգատ մայր լինելը:

-Ինձ համար սուրոգոտ մայր լինելը դա անզավակ ընտանիքներին երջանկության բերկրանք պարգևելն է, որպեսզի իրենք էլ ունենան իրենց երեխային և ապրեն այդ երջանիկ պահերը:

-Իսկ կարող ենք հստակ նել, թե որն է լավ սուրոգոտ մայրը, ինչ պետք է նա անի:

-Իմ պատկերացմամբ նա պետք է անի ամեն ինչ, որպեսզի առողջ, նորմալ հղիություն ընթանա և երեխայի զարգացման հետ խնդիրներ չառաջանան:

-Իսկ ի՞նչ եք կարծում, ինչու՞ են մարդիկ նախընտրում գալ հայաստան և դիմել հայաստանյան կլինիկաների օգնությանը:

-Կարծում եմ Հայստանում կլինիկաների ծառայության արժեքը մատչելի է, բարձր գներով չեն աշխատում, դրա համար են շատերը նախընտրում այստեղի կլինիկաների հետ կապ ունենալ:

-իսկ որակը՞

-Իմ կարծիքով բարձր է նաև որակը, որովհետև հակառակ դեպքում չէին դիմին, միայն ցածր աժեքի համար չէին գա:

-Կասեք դուք ինչպես առաջին անգամ հանդիպեցիք կլինիկայի հետ, ո՞նց էր վերաբերմունքը:

-Շատ լավ էր վերաբերմունքը, ինձ հետ շատ ջերմ էին, բարեհամբույր: Ծանոթացրեցին կլինիկայի հոգեբանի և իրավաբանի հետ, ծանթացրեցին նաև այն փաստաթղթերին, որ պետք է ստորագրեի, իրավաբանաի հետ հատ առ հատ անդրադարձել ենք պայմանագրի բոլոր կետերին, քննարկել ենք, դրանից հետո արդեն ծանոթացել եմ զույգի հետ և արդեն նոր քննարկել են մեր հետագա քայլերը:

-Այսինքն դետալային աշխատել եք բոլոր քայլերի վրա:

-Այո, ամեն քայի դետալային ամեն ինչ քննարկվել է:

-Իսկ ժամանակ ունե՞իք մտածելու ձեր որոշման մասին: Թե շատ արագ եք ստորագրել թաստաթղթերը:

-Մոտ մեկ շաբաթ եմ մտածել և վերջ: Քանի որ մասնագիտությամբ հոգեբան եմ, ինձ ավելի հեշտ էր տրամադրվելը: Ես արդեն տեղեկացված էի ծրագրի մասին, ես հոգեբանորեն պատրաստ էի: Ես շատ լավ հասկանում էի, որ դա իմ երեխան չէ, որ դա այն զույգի երեխան է, որին օգնելու եմ ծնող դառնալ: Ինքս ինձ հետ խոսել եմ, ինքս ինձ հոգեբանորեն տրամադրել էի, քաջ գիտակցում էի, որ իմ երեխային չէի կրելու: Անկախ այս ամենից՝ տեղում էլ ինձ հետ հոգեբանն է աշխատել: Միասին էլ ենք խոսել, աշխատել: (Կարինեն նաև տեղեկացրել է, որ մոտ կես տարի մանրակիրտ ուսումնասիրել է թեման, գիտական աշխատանքներ կարդացել, ապա նոր դիմել կլինիկա-հեղինակ)

-Խոսենք մոտիվացիայի մասին: Կար որևէ մոտիվացիայի, որ շնորհիվ գնացիք այդ քայլին:

-Իհարկե՝ գումարը: Բավականին մեծ եկամուտի մասին ենք խոսում: Ինձ գումար էր պետք ու այդ պահին չկար մի որևէ աշխատանք, որ ես կարող էի կատարել և այդքան գումար վաստակել:

Առաջնահերթ գումարն էր իմ մոտիվացիան, սակայն ինձ մոտիվացնում էր նաև այն փաստը, որ ես բարի գործ եմ կատարում:

-Խոսենք այն մասին, թե ինչպես է հասարակությունը վերաբերում սուրոգատ կանանց: Դուք արդեն նշեցիք, թե ինչու եք որոշել դառնալ սուրոգատ մայր: Կասեք թե ինչու՞ եք այդ մասին խոսում կամ չեք խոսում հասարակության հետ:

-Պատրաստ չէ դեռ հասրակությունը խոսել այս թեմայով, շատերն են քննադատար մոտենում, չեն ընդունում այս երևույթը: Երևի շատերը չեն էլ հասկանում: Ուղղակի մտածում են, թե դու ինչպե՞ս կարող ես երեխա ունենալ և տալ ուրիշին, չեն հասկանում որ դա քո երեխան չէ, դու նրան միայն կրել ես: Դրա համար էլ հիմա թեման փակ է, բոլորն են գաղտնի պահում, եթե գնում են այս քայլին: Բայց ժամանակի հարց է: Կարծում եմ կգա ժամանակը, երբ մարդիկ կհասկանան թե սա ինչ է և նման խնդիրներ էլ չենք ունենա:

-Այսինքն եթե մենք շատ խոսե՞նք, բարձրաձայնենք, ապա կհաղթահարվեն խնդիրները՞

-Այո, այո: Իրազեկվածության պակաս ունի հասրակությունը: Մարդիկ տեղեկացված չեն, եթե նրանք կրթվեն, տեղեկանան, ապա նման բուռն քննադատություն չի լինի:

-իսկ ինքներդ ում եք տեղյակ պահե՞լ ձեր քայլի մասին:Կա՞ր ան ով տեղյակ էր:

-Այո՝ ամուսինս:

-իսկ ինչպես արձագանքեց, երբ լսեց ձեր որոշման մասին:

-Ամուսինս սկզբնական շրջանում մի փոքր դեմ էր: բայց հետո խոսեցինք, բացատրեցի, հասկացավ, ինքն էլ կողմ էր արդեն:

-խոսենք արդեն հղիության բուն ընթացիք մասին: քանի՞ սաղմիկ տեղադրվել և ո՞ր փորձից է գրանցել հղիությունը:

-Երկու սաղմիկ են տեղադրել, առաջին իսկ փորձից հղիացա:

-Ձույգ եք ծննդաբերել՞

-Ոչ՝ մեկ: Մեկ սաղմիկը զարգացավ:

-Իսկ ինչքա՞ն հաճախ էիք գնում կլինիկա, որևէ դեղ ընդունում էիք՞:

-Ինչքան պահանջվում էր: Գրեթե յուրքանչյուր ամիս: Ընթացիկ հետազոտություններ էի անցնում, եթե պահանջվում էր՝ դեղեր էին նշանակում, նաև վիտամինային կոմպլեքսներ են նշանակել: Իհարկե այդ ամենը ես ընդունել եմ:

-Իսկ ձեզ տեղեկացնում էին, թե որ դեղամիջոցը ինչի համար է:

-Իհարկե: Բոլոր դեղերի համար նշվել է թե ինչ են, ինչ համար է պետք:

-Հիվանդանոցում կային մարդիկ, ովքե ձեզ հետ աշխատում էին, ուղղություն էին ցույց տալիս:

-Այո: Մեծ թիմ է աշխատում այնտեղ: Շատ բարեհամբյուր և պրոֆեսիոնալ թիմ է, ով քո հետ է ամեն քայլի և քեզ տեղեկացնում է ամեն քայլի մասին:

-Այսինքն դուք գոհ եք կլինիկայի աշխատանքից:

-Այո՝ և բժիշկներից, և կլինիկայի մյուս մասնագետներից:

-Իսկ հղիության ընթացքում որտեղ էիք ապրում:

-Ինձ համար առանձին բնակարան էի վարձակալել: Հղիության ողջ ընթացքում ես այնտեղ եմ ապրել:

-Այսինքն դուք մոտ եք եղել կենսաբանական ծնողներին՞

-Այո:

-Իսկ կային կանոններ, որոնք սահմանված էին և պետք է անպայման հետևել դրանց, օրինակ՝ պարտադիր դեղահաբերի ընդունում, ամուսնու հետ չհանդիպել և այլն:

-Պայմանագրով սահմանված էր, որ մինչև սաղմիկի տեղադրումը պետք է անցնես պարտադիր հետազոտություններ, գնահատում են առողջականդ, ստուգում են թե արդյոք թմրանյութ չես օգագործում, ալկոհոլ չես օգտագործում, չես ծխում՝ այսինքն վատ սովորություններ չունես: Դրանից հետո նոր հետագա ընթացքն է որոշվում: Բուն հղիության ընթացքում չկա որևէ սահմանափակում, այսինքն պետք է շարունակես վարել քո առողջ կյանքը: Ես երեխայի ծնողների հետ էլ լավ հարաբերությունների մեջ էի, մշատպես էինք կապի մեջ: Նրանք հաճախ էին այցի գալիս, մենք հաճախ էինք հանդիպում: Նրանք հոգում էին անհրաժեշտ բոլոր ծախսերը՝ սնունդ, կոմունալ ծախսեր: Ամեն խնդիր իրենք են հոգացել: Ոչ մի խնդիր չենք ունեցել:

-Իսկ ինչ եք հիշում բուն հղիության ընթացքից:

-Հղիությունս որպես այդպիսին հեշտ չի ընթացել՝ պարբերաբար սրտխառնոց և թուլություն ունեի: Բայց իհարկե հաճելի պահեր էլ կային, օրինակ երբ երեխայի մայրիկի հետ գնում էինք երեխայի համար հագուստներ ընտրելու:

-Ձեր հոգեբանը լինելու մասնագիտությունը ինչպես հասկանում եմ ձեզ օգնել է բավականին:

-Այո, իհարկե:

-Գիտեմ որ դուք բալիկ ունեք: Կա արդյոք տարբերություն, երբ կրում եք ձեր սեփական բալիկին կամ երբ սորոգատ մայր եք:

-Շատ մեծ տարբերություն կար իհարկե: Նշածս նույն գնումները կատարել եմ նաև այն ժամանակ, երբ սեփական երեխայով էի հղի: Այդ ժամանակ բոլորովին այլ են ապրումները: Իսկ այս դեպքում հասկանում ես, որ դու ֆիզիկական աշխատանք ես կատարում, կրում ես ուրիշի երեխային, ով պետք է ծնվի և տաս նրա սեփական ծնողներին: Գիտեք չէ երբ գնում էինք գնումների երբ սուորգոտա մայր էի, իմ առաջին հղիության էմոցիաները նրա հարազատ մոր մոտ էր: Նա հատուկ էր պատրաստվում մայրանալուն:

-իսկ եղել են պահեր, երբ տխրել եք՝ մտածելով այն մասին, որ շուտով ծննդաբերելու եք և այդ երեխային տաք իր ծնողներին:

—Եղել են, խոստովանում եմ, որ եղել են: Երբ որ երեխայի խաղը զգում ես, ջերմանում ես, մեկ-մեկ մտածում ես, որ նա քո հետ պետք է մնա, հետո էլի գալիս է հոգեբանական պահը, երբ դու քեզ պետք է տրամադրես, հիշեցնես, որ նա քո երեխան չէ, որ նա պետք ծնվի և գնա իր ծնողների մոտ:

-Կարճ ժամանակ է անցել ձեր ծննդաբերությունից: Ի՞նչ եք զգում:

-Ուրախ եմ իրենց համար: Առողջ երեխա է լույս աշխարհ եկել: Ընտանիքն էլ երջանիկ է: Կապս պահում եմ դեռ նրանց հետ: Շփում ունենք: Հարաբերությունները ջերմ են:

-իսկ պայմանագրով կետ ունե՞ք, որ դու պետք է լռեք և երեխան չպետք է իմանա, որ սուրոգատ մայրն է նրան ծնել:

-Այո:

-Ամեն դեպքում՝ որևէ հոգեբանական կապ կամ էմոցիա կա՞, թե դուք միշտ եք ձեզ տարամադրել, որ դա աշխատանք էր:

-Ճիշտ այդպես: Ես աշխատանք եմ կատարել:

-իսկ հիվանդանոցի հետ կապ ունե՞ք:

-Ոչ:

-Խոսենք ֆինանսական հարցերի մասին: Ինչքա՞ն են ձեզ վճարել:

-20 հազար դոլար եմ ստացել:

-Դա միանվագ՞:

-Այո, երեխայի ծնվելու հետու այդքան գումար եմ ստացել: Յուրաքանչյուր ամիս էլ միանվագ 100 հազար դրամ էի ստանում (մոտ 250դոլար):

-իսկ զուգահեռ այլ ծախսեր կատարվել են ձեզ համար:

-Այո, իհարկե, սնունդ, դեղրոյաք, հիվանդանոցային այցեր՝ այդ ամենը հոգացել են երեխայի ծնողները, իսկ նշված գումարը ուղղակի ընթացիք չնախատեսված ծախսերի համար էր:

-Իսկ եթե օրինակ հղիության ժամանակ լիներ վիժման վտանգ: Ի՞նչ ապրումներ կունենայիք:

-Մեծ ցավ կապրեի: Տարբերություն չկա, թե այն քո հարազատն է թե ոչ:

-Մի այսպիսի հարց: Ի՞նչ եք կարծում՝ սուրոգատ մայր լինելը սովորական աշխատանք է, ինչպիսին օրիանկ հացթուխի աշխատանքն է:

-Ոչ իհարկե: Անհամեմատելի բաների մասին եքն խոսում: Այս դեպքում դու կյանք ես պարգևում: Ճարքային աշխատանքների հետ համեմատելու մասին խոսք էլ գնալ չի կարող, դա բարդ և վեհ աշխատանք է:

-Խոսենք անձնական մոտորումների մասին: Կասեք ով է լավ մայրը և ինչ պետք է անել լավ մայր լինելու համար:

-Ինչպես գիտենք լավ մայրը նա չէ, ով ծնել է երեխային, այլ նա է՝ ով պահել է նրան: Մայրը պետք է հոգ տանի իր երեխայի մասին, հետևի երեխայի առողջությանն ու զրզացմանը: Հոգա բոլոր անհրաժեշտ կարիքները:

-Իսկ ինչ եք կարծում՝ լավ կամ վատ սուրոգատ մայրը ով է:

-Իմ կարծիքով լավ սուրոգատն այն կին է, ով անհանգստանում է երեխայի համար, ուզում է բարեհաջող ավարտ ունենա հղիությունը, երեխան ծնվի անվտանգ, լինի առողջ՝ նրա հարազատ ծնողների սպասումները արդարացվեն: Իսկ վատն այն է, ում համար մեկ է թե ողջ պրոցեսն ինչ ընթացք կունենա:

—իսկ դուք նորից կգնայիք այս քայլին:

—Այս պահին դեռ ոչ, պատրաստ չեմ:

-Իսկ ինչ եք կարծում՝ կարիք կա, որ հասրաակությունը ավելի շատ խոսա թեմայի մասին, դուք խոսեք:

—Իհարկե, ինչպես ասել եմ կա կարիքը: սա շատ լավ ծրագիր է: Շատ լավ գործ է կատարվում: Եթե կարող ես օգնել անզավակ ծնողներին ծնող դառնալ, ապա ինչու՞ չօգնես: Թող բոլորը ծնող դառնան, զգան ծնողական բերկրանքը:

-Իսկ ինչ պլաններ ունեք վաստակած գումարի հետ՞

-Պլանավորում եմ բնակարան գնել:

-իսկ գումարը կբավականացնի՞

-Բնականարն գնելու կանխավճարը կարող ենք վճարել, ընթացիկ վճարումներն էլ կաշխատենք, կանենք: (Հիփոթեքով է բնակարանը գնվելու-հեղինակ):

-Իսկ ինչ եք մաղթում բալիկին, ով արդեն 2 ամիս է ձեր օգնությամբ լույս աշխարհ է եկել:

-Մաղթում եմ որ թե նա, թե ծնողները առողջ լինեն ու վայելեն իրենց ներկայիս կարգավիճակը:

-իսկ երեխան հայաստանում թե արդեն մեկնել է ԱՄՆ:

-Մեկնել է:

-վերջ, շնորհակալություն:

Anhang 1.3: Interview Nune

Interviewperson: Frau aus Armenien, die als Leihmutter für eina ausländisches Paar gearbeitet hat.

Ort: Yerewan, Armenien

Datum: 24.6.2024

Länge: 00:12:24

Interview, Transkription und Übersetzung auf Englisch: Armine Avetisyan.

Anhang 1.3.1: Englische Übersetzung Nune

Armine Avetisyan: Let me inform you that everything is being recorded from now on. Please indicate name, age, profession.

Nune: I am Nune, 35 years old, I am an economist by profession, but have never worked in my profession. I am engaged in manicure.

A: Can you specify any other personal data?

N: As I mentioned, I am a manicurist, I live in a region. I'm sorry, but I can't say anything more.

A: Are you a surrogate mother at the moment or is the child already born?

N: The child is already born.

A: How long ago?

N: 4 years ago.

A: Which clinic did you work with? Can you provide some details?

N: I can't provide many details, sorry. Before starting the interview, I mentioned that I am afraid of being identified. Our society is not ready yet to talk openly about this topic. I can only say that the clinic was in the capital, Yerevan.

A: And the family you helped to become parents, were they from Armenia or from abroad?

N: The parents were Armenians, but they came from abroad, from Germany.

A: Can you tell us where did you learn that you could become a surrogate mother?

N: I learned about the topic for the first time through a movie. I think it was a Russian movie, it was about a woman who was going to become a surrogate mother, the whole path was presented. It was of course a fiction movie with a beautiful ending. In the end, the child's biological father married the surrogate mother because the biological mother had simply given up on the child. I was extremely impressed by the movie. Then I accidentally saw a post in one of the Facebook social groups that a family was looking for a surrogate mother and started thinking that I could become a surrogate too. And so the story began.

A: Do I understand correctly that you responded to that post?

N: Yes, I sent a private message to the author of the announcement. It turned out that she was looking for a surrogate mother for her cousin's family coming to Armenia from abroad. I met her, communicated with her cousin via the Internet, we discussed financial and other issues, then the family came to Armenia.

A: And what is being a surrogate mother for you?

N: It is to give birth to one more human being, to help a childless family. It is a noble and complex thing.

A: And can you clarify what a good surrogate mother is, what should she do?

N: A good surrogate mother should first of all think about the newly forming human being, make sure that the baby is born without problems, and for that she has to make some sacrifices, just like a biological mother does for her own child.

A: What sacrifices are you talking about?

N: She should lead a healthy lifestyle, for the time being, give up the active life and other pleasures.

A: And what do you think, why do people prefer to come to Armenia and seek help from Armenian clinics?

N: First of all, it is the finance. It is much more affordable here than in Europe. Also, I know that the queues are few. In other words, it is not that there is no demand, on the contrary, there is a lot, but there are no artificial long queues and bureaucracy. In any case, the family I helped said that everything happens here quickly and without any problems, if, of course, you don't have a problem with the documents.

A: And the quality?

N: In my opinion, the quality is also high, otherwise they would not have come.

A: Can you tell us how you met the clinic for the first time? What kind of attitude did you get?

N: Positive, definitely positive. There was a special psychologist in the clinic, but the other specialists also seemed to have undergone special training, they worked very carefully. Everything was done so that there would be no problems.

A: And apart from the good human attitude, what was the professional attitude like?

N: Again, top quality. The legal clauses were presented one by one. We discussed everything in detail before starting the actual process.

A: And did you have time to think about your decision?

N: As I already said, I discussed many issues before going to the hospital, that is, I was prepared. It took about three months for us to get to know each other, make a decision and go to the hospital. I should say it was not easy, no matter how much I got prepared, but I had fears inside.

A: What fears?

N: Various: from failed pregnancy to the fear of separation from the child. But working with a psychologist and my positive disposition helped those fears pass quickly.

A: Let's talk about motivation. Was there any motivation that made you take that step?

N: I won’t lie and say - the money. At that time, our family needed a large amount of money. I calculated that I would not earn it in one year with another job and decided to take that step.

A: Let's talk about how society treats surrogate women. You mentioned that being identified is a problem, why?

N: They will definitely not accept you in Armenia if they find out that you had a child and gave it to someone else. Very few people understand that you are simply a surrogate mother and that it is not your biological child, that you did not give your own one to someone else. There is a lot of criticism. And they can target you in such a way that your family will also suffer. And I don't want my own child to have problems around, so that someone doesn't suddenly tell him stupidly that his mother has sold a child.

A: And what should we do to overcome this taboo problem?

N: Awareness and education. People do not know much about this topic; they should be informed so that there is no problem.

A: And who did you inform about your step yourself?

My husband.

A: And how did he react when he heard about your decision?

N: At first, he didn't take what I said seriously, then he realized that I wasn't joking. It took long to convince me, but in the end, I was able to.

A: Let's talk about the actual course of pregnancy. How many embryos were implanted and from which try was the pregnancy recorded?

N: They implanted one embryo; I got pregnant on the first try. You know, I was afraid that it might not work out the first time and I would have to go through another round of tests and medications. The preparation of the organism was not easy either.

A: And how often did you go to the clinic, what medicines did you take?

N: Before getting pregnant, I first passed a general check-up. It was also a difficult thing. Your whole organism is checked-up. You pass so many analyzes that sometimes you think that you might have a hidden disease. It's good I didn't have any, I was healthy, I was also taking vitamin supplements. Then, when I got pregnant, I went for check-ups almost every month to monitor the baby's development.

A: And were you informed about which test or medicine is for what?

N: Of course. There was never a problem of being uninformed.

A: Were there people in the hospital who worked with you and showed you directions?

N: Yes. A huge team was working.

A: And are you satisfied with the work of the clinic?

N: Yes, with all of them. Not to mention the ideal attitude of doctors.

A: And where did you live during pregnancy?

N: In Yerevan. I didn't stay in the region because I didn't want my acquaintances to see that I was pregnant. Also, since I had to visit the Yerevan clinic, it was more convenient to live there. Plus, it was also the stipulation of the biological parents. That family rented an apartment for me, provided all the necessary conditions. They rented another apartment very close to the one they had rented for me.

A: And were there rules that were defined and had to be followed?

N: Many rules were defined by the contract. Certainly, at first there were the mandatory tests, then I had to lead a healthy lifestyle. At the request of the child's biological mother, we often went out for a walk, she said her child needed to breathe fresh air.

A: What do you remember from the pregnancy?

N: I missed my own child. At first, he was with me, then when my belly got bigger, I sent him to my husband so that he wouldn't ask questions. Well, it was not very big, but questions would definitely arise. I also remember the pregnancy itself, the baby's play. That was also difficult. There was a moment when I talked to a psychologist, it was a short problem, I quickly overcame myself.

A: And was there a difference when you carried your own child or when you were a surrogate mother?

N: They are mixed emotions. In case of both pregnancies, I lived an equally healthy life, tried my best to make the child feel good. But when you carry your own child, you talk to him, decide on a name, make plans, buy clothes. And in this case, I always tried to have zero emotion.

A: And were there moments when you were sad, thinking that you will soon give birth and give the child to his parents?

N: As I mentioned, I had a brief depression, talked to a psychologist. Fortunately, it did not leave a serious mark.

A: It's been a long time since you gave birth. What do you feel?

N: I am happy. Now a baby is growing up in Germany, whom I helped to give birth to. I am glad that his parents are also happy to have him.

A: And do you have a clause in the contract that you must remain silent and the child must not know that the surrogate mother gave birth to him?

N: Of course.

A: Do you have contact with the family or the hospital now?

N: No.

A: Let's talk about financial issues. How much did you get paid?

N: I received about 23 thousand dollars.

A: Is that a single amount?

N: Yes, I received that amount after the child's birth. But that's not all. As I said, they rented a house, paid utilities, bought food and clothes. They also gave money for side expenses, about 200 dollars. I almost didn't spend it, I was collecting it.

A: And if, for example, there was a risk of miscarriage during pregnancy, what feelings would you have?

N: What a question! I would suffer, no matter whose child it was.

A: What do you think, is being a surrogate mother a common job, like, for example, a manicurist's job?

N: We are talking about incomparable things. There is no job that you can compare with being a surrogate mother.

A: Let's move on to personal reflections. Would you tell us who is a good mother and what should be done to be a good mother?

N: A good mother is the one who brings up the child as an individual. If you want to do something good for your child, you should prepare him for the difficulties of life, not solve problems for him and make him wear rose-colored glasses. I'm not saying to torture your child, no, but help him recognize the world correctly.

A: And who do you think is a good or bad surrogate mother?

N: A good surrogate is the one who does not discriminate between children during pregnancy and does not cause complications for the biological family even after the child's birth.

A: Would you take this step again?

N: I don't know.

A: And what are your plans with the earned money?

N: There is no money left. We were going to start a family business, and I successfully invested in it.

A: And what do you wish for the child who was born with your help?

N: First, let him grow up healthy and lucky, and then be a good child for his parents. Only I know what path they went through to have that child.

A: That's it, thank you.

Anhang 1.3.2: Armenisches Transkript Nune

-Տեղեկացնեմ, որ այս պահից մենա արդեն ձայնագրվում են: Խնդրում եմ նշել անուն, տարիք, մասնագիտություն (Հեղինակ):

-Ես Նունեն եմ, 35 տարեկան, մասնագիտությամբ՝ տնտեսագետ եմ, բայց երբեք չեմ աշխատել իմ մասնագիտությամբ: Մատնահարդարմամբ եմ զբաղվում: (Նունե):

-Կարող ենք որևէ՞ այլ անձնական տվյալներ նշել:

-Ինչպես նշեցի՝ մատնահարդար եմ, ապրում եմ մարզում: Կներեք բայց ավել բան ասել չեմ կարող:

-Այս պահին դուք սորոգատ մայր ե՞ք թե երեխան արդեն ծնվել է:

-Երեխան արդեն ծնվել է:

-Ինչքա՞ն ժամանակ առաջ:

-4 տարի առաջ:

-Որ կլինիկայի հետ եք աշխատել, կարո՞ղ որոշ մանրամասներ ներկայացնել՞:

-Շատ մանրամասներ ներկայացնել չեմ կարող, կներեք: Մինչև հարցազրույցը սկսելն էլ նշեցի, որ վախենում եմ նույնականացումից: Մեր հասարակությունը դեռ պատրաստ չէ այս թեմայի մասին բաց խոսել: Միայն կարող եմ ասել, որ կլինիկան մայրաքաղաքում էր Երևանում:

-Իսկ ընտանիքին, որին օգնել եք դառնալ ծնող, Հայաստանից էին թե՞ արտերկրից:

-Ծնողները հայ էին, բայց եկել էին արտերկրից՝ Գերմանիայից:

-Կասե՞ք թե որտեղից էիք տեղեկացել, որ կարող եք դառնալ սուրոգատ մայր:

-Առաջին անգամ թեմայի մասին իմացա ֆիլմի միջոցով: Ռուսական ֆիլմ էր կարծես, մի կնոջ մասին էր, ով սուրոգատ մայր էր դառնալու, ներկայացված էր ողջ ճանապարհը: Դա իհարկե գեղարվեստական ֆիլմ էր գեղեցիկ վերջաբանով, վերջում երեխայի կենսաբանական հայրը ամուսնացավ սուրոգատ մոր հետ, որովհետև կենսաբանական մայրը ուղղակի հրաժարվել էր երեխայից: Ահավոր տպավորված էի ֆիլմով: Հետո պատահաբար ֆբ սոցիալական խմբերից մեկում տեսա գրառում, որ ընտանիքը փնտրում է սուրոգատ մայր ու սկսեցի մտածել, որ ես էլ կարող եմ դառնալ սուրոգատ: Եվ այդպես սկսվեց պատմությունը:

-Ճիշտ եմ հասկանու՞մ, որ արջագանքել եք այդ գրառմանը:

-Այո, անձնական նամակ ուղարկեցի հայտարարության հեղինակին: Պարզվեց, որ սուրոգատ մայր է փնտրում արտերկրից Հայաստան եկող իր զարմուհու ընտանիք համար: Հանդիպեցի իրեն, ինտերնետ կապով շփվեցի զարմուհու հետ, ֆինանսական և այլ հարցեր քննարկեցինք, հետո ընտանիքը եկավ Հայաստան:

-իսկ ձեզ համար ինչ է սուրոգատ մայր լինելը:

-Եվս մեկ մարդ լույս աշխարհ բերելն է, անզավակ ընտանիքին օգնելն է: Վեհ և բարդ բան է:

-Իսկ կարող ենք հստակ եցնել, թե որն է լավ սուրոգոտ մայրը, ինչ պետք է նա անի:

-Լավ սուրոգատ մայրը նախ պետք է առաջին հերթին պետք է մտածի նոր ձևավորվող մարդու մասին: Հոգ տանի, որ նա ծնվի առանց խնդիրների, իսկ դրա համար պետք է գնա որոշ զոհողությունների, ինչպես դա անում է կենսաբանական մայրը հարզատ երեխայի համար:

-Ի՞նչ զոհողությունների մասին է խոսքը:

-Պետք է առողջ ապրելակերպ վարի, առ ժամանակ հրաժարվի շատ ակտիվ կյանքից և այլ հաճույքներից:

-Իսկ ի՞նչ եք կարծում, ինչու՞ են մարդիկ նախընտրում գալ հայաստան և դիմել հայաստանյան կլինիկաների օգնությանը:

-Առաջին հերթին ֆինանսն է: Մեզ մոտ շատ ավելի մատչելի է, քան Եվրոպայում: Նաև գիտեմ, որ հերթերն են քիչ: Այսինքն ոչ թե պահանջարկ չկա, հակառակը՝ լավ էլ կա, այլ արհեստական մեծ հերթեր ու բյուրոկրատիա չկա: Ամեն դեպքում ընտանիքի, որին օգնել եմ, ասում էր, որ էստեղ ամեն բան արագ ու առանց խնդիր է լինում, եթե իհարկե չունես փաստաթղթերի խնդիր:

-իսկ որակը՞

-Իմ կարծիքով բարձր է նաև որակը, հակառակը դեպքում չէին գա:

-Կասեք դուք ինչպես առաջին անգամ հանդիպեցիք կլինիկայի հետ: Ի՞նչ վերաբերմունք ստացաք:

-Դրական: Միանշնական դրական: Կլինիկայում հատուկ հոգեբան կար, բայց մյուս մասնագետներն էլ կարծես հատուկ վերապատրաստում էին անցել, շատ նուրբ են աշխատել, ամեն բան արվել է, որ խնդիր չլինի:

-Իսկ բացի մարդկային լավ վերաբերմունքից, ինչպիսին էր մասնագիտականը՞:

-Կրկին բարձրակարգ: Հատ առ հատ ներկաացրել են իրավաբանական կետրեը: Ամեն ինչ դետալային ենք քննարկել, մինչև կսկսեիքն բուն պրոցեսը:

-Իսկ ժամանակ ունե՞իք մտածելու ձեր որոշման մասին:

-Ինչպես ասել եմ արդեն՝ ես մինչև հիվանդանոց գնալն էին շատ հարցեր քննարկել: Այսինքն պատրաստված էի: Մոտ երեք ամիս է տևել մեր ծանությունը, որոշում կայացնելու ու հիվանդանոց գնալը: Ասեմ՝ իրականում հեշտ գործ չէր, ինչքան էլ ինձ տրամադրել էի, բայց ներքուստ վախեր ունեի:

-Ի՞նչ վախեր:

-Տարբեր՝ չստացված հղիությունից մինչև երեխայից բաժանվելու վախ: Բայց հոգեբանի հետ աշխատելն ու իմ դրական տրամադրվածությունը օգնել են, որ այդ վախերը արագ անցնեն:

-Խոսենք մոտիվացիայի մասին: Կար որևէ մոտիվացիայի, որ շնորհիվ գնացիք այդ քայլին:

-Չեմ ստի ու կասեմ՝ գումարը: Հենց այդ ժամանակ մեր ընտանիքին մեծ գումար էր պետք: Հաշվարկել էի, որ այլ աշխատանքով դա մեկ տարում չեմ վաստակի ու որոշել էի գնալ այդ քայլին:

-Խոսենք այն մասին, թե ինչպես է հասարակությունը վերաբերում սուրոգատ կանանց: Դուք նշեցիք, որ նույնականացվելը խնդիր է, ինչու՞:

-Հայաստանում քեզ միանշանակ չեն ընդունի, եթե իմանան, որ դու երեխա ես ունեցել և տվել ուրիշին: Շատ քչերն են հասկանում, որ դու ողղակի սուրոգատ մայր ես ու դա քո կենսաբանական երեխան չէ, որ դու քո հարզատին չես տվել ուրիշին: Մեծ է քննադատությունը: Ու քեզ կարող են այն կերպ թիրախավորել, որ կտուժի նաև քո ընտանիքը: Իսկ ես չեմ ուզում, որ իմ հարազատ երեխան խնդիրներ ունենա շրջապատում, որ մեկը հանկարծ հիմար-հիմար չխոսա, թե քո մայրը երեխա է վաճառել:

—Իսկ ի՞նչ պետք է անենք, որ այս տաբու խնդիրը հաղթահարենք:

-Իրազեկում և կրթություն: Մարդիկ շատ բան չգիտեն այս թեմայի մասին, պետք է իրազեկվեն, որ խնդիր չլինի:

-իսկ ինքներդ ում եք տեղյակ պահե՞լ ձեր քայլի մասին:

-Այո՝ ամուսինս:

-իսկ ինչպես արձագանքեց, երբ լսեց ձեր որոշման մասին:

-Սկզբում լուրջ չէր վերաբերում ասածիս, հետո հասկացավ, որ կատակ չեմ անում: Բավականին երկար չէր համոզվում, բայց ի վերջո կարողացա համոզել:

-խոսենք արդեն հղիության բուն ընթացիք մասին: քանի՞ սաղմիկ տեղադրվել և ո՞ր փորձից է գրանցել հղիությունը:

-Մեկ սաղմիկ են տեղադրել, հենց առաջին փորձից հղիացա: Գիտեք չէ վախենում էի, որ կարող է առաջինից չստացվի ու նորից անցնեի շրջափուլ՝ ստուգումներ, դեղեր: Օրգանիզմի նախապատրաստումն էլ հեշտ չէր:

-Իսկ ինչքա՞ն հաճախ էիք գնում կլինիկա, ի՞նչ դեղեր էիք ընդունում :

-Մինչև հղիանալը նախ ընդհանուր ստուգում եմ անցել: Դա էլ մի բարդ բան էր: Ամբողջ օրգանիզմդ ստուգվում է: Այնքան անալիզ ես հանձնում, որ մեկ-մեկ մտածում ես՝ կարող է մի թաքնված հիվանդություն ունենամ: Լավ է, չունեցա, առողջ էի, նաև վիտամինային հավելումներ էի ստանում: Հետո երբ արդեն հղիացա, այդ ժամանակ արդեն գրեթե յուրքանչյուր ամիս էի գնում ստուգման, որ հսկվի երեխայի զարգացումը:

-Իսկ ձեզ տեղեկացնում էին, թե որ ստուգումը կամ դեղամիջոցը ինչի համար է:

-Իհարկե: Երբեք չտեղեկացված լինելու խնդիր չի եղել:

-Հիվանդանոցում կային մարդիկ, ովքե ձեզ հետ աշխատում էին, ուղղություն էին ցույց տալիս:

-Այո: Հսկայական թիմ է աշխատում:

-Իսկ դուք գոհ եք կլինիկայի աշխատանքից:

-Այո՝ բոլորից: Էլ չասեմ բժիշկների իդեալական վերաբերմունքը:

-Իսկ հղիության ընթացքում որտեղ էիք ապրում:

-Երևանում: Ես չմնացի իմ մարզում, որովհետև պետք չէր, որ ծանոթներս տեսնեին հղի լինելս: Նաև քանի որ երևանյան կլինիկա պետք է այցելեի, ավելի հարմար էր այնտեղ բնակվելը, պլյուս՝ կենսաբանաական ծնողների պայման էր դա նաև: Այդ ընտանիքն էր ինձ համար բնականաբ վարձել, ապահովել էին բոլոր անհրաժեշտ պայմաններով: Իրենք էլ վարձակալած բնակարանին շատ մոտ մեկ այլ բնակարան էին վարձակալել իրենց համար:

-Իսկ կային կանոններ, որոնք սահմանված էին և պետք է անպայման հետևել դրանց:

-Պայմանագրով էին սահմանված շատ կանոններ: Բնականաբար սկզբում պարտադիր ստուգումներն էին, հետո էլ պետք է առողջ ապրելակերպ վարես: Երեխայի կենսաբանական մոր խնդրանքով էլ հաճախ դուրս էինք գալիս զբոսանքի՝ ասում էր երեխաս մաքուր օդ շնչի:

-Ինչ եք հիշում հղիության ընթացքից:

-Հարզատ երեխայիս էի կարոտում: Սկսզբանական շրջանում ինձ մոտ էր, հետո երբ փորս մեծացավ, ամուսնուս մոտ ուղարկեցի, որ հարցեր չտա: Ճիշտ է շատ մեծ չէր, բայց հաստատ հարցեր կառաջանար: Հիշում եմ նաև բուն հղիությունը՝ երեխայի խաղը: Դա էլ բարդ էր: Եղավ պահ, որ խոսեցի հոգեբանի հետ, կարճ խնդիր էր, արագ ինքս ինձ հաղթեցի:

-Իսկ կար արդյոք տարբերություն, երբ կրում եք ձեր սեփական բալիկին կամ երբ սորոգատ մայր եք:

-Խառը էմոցիաներ ես: Երկու հղիության դեպքում էլ հավասարաչափ առողջ եմ ապրել, փորձել այնպես անել, որ լավ լինի երեխային: Բայց երբ սեփական երեխայիդ ես կրում, ապա խոսում ես հետը, անուն որոշում, պլաններ կազմում, շորեր գնում: Իսկ այս դեպքում ես միշտ փորձել եմ զրո էմոցիա ունենալ:

-իսկ եղել են պահեր, երբ տխրել եք՝ մտածել, որ շուտով ծննդաբերելու եք և երեխային տաք իր ծնողներին:

—Ինչպես նշեցի կարճ դեպրեսիա եմ ունեցել, խոսել հոգեբանի հետ: Բարբեխտաբար այն լուրջ հետք չի թողել:

-Երկար ժամանակ է անցել ձեր ծննդաբերությունից: Ի՞նչ եք զգում:

-Ուրախ եմ: Հիմա գերմանիայում մի փոքրիկ է մեծանում, ում ես եմ օգնել ծնվել: Ուրախ եմ, որ իր ծնողներն էլ երջանիկ են, որ նրան ունեն:

-իսկ պայմանագրով կետ ունե՞ք, որ դու պետք է լռեք և երեխան չպետք է իմանա, որ սուրոգատ մայրն է նրան ծնել:

-Իհարկե:

-Ընտանիքի կամ հիվանդանոցի հետ հիմա կապ ունեք:

-Ոչ:

-Խոսենք ֆինանսական հարցերի մասին: Ինչքա՞ն են ձեզ վճարել:

-Մոտ 23 հազար դոլար եմ ստացել:

-Դա միանվագ՞:

-Այո, երեխայի ծնվելու հետու այդքան գումար եմ ստացել: Բայց դա ամբողջը չէ: Ասել եմ, որ տուն էին վարձակալել, կոմունալներն էին վճարում, սնունդ ու հագուստ գնում: Նաև կողմանկի ծախսերի փող էին տալիս՝ մոտ 200 դոլար: Դա գրեթե չեմ ծախսել, հավաքում էի:

-Իսկ եթե օրինակ հղիության ժամանակ լիներ վիժման վտանգ: Ի՞նչ ապրումներ կունենայիք:

-Բա դա հարց է՞: Կտանջվեի, ինչ կապ ունի ում երեխան է:

- Ի՞նչ եք կարծում՝ սուրոգատ մայր լինելը սովորական աշխատանք է, ինչպիսին օրիանկ մատնահարդարի աշխատանքն է:

-Անհամամետելի բաների մասին ենք խոսում: Չկա գործ, որ կարող ես համեմատել սուրոգատ մայր լինելու հետ:

-Անցնենք անձնական մոտորումներին: Կասեք ով է լավ մայրը և ինչ պետք է անել լավ մայր լինելու համար:

-Լավ մայրը նա է, ով երեխային դաստիարկում է որպես անհատ: եթե ուզում ես երեխայիդ համար լավ բան անել, ապա նրան պետք է պատրաստես կյանքի դժվարություններին, ոչ թե նրա փոխարեն խնդիրներ լուծես և վարդագույն ակնոցներ հագցնես: Ես չեմ ասում տանջես երեխայիդ, չէ, այլ օգնես ճիշտ ճանաչի աշխարհը:

-Իսկ ինչ եք կարծում՝ լավ կամ վատ սուրոգատ մայրը ով է:

-Լավ սուրոգատն այն է, ով հղիության ընթացքում տարբերություն չի դնում երեխաների միջև և երեխայի ծնվելուց էլ բարդություններ չի առաջացնում կենսաբանական ընտանիք համար:

—իսկ դուք նորից կգնայիք այս քայլին:

—Չգիտեմ:

-Իսկ ինչ պլաններ ունեք վաստակած գումարի հետ՞

-Գումարն արդեն չկա: Ընտանեկան բիզնես էինք սկսելու, հաջողությամբ ներդրել եմ գործի մեջ:

-Իսկ ինչ եք մաղթում բալիկին, ով ձեր օգնությամբ լույս աշխարհ է եկել:

-Նախ առողջ և հաջողակ մեծանա, հետո անպայման լավ զավակ լինի իր ծնողների համար: Միայն ես գիտեմ, թե ինչ ճանապարհ են անցել նրանք, որ ունենան այդ երեխային:

-վերջ, շնորհակալություն:

Anhang 1.4: Interview Klinik

Interviewperson: Sprecherin und Koordinatorin einer Fertilitätsklinik mit Sitz in Tiflis, Georgien.

Ort: Tiflis, Georgien

Datum: 28.3.2024

Länge: 01:01:47

Interviewführung: Diana Köhler

Transkription: Diana Köhler unterstützt durch AI (www.otter.ai)

Anonymisiert.

Anhang 1.4.1: Fragebogen Klinik & Agentur

1. Introduction, name, age, etc.
2. Own position, job description? What is the job as a coordinator/agent like?
3. How did you get into the field?
4. Own motivation
5. How has the surrogacy market in Georgia developed over the years? Vs when you began (when?) and now?
6. How have the reports about changes in the law affected the field? Is there a lot of uncertainty? What is the situation now?
7. What impact has the war in Ukraine had? Do many surrogates come here from Ukraine?
8. How does fly in surrogates work?
9. Current Prices (Payment for surrogates and payment for whole package from parents)
10. I have read that not many women who work as surrogates dare to talk about it with friends or relatives: Why do you think that is the case?
11. Does this also affect how easy/difficult it is to find surrogates?
12. How do you find surrogates? How does the process work?
13. What is difficult about finding surrogates?
14. How does the process of pregnancy work, what are the major 'milestones'?
15. Where does the surrogate live during the process?
16. How is it ensured that the surrogate follows all the rules? (Behaves in a healthy way, no risky behaviour)
17. How much work is involved in such a pregnancy? Should the Surrogate consider the pregnancy as work at all? Or is it rather counterproductive for the child?
18. How many foreign Commissioning Parents are supported here on average? Which countries do they come from?
19. What are the main concerns of Commissioning Parents?
20. How can Commissioning Parents distinguish between good and bad clinics/agencies? What does quality look like?
21. Which is better, contact between Commissioning Parents and Surrogates or no contact? What are the benefits/risks?
22. Has it already happened that a Surrogate did not want to give up the child? How can this be prevented from happening?

Anhang 1.4.2: Transkript Klinik

Diana Köhler 00:01
123 Hello, can you hear me? Better? Yes. Okay, can you introduce yourself just for the...

Klinik 00:15
Okay. So, I am (Klinikkoordinatorin), I am the international patients coordinator here at (Clinic) and I have been working here or for almost three years now.

Diana Köhler 00:27
How would you describe your job? Like what does your job entail? Like all not all, but most of the activity?

Klinik 00:35
okay. So my daily the day to day activities include, respond to all the inquiries that international patients may have regarding surrogacy regarding egg donation, sperm donation, arrange their communication with the medical team, this is the initial stage, and then when they decide to sign up with Chava I organize their trip, starting from their pickup to you know, like coming here doing the medical procedures here. And of course, guiding them through the whole process, when they already had the embryos when they are matched with the surrogate mother when the birth happens. So, I am the primary contact person for the patients. And I start from the very start till the very end, which is the birth of the baby and preparing the documents so they go back home, I am that. Yeah. (It sounds really stressful!) It is it is we have patients from all over the world. And when we are leaving the job, that's when the United States wakes up, you know, so we are over the phone all the all day and night. (Parents can really write you anytime.?) Yes. So this is a very stressful process for for everyone basically. So we are trying to have the communication to have a first hand communication with the parents. And this does not mean to respond their emails in you know, like 48 hours time, this means that they write me in WhatsApp and I answered as soon as possible. Even when I'm sleeping at night and I wake up I have a one year old and I don't know like he wakes up I wake up, then I check my phones and respond all the messages. Yeah.

Diana Köhler 02:37
I know it sounds also like a very gratifying job? Also I read lmedia articles and saw videos of people just being so, so happy. It's so hard when you try try and try and you wish you want to have a baby so badly. And it's, it's your like, you know, you're wishing that it works.

Klinik 02:41
It is! Because there are so many details, like throughout the day, like the calls, you know, arranging something, you know, like responding to the emails, but at the end of the day, it's all about, for example, on Saturday, I have a couple coming from Australia, they have been struggling like for so long. And now they have this like beautiful, beautiful baby. At the first moment I had goosebumps when they first met, it's amazing. It's overshadows everything else. All the late late night works and you know all the stress. This is This is amazing. Yeah. And you know, these are the people who have been through so much. And surrogacy is like the last option. And we have patients who have been through chemotherapy, or some kind of like other type of treatment and they are not able to get pregnant themselves. Or we have patients who have I didn't even know this before, but they are born without the uterus. So they have been knowing like from all their life that they are not able to have a kid and then you know, like at the end of the program, they are holding their biological child this is amazing. This is the very you know, like last word of the science and I'm very surprised when people are against this when you know feminists are against this. This is like so weird, right? And it's I would say this: surrogacy is like a women's issue Women Helping Women because always it's usually a women's problem. Like we have couples and you know, like the sperm is okay. They just have to, you know, like deposit the sperm sample and that's it. But it's always the women who have been struggling who have this disease or that disease and are not able to bear the pregnancy. So yeah, it's Women Helping Women and commercial surrogacy, it's, they are receiving a certain amount of money, which is quite an amount in Georgia, Georgia, unfortunately, is still a developing country, we have like a

huge amount of population who don't have maybe enough education, enough skills to find a job and you know, have a decent income. And this definitely is one of the one of the ways to provide for the family. And this is very noble. Very noble.

Diana Köhler 05:44
What I want to say what you said before, like, I also have the feeling that when it doesn't work, it's always always also a lot of pressure on the women. Maybe I am broken? I have the feeling it's, it's maybe see myself in the position that I don't feel like I can do this.

Klinik 06:07
From the family from the society, It's always a woman who is at blame here never a man. And, yeah, we are helping other women. And it's like very weird that in this department, it's all women working here. It wasn't like for the purpose. We have one guy.

Diana Köhler 06:31
But yeah, like, I feel like a lot of women can relate, you know, like, yeah, working. Yeah. Yeah. Maybe another question. How did you go into this field?

Klinik 06:46
So I wasn't really like passionate or like very familiar with the whole process. I got connected through to Dr. Cathy, who is the head of the department through a friend when I was looking for a job. And I started working here. And it was like, still early days. And then Elena, my colleague, she just mentioned, like very, very, like casually, Oh, I love my job. And I was like, Oh, my God, like what? Like, she's younger than me. And I'm like, Oh, this is like, so naive. But then it's just like, I love love my job now. Definitely.

Diana Köhler 07:26
So your English is very good.

Klinik 07:27
Thank you. Yes, yes, I also speak Chinese. We have staff who speaks German who speaks Russian, this is very important to provide good service and most of our patients, if not 100% of our patients, are international patients. And English is the main language. So it's important.

Diana Köhler 07:50
Is roughly a number how many international patients are there?

Klinik 07:55
I can't. But we have like one or two Georgian patients. This is very expensive, the process is very expensive. And, you know, like some Georgians can afford it, some Georgians can't there is a lot of like, mental issues there is, you know, like a lot of traditions. And this is perceived as something like, oh, I don't know, weird or not okay to do. But yes, most of our patients are international patients. And one of the reasons is that it's either not legal, or it's not even mentioned in the legislation. I think like Austria is an example. Like, the legislation doesn't say anything about that.

Diana Köhler 08:45
It's forbidden, even egg donation is very, very restricted. Yes. I think five years ago, they did a little change, about egg donation.

Klinik 08:58
The legal aspect is very, like easy in Georgia. The birth certificate only has the intended parents names on it. It does not mention surrogate mother. It does not mention egg donor or even like double donation is allowed in Georgia, which means that we have the sperm from a sperm donor and the egg from an egg donor. And only intended parents names appear on the birth certificate. And yeah, then the parents start the exit process, which means that they start applying for the passport or the traveling

document. And in some countries, like UK like Germany, it's the surrogate mother, who is the mother, according to the legislation, and then the mothers start, the process of adopting their child and like in most cases is their biological child, which is like very weird, but it is what it is.

Diana Köhler 09:57
even though the intended parents are on the birthcertificate?

Klinik 09:59
Yes, you will still have to declare that it was surrogacy. So then automatically, it's the surrogate mother, who is the mother, who is considered the mother.

Diana Köhler 10:11
That must be such a stressful time. Why do you think was it possible for Georgia to have this place in the whole field of surrogate motherhood?

Klinik 10:27
I don't know why it came that it's like so we have so liberal, I don't know. (it's a popular destination as well.) I don't know. I don't know, what was the origin, to be honest. Maybe it was kind of a loophole, maybe like, when the laws were written, it wasn't like, so widespread. But now it's a huge business. And it's, it's huge. Like, there's so many clinics, there are so many agencies, so many surrogates and you know, like, at some point, there are not enough surrogate mothers. So we started like, recruiting I don't know if it's the right word, but you know, bringing surrogate mothers from different countries like Kazakhstan, Kyrgyzstan, Tajikistan, these are the countries that don't need a visa to enter, and stay in Georgia for up to one year. So yeah, and I especially feel for those women, actually, they are traveling to a different country to a different location. They don't speak the language, they don't understand the culture, and they are bearing the child. So they can provide for their family. So yeah, this is again, like very noble, I understand that the risks and I understand why the developing countries are prohibiting this, but I think they are not really familiar with the details. And that's why the Yeah...

Diana Köhler 11:54
I want to ask, there's so many clinics, I wrote to so many clinics and (Clinic) is the only clinic that really wrote back. I wrote a big batch of emails when I wrote also to you, and then I will do another one like, hey, yeah, I'm coming now, is it? You know, like, I have the feeling maybe they don't care? Or there's distrust? Or what are the reasons? What are the reasons that people or clinics don't really want to talk?

Klinik 12:57
So actually, like, the communication is very important for us. And we are doing the same for patients. Like when we receive an inquiry, we are doing our best to reply as soon as possible, because this is very important that I've heard the same thing from patients. They're like: we sent out and we reached out to so many clinics, and you were the only ones that answered. But I guess like deep down in our hearts, we still want to spread the word. And we want to raise awareness of what surrogacy is, what egg donation is, what what is this whole thing about because it is still taboo. A lot of people don't know about this. And you know, like, again, we have this achievement of science, this mind blowing achievement of science and why shouldn't we be using like, every day?

Diana Köhler 13:49
thank you so much. Now I can ask so many questions.

Klinik 13:56
Yeah, yeah, there is not a lot of information. And even like, a lot of international media is reaching out to us. And we know, like, we arranged the meeting with the, with the parents, with the surrogate mother. And when we see at the end of the day their articles, it's so like, tailored and you know, like showing this side and that side. It is so objective, like they are showing the bad side of it, and they are showing the good side of it. Yeah. And they are trying to you know, like find something fishy, but,

you know, like we are opening our arms and we're opening our hearts and we're sharing our stories because exactly that we want to spread the word and we want to take the taboo out of this topic. I understand that this is the standard and this is what they should be doing but it's so like there is no character in the article that is I mean, there is no like spirit in the article like people who doesn't know anything about surrogacy reading those articles will not understand anything.

Diana Köhler 15:15
I want to talk about more about the taboo because it struck out to me that no clinic goz back to me and I thought maybe it's about a taboo.

Klinik 15:30
(Jemand öffnet die Türe) Hi, this is Elena. Hi. Oh, yeah.

Diana Köhler 15:58
Can you explain a little bit more where it is coming from? Maybe in Georgian society, but also in general.

Klinik 16:10
So I thought that it was in Georgia only and, you know, like, in Georgia, which was part of the Soviet Union for like, 70 years, and which was like, so closed from the, from the rest of the world. We thought that this was the, this was the Georgian thing. And this was a thing for, like developing countries. And for example, the Church, which is a huge thing in Georgia, you know, well, I would say like not so huge, like, but still like very huge. They were against the IVF. Like IVF is like the basics. Like surrogacy is like here. IVF is like the very basics. So they were against it. And they are, of course, against surrogacy, but I had a patient from Australia who was saying that actually they have the same, like taboo and the same, I don't know, misunderstandings about surrogacy. So yeah, it's it's not just Georgia. It's not just a developing country thing. It's everywhere. And we really want to raise awareness. We really want to people to understand that we are helping people. This is a medical institution. This is a hospital. This is the oldest hospital, oldest maternity ward in the whole Caucasus i think. It was founded in 1875, and surrogacy this department of ours It was founded in 2013. And since then, we are offering like surrogacy, egg donation sperm donation IVF services to local and international patients as well.

Diana Köhler 18:01
What superstition is there against surrogacy? In society, what superstition is there and how would you argue against it?

Klinik 18:26
For example, yeah, the church is like spreading this like darkness. And then, last year, in summer, the prime minister of Georgia came OUT out of nowhere, and he said he is banning surrogacy, because it's like Georgia and genes phone. And I'm not sure if I'm saying the word correctly, like Georgian gene is coming out is going out. Yeah, I know. Right. And then he was like, the gay couples are taking the children out of Georgia. And as you know, like, I wish we had the same liberal laws to gay marriage and to Yeah, this is like, so last century, but unfortunately, like a gay marriage is not allowed in Georgia. And this is the this is the topic that our government is arranging their election campaigns. They are like, very backwards. They are very traditional. They have nothing to do with the traditions but still, and yeah, there are like so many layers, and I have this like a relative a distant relative. She's saying sometimes, oh, are the foreign couples still taking the children out of Georgia? I'm like, What the hell like what are you talking about? There are like lots of layers. We have this, like group chat for the staff members. And sometimes they post the links of another media outlet saying, you know, like, there's like weird stuff about surrogacy, I tried to block it. But yeah, the main thing is to, you know, to spread the correct information. And the correct information is that this is amazing scientific achievements that we would even like not dream of, like, several decades ago. And yes, there are some ethical issues. And we have to talk about this. For example donation. And, you know, like, a lot of lot

of things, you know, like any other medical procedure, I would say, and, yeah, it's important to, like where our focus is, and should be.

Diana Köhler 21:16
Yeah, want to ask a little bit more about the about this law change? Because I followed it a little bit. It was crazy for, like, in the first time, it was like, yeah, they're banning it. And everybody's like, Oh, no, no, what do we do? What do we do? Then? They say, Oh, no, it's not bad. And it was a lot of wrong information and not not really enough information, like how did it impact your work?

Klinik 21:40
It impacted a lot. Like we had lots of patients, and especially after Ukrainian war, or should I say, like, after Russia invaded Ukraine, basically, like Ukraine was a hub. And the exit process was like, seems like what I know from the patients was like, very easy. And all these patients came to Georgia. And but after the Prime Minister declared the band, then like, of course, can you imagine yourself, you have to invest, I don't know, around like 50, 60 $70,000 In this and the law may change, like on the first of January, and I think he, he announced this in like June or something. So we only had like, several months. And then the bill came into parliament. So the parliament started the discussions, and there are some procedures. So it started like the first one, the second one, the third one, I think when it was about to the very last one, it got delayed, it got postponed and then postponed again, and then again. And then the prime minister resigned, the one who declared that changes, and the head of the parliament became the Prime Minister. Now both they both represent the same party, the same ruling party, Georgian dream, but I guess, you know, they're still like different people, different ideas, whatever. So we are thinking that it's not happening anytime soon. But this is what I tell the patients that you never know what's going to happen tomorrow in this part of the world. So we don't know maybe it's going to, but it's elections coming also. So in the fall, yeah, the parliament elections. So it's going to be a big and yeah, the ruling party may, you know, like, start the plan the campaign again, or for this, like traditional values, and we never know, we never know How did it impact the whole field? Are the less people coming in? Yes. Like, yes, yes, yes. And what we did actually, what Chava did was that we stopped at meeting the patients immediately, we had this like Facebook group, and we announced that we are not admitting new patients anymore, because we had lots of patients who were not pregnant yet. So we concentrated more on bringing more surrogates like locally and internationally. So we would achieve pregnancy. But then when we, when we knew for sure that the ban was not happening, we announced that okay, we are admitting new patients now, but like, when, you know, like, I don't know, someone sitting in Australia, they barely heard about Georgia, and you know, like, they are thinking about this big thing. It's very challenging. Yeah.

Diana Köhler 24:51
The invasion of Russia into Ukraine. How did that affect the whole industry?

Klinik 24:57
it also affected a lot because Um, like, Ukraine was the place to go if you wanted surrogacy. But we did not have that many patients for sure. And then the patients just like, I don't know, like, twice, three times, four times. Yeah. That many patients, because, you know, can you imagine the Ukrainian market and then like, look at Georgia, and that's when we, we have more patients, and we didn't have many surrogates. So that's also when we started thinking about like, bringing more surrogates from abroad.

Diana Köhler 25:41
Do you also work with Ukrainian surrogates in Georgia?

Klinik 25:45
No, patients also asked about that. And we actually never had any Ukrainian citizen as a surrogate. Yeah, I know that lots of Ukrainian agencies, they have set up, like a branch or something. And I actually heard that they are resuming the business now. They are resuming accepting patients in Ukraine in Ukraine. Yeah.

Diana Köhler 26:10
Okay. Interesting. Because in my head, it sounds quite logical that, of course, women who are in Ukraine would move.

Klinik 26:19
We did not have any, maybe like other clinics did. I haven't heard about it to be honest.

Diana Köhler 26:28
How does this work with surrogates from Central Asia?

Klinik 26:34
They come here for the whole process. So they, they do some like, basic tests back home, and then we check the test. If everything is okay, then we purchase the ticket for them. They usually travel with one kid. Like we also provide the ticket for the kid. And we provide the accommodation here. So they are staying here in Georgia for the whole period of time. And yeah, they are very determined to make it happen. We've actually seen like, more success rate.

Diana Köhler 27:26
Just to make sure what are the price is right now, because they have gone higher?

Klinik 27:30
Yeah. So when I started working here, here, around three years ago, that was around $16,000. And now it's 30 000. For the surrogate mother only, but the whole process can go up to is about 70,000 $80,000. Maybe more.

Diana Köhler 28:01
It's just because there are not so many surrogates available in georgia?

Klinik 28:08
Yes. And its because again, because the taboo, you know, like, you're a single woman raising your kids, and, you know, like, you just get a huge bump. That's no go. Or, you know, like, or they just don't want to, and they think that they would feel, you know, more emotional and more attached to, you know, to the whole process. So, yeah, that was, again, one of the reasons we brought surrogates from abroad.

Diana Köhler 28:43
So there is less superstition in Kazakhstan?

Klinik 28:53
No, they are not telling their family that they are coming here to become surrogate mothers. Ther family members only know that, you know, they are coming here for work. And this is like, so sad. Very sad.

Diana Köhler 29:08
That they just came on talk about it

Klinik 29:10
yeah. And they are sacrificing so much.

Diana Köhler 29:18
And how do you normally find surrogates? Like how does this process go?

Klinik 29:24

So when, when the word gets out, the very first time when the word gets out, then I would just like receive notifications on WhatsApp from like, people that I never met with or I never knew we didn't really advertise or anything, it was just you know, receiving all these notifications. Then also, like some agencies reached out and then some kind of system was set up. We even have a special coordinator now. Who is you know, in charge of Bringing surrogates who is in charge of, you know, the flights, the accommodations, and this kind of things, we did not have any of this before, it was just, you know, like me and like, the head of the department, you know, sitting and researching some of the things in the computer.

Diana Köhler 30:18
So, now there are more parents and it gets harder to get surrogates? So there must be more women power?

Klinik 30:28
Um, I wouldn't say that now. There is like, an overwhelming number of patients. No, now it's more balanced, to be honest. And of course, like, we can see how many patients we have in the waiting list. And then, you know, like, bring surrogates accordingly.

Diana Köhler 30:47
Just because of the coordinator is a new new position now.

Klinik 30:54
Of course, this is all like coordinated between the staff members. So for example, I am the international patients coordinator, I tell the staff, okay, we will need approximately... like we have this many patients. And then, you know, like, she selects it, according to this information.

Diana Köhler 31:12
And because you said like, "the word got out", like, how does the word get out?

Klinik 31:16
I don't know. I don't know, really. One time we have brought a person from Nigeria, and I was getting, like, dozens of messages from Nigeria, like you have no idea. Yeah. Yeah, I guess like they just like, tell each other.

Diana Köhler 31:35
Yeah, like surrogates from Nigeria? Yeah. I didn't know. Yeah. Okay. And then they also come here and start the process here?

Klinik 31:44
Yeah. But of course, like, they sound like very cold hearted. But, for example, the ticket from Nigeria is quite expensive. They need a visa. So we, you know, like, it's better to bring someone from the country that does not need that much, you know, paperwork or the ticket is less expense.

Diana Köhler 32:16
So I asked about the process of finding a surrogate mother. Maybe you can talk a little bit more about the process of the whole pregnancy, like, from from first step what are the major milestones, when I want to become a surrogate, what would you tell me, what I have to be prepared for.

Klinik 32:51
So we have the surrogates, who are starting their preparation, or from day two of their period, and it's around like 20 days preparation, they are taking the medication, so the hormone levels, the endometrium thickness is correct. And then the embryo transfer date is fixed, which means that there is a specific window when it's best to transfer the embryo. After the transfer, you know, there is a whole list of examinations the surrogate mothers go through. And according to national guidelines, there are eight visits that a pregnant woman needs. But in our program, we have 18 visits included. So

every single time the surrogate mother comes in, it's about the ultrasound, of course, the blood tests, you know, I don't want to go into details. That's not my area of expertise. But you know, the list is very thorough. Every time the surrogate mother is here, the intended parents receive a report from the doctor, and they are also getting updated on the on the health of the baby on the health of the surrogate mother. And then when we approach to the, to the birth, we arrange the parents to arrive to Georgia. And as for the form of delivery, it's up to the medical team. Well, it's a consensus, I would say, among all the parties and intended parents may even attend to the birth may not depends if we have the confirmation of the surrogate mother if she feels comfortable with this, and we have a whole team of coordinators who are in charge of the you know, like make sure that the surrogate mothers show up on their visits, make sure that they take the medications, make sure that they are you know generally doing okay and you know, are not overwhelmed with the process and everything. So basically be the support system for them 24/7

Diana Köhler 34:54
They can write anytime.

Klinik 34:57
Yes, yes, yes, whatever day Yes. Of course, like the, in the middle of the night during the weekend, and, you know, like you cannot refuse the call from the surrogate mother or leave a message unattended, because if you don't reply to her, maybe she doesn't write when it's like more important and you know, like something medical. So we are trying to attend the surrogate mothers attend to the patients and be, you know, like, very attentive to their issues and problems.

Diana Köhler 35:27
So there's a, there's actually a good relationship is really important.

Klinik 35:31
Yes, yes. Yes. You have to establish some kind of rapport. You have to be like, like a friend to them. Definitely. When we are bringing their foreign surrogates, we hired staff who speaks Russian, because these, the women, they all speak, this is like Russian speaking countries. And we hired staff who speak Russian, so we could have a good communication with them. And it's, it's like, it's important, like they are taking a lot of medications. This is the whole thing is an artificial process. And you can imagine, like, how much effort is put into this. So it's important that they take the medications on time on specific times. So yes, like the staff is checking up on them, the staff is checking up on their living conditions on their own everything on everything, we are the support system for them.

Diana Köhler 36:53
What medications, do they have to take?

Klinik 36:58
To prepare the hormone levels and to prepare the endometrium thickness for the embryo transfer. And of course, this is an artificial process, the embryo is not going to just stick there. So like, help them with, you know, like to have the artificial environment in the uterus. So the embryo sticks and develops normally.

Diana Köhler 37:20
It starts way before the embryo gets transferred?

Klinik 37:25
Yes. A month or two a month or two months before the transfer.

Diana Köhler 37:47
How can you make sure that the surrogate does not do any risky stuff?

Klinik 37:57

Yeah. So this is actually a question we receive a lot from the intended parents. And we are always like, very open and transparent, that we cannot control another person for 24/7. We cannot guarantee that the surrogate mother doesn't smoke, or you know, like, drinks, or lifts heavy things. This is also very important. Again, this is a very much human dependent, like we depend on their goodwill. And usually it works because the surrogate mothers are coming from very dire financial backgrounds, they need the money to buy a house or, you know, to ensure that their kids have food on their table and go to school and have clothes. So usually, they are very determined to make this work.

Diana Köhler 39:10
I can imagine it must be so stressful. Like the whole process for the intended parents. It is your baby in another person's body and you cannot do anything you cannot tell her anything. Like how much of work for the surrogate is involved in the whole pregnancy process?

Klinik 39:54
How do you mean?

Diana Köhler 39:56
Like they have to go to the appointments in the clinic. And what else do they have to?

Klinik 40:07
They have to attend the clinic appointments once in two or three weeks, and of course, to take the medications and to live, you know, like, healthy life. That's it.

Diana Köhler 40:21
But besides that, are there any, like birth preparation courses or any other thing they have to do?

Klinik 40:29
No, they are one of the one of the criteria for surrogate mother candidate is that she must have a child of her own. This means that she has been through pregnancy, she knows what it's like, she knows like how to take care of herself. She knows what the birth looks like. And she's, at some point emotionally prepared for this.

Diana Köhler 40:53
So it's not a total surprise for her. What other criteria are there?

Klinik 41:04
So she must have a child of her own. The age is important starting from like, early 20s, up to even like 38 or 39 a positive blood type, and she must be generally healthy person to be able to carry pregnancy full term. And, of course, like if she goes through the preparations, this 20 days preparation, and she is like medically prepared for the embryo transfer. Because, you know, we select around like, let's say, five candidates and only like to make it to the embryo transfer, we this is like a very scrutinized process, you know, if one little thing goes wrong, then it's not happening, the pregnancy is not happening. And there is like a lot of effort and energy putting into this from the clinic from the parents financially as well. So we want to have success.

Diana Köhler 42:02
Yeah, there's so many, so many factors that could be beneficial to the success or not. And you said the parents can be with the surrogate, if she allows it, to be present at the birth is there like contact before that between parents and surrogate?

Klinik 42:18
sometimes sometimes sometimes the parents prefer to have the contact with the surrogate mother, sometimes they don't. Sometimes the surrogate prefers to have the contact, sometimes they don't. So it's it's very individual. And we tell the parents and we tell the surrogate mother that this is very individual process, and whatever you prefer, it's going to be like that. So of course, it's like kind of

weird, like, you didn't need to know the mother of the baby, and you know, like someone is attending your birth. But I would say most of the time, they don't mind when they realize they realize that it's not their baby. And it's that mother's baby. So they also want her to have this special moment with their kid.

Diana Köhler 43:03
So what are the pros and cons between contact or no contact?

Klinik 43:09
Because if the parents contact the surrogate mother directly without our involvement, it always leads to misunderstanding and miscommunication. And Google Translate is not very helpful when it comes to Georgia. And so that's why we prefer that we help setting up the video call or we set up a whatsapp chat with you know, like all three of us, like the surrogate mother, me, the coordinator and the parent. And it's like, in most of the cases, it leads to some talk about money. And yeah, we try to protect both sides from you know, this kind of communication.

Diana Köhler 43:55
ALso that the surrogate may may ask for more money?

Klinik 44:00
yes, yes.

Diana Köhler 44:06
And what kind of misunderstandings also can happen?

Klinik 44:10
Well, sometimes, like most of the cases, I would say is that surrogate mother is asking for advance payment, not additional payment, but advance payment and the parents don't understand they are like, this is not written in my contract. And then the surrogate is like, Oh, I had my kid ill, I had to go to the hospital, I've run out of cash and they know like, this is like my money at the end of the day, right. So can I get like 100 couple dollars before the next month's payment. So we try to streamline the communication. We try to explain the situation and when we are involved, we kind of like understand the cultural differences and they know but when it's like only them with each other is The surrogate mother gets the monthly payments, around like 300, then you get to 500, then it gets to maybe even up to 1000. And then comes the book payment, the mean payment out of this $30,000.

Diana Köhler 45:20
And she doesn't have to pay for accommodation or anything?

Klinik 45:24
if if it's a foreign surrogate, then we provide all of this. But if it's a Georgia and surrogate, they usually live with their families. And if she lives in a in a region, like not in Tbilisi, then the contract includes like rent support for like last three or four months. And, yeah, the parents covered these costs.

Diana Köhler 45:54
Another question like, because you said before, that it's, it can be beneficial for the surrogate when the intended mother is present, that she can see it's not her baby. How to prevent that the surrogate gets too attached to this baby?

Klinik 46:21
Maybe this is a surprise, but I never, the surrogate mothers don't have attachments. Somehow they are very, they understand the situation like very well, that this is not their child, and they are just helping another person in exchange of their money. And they are very much looking for the money.

Diana Köhler 46:48

And you're also trying to explain that to them very well.

Klinik 46:53
Of course, of course, they know.

Diana Köhler 46:56
And you never had any problem with that or anything. I mean, I can understand that the fear is there from the intended parents that the surrogate can be attached. But on the other hand, I also don't think it's possible because it's all in this special situation.

Klinik 47:25
So what's happening is that when the surrogate mother gives birth, and let's say there is an intended parents present, they take the baby and the baby is like handed to the intended like her mother. And then the mother has the skin to skin connection. And then at the end, the surrogate mother is you know, like staying in in another hospital room. And you know, like, this is the maternity ward and the surrogacy is only like one department. So there are like lots of people who are given birth here. So we do our best to have the surrogate mother with another surrogate mother in the room. So you know, to avoid any emotional situation. So the surrogates can connect and talk to each other. Yes. But it's the intended parents who are staying with the baby in the maternity ward.

Diana Köhler 48:33
But what happens if there were any troubles like, when the pregnancy ends?

Klinik 48:44
Yeah, and unfortunately, we've had this kind of cases, we've had like miscarriages. And it's very sad. And the whole team is like, very, very sad. And, you know, like, we are very much invested emotionally like all of us. And it's definitely a sad day. But then, you know, like, depends on what kind of contract they have. We may start again, if they have the embryos. If they don't, of course, like we would not be able to continue the program, but it's usually like, we can we can start over. Okay, so

Diana Köhler 49:22
How do you handle that? Emotionally? It must be so hard for everyone.

Klinik 49:30
Well, somehow we manage somehow with the surrogate mother with the intended parents. Yeah. Somehow. Yeah.

Diana Köhler 49:39
When there's so much effort involved! What are the main concerns of intended parents?

Klinik 50:04
smoking and drinking? Well, of course, like, they want to know, when they they know in advance when the surrogate mother is coming, and they text me and they are like, Oh, is you can't mean is she? Is she here there yet? You know, like, did you have the test? Is everything okay? Do we have the heartbeat? Like, is the baby? Okay? So yeah, there is like lot of anxiety from the parents, and that's absolutely understandable. And that's why like, we are doing our best to reply and you know, send a message right away that everything is fine, don't worry, you know, and then they receive a report. So yeah, these are the main concerns and what else they sometimes like, of course, have some concerns regarding the paperwork regarding the embassy, because it's, it's what, what adds to the whole anxiety is that not a lot of people know about Georgia, it's a very different country, you know, like people, people read and write in a different language. And, for example, now making a postal to the document. Do you know, it's it's a very lengthy process in European countries, for example, we're in Georgia, it only takes a day or two to get it done. And, you know, like they are asking, and they're like, really, even with the paperwork, even like this one. Patient, they were from the States, and they were like, they had some, like, little bit of issue with the paperwork in the Ministry of Justice. And they're like, I

stood like, we will be stuck here forever, and we will never be able to live like I'm like, watch. Like, this doesn't there is no issue that can be solved, right? So yeah, we receive all sorts of questions, all sorts of inquiries and worries from the intended parents, which is absolutely understandable. They are like, I'm sorry, I am, you know, like, giving you so many questions, but I always like, Don't apologize. Like, this is why we are here for exactly.

Diana Köhler 52:31
How can intended parents distinguish between, like, trustworthy clinics or not?

Klinik 52:41
communication is number one. And then there are lots of Facebook groups, like lots of them. In Germany, in Australia, in the states, like they have their own communities, and everyone knows everyone. And there is like, a lot of discussion which clinic is best, which doctor is best? People even know, like that we have a new staff member, like, immediately we are not announcing or anything, but people already know. So, like, I was pregnant last year, and of course, like I did not advertise it, and everyone knew, like, so yeah, the word gets out. And, and of course, with the communication, and the prices as well, the price is, is also like an important factor as well as communication, as well as requiring these three, as well as recommendation, like, these three are the most important factors when it comes to choosing a clinic or an agency. So

Diana Köhler 53:46
also not too expensive, but also not too low price.

Klinik 53:50
Of course, you know, like some, some just don't have the means. And the price is the most important. Some prefers to, you know, receive a better service and you know, pay a bit more. So it's, it's different for each patient.

Diana Köhler 54:07
And about the website?

Klinik 54:19
think, to be honest, we don't have like an updated website. Like lot of information there is quite old, but I guess they know, like, we usually send them out an introductory email, we usually send out the packages, we usually immediately ask the patients to set up the call and you know, like we are working tirelessly to, you know, like, have a professional team to have a professional image. And you know, like we absolutely understand down to each detail like what this journey is about, and we want us we want the patients to have trust in us, and see that we are professionals, we know what we are doing and gain trust is important.

Diana Köhler 55:12
Communication is key. Are there like surrogates who are making this as a main job?

Klinik 55:26
Yes, we don't have a lot, but we have like a few surrogates, for who it is their third or fourth time?

Diana Köhler 55:38
I was just wondering because it's like, quite hard work. Right?

Klinik 55:43
For some! again, this is very individual process. For some, the pregnancy is very difficult. They there may be some complications. It's a huge emotional toll on them. But for some, it's like easy peasy. So I do respect that. Like, this is like what they chose, this is what they are doing. This is what they are, you know, like gaining money. So why not?

Diana Köhler 56:34

How many times can you be a surrogate? Is surrogacy work?

Klinik 56:43
No, we don't really say work. But I guess Yeah, it's okay. Um, I don't know. Like, I think this is the woman like this one surrogate. She's been doing it the fourth time. And that's, that's the maximum I've seen. Yeah, so probably there won't be another. I think so.

Diana Köhler 57:05
Why do you don't say work?

Klinik 57:11
I don't know. Like, can we say work? Well, I think we we distinguish, like work versus like, this is a life changing experience. And we want to we would use these kinds of terms rather than just like work.

Diana Köhler 57:29
Because work is just some job. Yeah, I think that's all. Maybe can you state your own motivation again? Just to sum it up what's your own motivation for working in the clinic?

Klinik 57:32
I guess. So. I don't know. Like, I never thought about this. So we just don't use that word. That's it. So in addition to working for, you know, like, to make people's lives better on both ends, really, the intended parents are, you know, like having their dream come true. After a long and painful journey. And on the other hand, having a surrogate who was you know, able to fire to buy a house or it's usually buy a house by the way. Yeah. And I really like working with Dr. Keti. i She is like definitely the main reasons I work here. It's like so comfortable. I never had a boss like that. It's it's very comfortable. It's very open. It's very horizontal. Women working here it's yes, yes. Yes, definitely. And she she's amazing doctor, she is amazing manager. And she she's created all of this from scratch from nothing. And I very much appreciate that. And we have a very good rapport. So yes, if you know, like, I would change the jobs, I probably wouldn't go to another clinic and work there because this is like something very special. This is not you know, like, I used to work in the bank. I used to work in the airline company. And yeah, I have like lots of different backgrounds. But this is like something really really special. Yeah.

Diana Köhler 59:49
What makes this clinic different to other clinics?

Klinik 59:53
Dr. Katie, and I would say legacy. Again, I will show you the Building it's, it's a huge and beautiful building in downtown Tbilisi, which was built in the 19th century. And you can see the history all over. And you can see this like modern and like, very, very beautiful design and, you know, like, and to the doctors, it's, it's, it's the tradition, it's the legacy, which is like very important in this field. We have I have been in like one or two clinics when we were taking the embryos from that clinic. Like this also happens that the patient creates the embryos in one clinic, then they don't like something there and they prefer to move the embryos somewhere else. And when I went there, I did not I did not see the character I did not see the spirit there. Which is I think, like super important in this in this area.

Diana Köhler 1:00:54
The people behind it, do it for the cause.

Klinik 1:00:57
Yeah, yeah. Something you know, like, which is very, like modern design. And when you enter there, it would not say that you entered the hospital. You just It looks like an office. But here it's like very different and I like every bit of it.

Diana Köhler 1:01:16

also, especially making the people happy.

Klinik 1:01:20
it's, it's amazing. It does not happen like very often. You know, like, this is the this like whole process of like one year or a year and a half, even like two years. And it's the last bit that gives you the the energy.

Diana Köhler 1:01:42
I think that's it. Thank you!

Anhang 1.5: Interview Agentur

Interviewperson: Gründerin und (Mit-)Eigentümerin einer Leihmutterschaftsagentur mit Sitz in Tiflis, Georgien.

Ort: Tiflis, Georgien

Datum: 29.3.2024

Länge: 01:00:00

Interviewführung, Transkript: Diana Köhler

Auf Wunsch der Interviewperson keine Audioaufnahme, Transkript aus handschriftlichen Aufzeichnungen.

Anonymisiert.

Anhang 1.5.1: Transkript Agentur

Hat zurzeit (April 2024) 20 Intended Parents in der Agentur und 15 schwangere Leihmütter.

In den letzten 10 Jahren wurden viele neue Agenturen gegründet.

(Agenturgründerin) hat 2007 begonnen in dem Bereich zu arbeiten bei New Life Georgia

Die Besitzerin von New Life Georgia meinte zu ihr, es gibt zu wenige Agenturen – das war Motivation eigene zu gründen.

Mit (Agentur) arbeitet sie mit chinesischen Partnern zusammen, die eine Klinik in Georgien aufgemacht haben.

Sie haben Koordinatoren in Norwegen und GB

(Klinikkoordinatorin) ist für eine „no contact policy“ weil: Die Leihmütter sind ungebildete Personen die aus einer armen Familie kommen. Sie könnten um mehr Geld als im Vertrag steht fragen.

Die Koordinatoren in Georgien betreuen die Leihmütter 24/7 und gehen mit ihnen zu allen Krankenhausterminen

(Klinikkoordinatorin) kommuniziert mit allen auf Whatsapp, es gibt einzelne Whatsappgruppen mit den jeweiligen Auftragseltern, den Koordinatoren und ihr.

Viele Auftragseltern kommen aus China. Jedes Monat 8 neue Patienten.

Während der unsicheren rechtlichen Lage wurden keine neuen Patienten aufgenommen.

Viele Leihmütter kommen aus Armenien, der Türkei und Zentralasien. Besonders aus Armenien können sie einfach die Grenze überqueren.

Die derzeitige Kompensation für die Leihmütter ist 25.000 Dollar oder mehr. Es gibt zurzeit wenige Leihmütter und deswegen wetteifern die Agenturen um die Leihmütter, es gibt viel Wettbewerb.

Die Agenturen haben sehr unterschiedliche Qualitätsstandards. Manche betreuen die Leihmütter kaum, besuchen sie nicht zu Hause oder es gibt zu wenige medizinische Checks während der Schwangerschaft.

Es gibt auch rechtliche Grenzen für (Agenturgründerin). Fall: Ein paar hat sich scheiden lassen während Leihmutter schwanger war. Mutter wollte, dass ihr Name von der Geburtsurkunde gestrichen wird, aber konnte nicht gemacht werden!

Im Leihmutterschaftsbusiness geht es vor allem ums internationale Netzwerk: (Agenturgründerin) arbeitet mit einem Embryologen zusammen, der in Georgien arbeitet aber in Mexiko eine Klinik hat.

Fall: Eine Leihmutter in der Ukraine wurde plötzlich schwanger durch Embryotransfer. Das Paar hatte aber bereits ein Baby von einer anderen Leihmutter! Was passiert mit schwangeren Leihmüttern in der Ukraine jetzt? (Agenturgründerin) fragt sich das.

Viele Agenturen haben wenig Erfahrung, viele Kliniken und Agenturen verbreiten falsche oder unvollständige Informationen über rechtliche Schritte

2007 als (Agenturgründerin) angefangen hat gab es noch viel Stigma, jetzt ist es besser.

Die Leute verstehen jetzt, dass es ein normaler Prozess ist. Aber am Land sind die Vorurteile größer, von dort kommen aber die meisten Leihmütter.

(Agenturgründerin) sagt: Sollen Frauen eher im Ausland scheiße für Fremde aufputzen oder sich nicht lieber zu Hause um ihre Familie und ihre Kinder kümmern?

Sie sagt den Leihmüttern: Wir sitzen alle im gleichen Boot und könnten alle morgen arm sein, deswegen muss man sich nicht dafür Schämen sowas für Geld zu machen.

Viele Leihmütter werden nach der Geburt kompliziert, sie wollen schnell ihr Geld haben damit sie schnell Schulden etc. abbezahlen können.

Georgien ist deswegen eine wichtige Destination für Leihmutterschaft, weil hier die Leihmütter leichter sind, weniger Probleme machen. (Agenturgründerin) sagt: „I know my people“

Die Russen mögen den Alkohol zu sehr, aber die Georgier haben eine gute Trinkkultur. Deswegen ist Georgien das bessere Land für Leihmutterschaft.

Keine Leihmütter sind aus der Ukraine nach Georgien gekommen wegen dem Krieg.

Damit die Leihmütter alle Regeln befolgen: Kontrolliert der Koordinator regelmäßig, ein Mal im Monat wird Blut getestet und Grundvertrauen ist wichtig in die Menschen.

(Agenturgründerin) sagt den Leihmüttern: Es ist nur Business, sie sind nur für 9 Monate Babysitter.

Sie sagt den Intended Parents: Es gibt den Vertrag und sie müssen monatlich zahlen.

Hier lösen zwei Parteien die Probleme des anderen: Die Intended Parents bekommen ein Baby, die Leihmutter Geld.

Anhang 1.6: Interview Armine Avetisyan

Ort: Videokonferenz, Zoom

Datum: 28.6.2024

Länge: 01:04:27

Interviewführung: Diana Köhler

Transkription: Diana Köhler unterstützt durch AI (www.otter.ai)

Anhang 1.6.1: Fragebogen Armine Avetisyan

1. How did you get in contact with the women, how did you proceed, which were your experiences?
2. What was the interview-situation like?
3. What were the feelings, emotions and mood like during the interview?
4. What do you mean when you say, the woman was ‘emotional’?
5. What where the reasons for sadness, or emotions?
6. Why do you think this topic is emotional for those women?
7. You explained that one woman you already interviewed withdrew the interview. Can you tell a little bit more about why she did that? What happened exactly?
8. Karine explained that she was prepared for the tasked because she is a psychologist. What did she mean by that, you think? She said, that she was ‘working with herself’, did she say more about that?
9. Which interviews were easy, which ones not and why?
10. When you asked Nune why Armenia is a good location for surrogacy she said there are no artificial long queues and bureaucracy. What are the bureaucratic hurdles, that don’t exist in Armenia? What is the big difference?
11. And then what impression did the women make on you, how are they doing? What was your impression from the woman personally?
12. Can you tell me a little bit more about the fear of the women, because there was a lot of precautions you had to take, change their voice etc. Please tell me more what it means in Armenia if you get recognized as a surrogate mother?
13. Did all three women study at university? How hard is it to get a job in your field after university?
14. All three women talked about phases of depression. What where the reasons for that?
15. Liana said, 'I got the actual information from online platforms’. Which platforms did she mean?
16. All three women said that surrogacy is a complex thing. What does ‘complex’ mean in your opinion?
17. Your personal opinion: Is surrogacy work? Why, why not?
18. What does ‘predisposed’ mean in the context?
19. Where all three women married?

Anhang 1.6.2: Transkript Armine Avetisyan

Diana Köhler 0:00
I would say let's start. Thanks again for agreeing for doing this. Can you just explain a bit how you proceeded with getting in contact with the women and how this whole process was going on?

Armine Avetisyan 1:40
Yes. As I have already told you, as I'm a woman, I'm going to hospitals. And I have some problems. I'm meeting with them in the hospital. And I know one of them personally. I know. I'm from the same region in Armenia. I don't know I've told you about. And the first one I took interview wsa from the same region. I know her personally.

Diana Köhler 2:18
So there you had the connection.

Armine Avetisyan 2:23
And by the way, when I did that interview, I tell her that I'm going to send you her voice and then she told me Oh no, maybe Diana or other person can listen and recognize me and I'm telling Come on, how can they? But you know I was changing their voices and I'm sending them but they are listening and they are saying, No, no, they can recognize me! So because of that I have to change it again, again and again. Two others I met them in the hospital.

Diana Köhler 2:58
How did it work? Were you just sitting in the waiting room?

Armine Avetisyan 3:02
yes, yes. When I'm sitting and waiting and I'm waiting for my doctors. It can take even three hours four hours maybe more. Then we are sitting here talking about our stories. And I found out that in this way.

Diana Köhler 3:19
Very interesting!

Armine Avetisyan 3:21
I did interview with a woman who helped a family from Italy but by the end she decided that if you must be recognized. I have changed her voice a lot of times but anyway she asked me not to use her interview, I've told you about it. I haven't telling you about it but I meet a woman who will who is going to be surrogate mother but it's a very sad story because when she went to hospital for some, I don't know how to say in english, it's found out that she has very serious problems and she cannot be a surrogate mother.

Diana Köhler 4:15
Oh, that's sad.

Armine Avetisyan 4:17
Yes, it's very sad story because even maybe she can die.

Diana Köhler 4:23
wow. Oh, it's cancer or something?

Armine Avetisyan 4:31
just now I'm going to translate it in English. I have forgotten that I had not... It's something swelling!

Diana Köhler 4:48
Okay, I think I understand a bit what you mean, it's like very dangerous, maybe with ovaries and stuff like in this region. And what I was wondering, when the woman when you when you told them the whole project, how easy or hard was it to convince them? How did you do it? How was this? What were these conversations like?

Armine Avetisyan 5:19
It's easy because I'm telling them that nobody will know about them. And then they're starting to tell their story. I had some difficulty during my first interview with that girl, she faced problems during the interview she remembered about all these processes. She was even crying. I had to cut this part. I haven't send it to you. It's very hard interview really, really very hard.

Diana Köhler 5:55
Which one Liana or Karine?

Armine Avetisyan 5:57
The first one, Liana. She was crying all the time during our interview.

Diana Köhler 6:05
Really? Because that's, that's very important to know, for the analysis! But but she didn't want that part to be in the interview, or what?

Armine Avetisyan 6:14

Yes, I have to cut. But you can use this part from the interview that she was very emotional. Very emotional. She goes drinking some water every time. She was stoping, then talking, telling her story and didn't she remembered that she has some problems with her mother when she decided to tell her mother that 'I'm going to do something like this'. And her mother decided that it's very, very big problem for their family. Everybody will show them with finger, how your daughter, I don't know, do bad things. She remembered all that process.

Diana Köhler 6:54
And like, was this also the woman who said like she joked a little bit with her mother and then her mother 'almost had a heart attack'? [Yes] But then she told her mother for real that she wants to do it?

Armine Avetisyan 7:09
No, no. She told that it's just a joke. I'm not going to do it.

Diana Köhler 7:13
Okay, okay. And then the mother said all those things?

Armine Avetisyan 7:17
Yes. Yes. Yes. And I know personally, their family.

Diana Köhler 7:25
And, like, for Liana? What were the reasons why it was so hard for her, what did she tell in the interview? Like, why it was so emotional for her in particular?

Armine Avetisyan 7:47
I don't understand your question. Can you repeat?

Diana Köhler 7:49
Like you said Liana was crying a lot, and that it was very emotional for her to think back. But what were the reasons why she was so sad. Like, what, why was it so, so hard for her to talk about it?

Armine Avetisyan 8:08
Because the whole process of to be pregnant. It was difficult for her.

Diana Köhler 8:14
Okay, in how far or how do you mean that?

Armine Avetisyan 8:18
The whole process, the nine months, it was really difficult for her.

Diana Köhler 8:30
Was it especially difficult for her to give up the baby or to think about that or...?

Armine Avetisyan 8:37
To think about it. She told me that she had to do it for money as they need money very much. But anyway, it was very difficult for her.

Diana Köhler 8:53
You said also that this woman who withdrew the interview who said that you couldn't use it: Can you tell a little bit more about why she she did that? What happened exactly, that she then decided that she doesn't want her interview to be used?

Armine Avetisyan 9:12

She was telling that she me may be recognized. I thought somebody knows about her story and she thought that maybe someone can read about it and say oh, yes, it's about her. My second interview Karine was very easy. She was very clever woman. And she knows what she want it very easy for her.

Diana Köhler 10:06
That's another question I wanted to ask, she said, she studied psychology and because of that it was quite easy for her to deal with the emotions. I didn't quite get how she meant it, what about her studies or her profession as a psychologist helped her helped her in particular?

Armine Avetisyan 10:35
Yeah, it helps her Yes, yes. When she was pregnant. Yes.

Diana Köhler 10:40
How exactly?

Armine Avetisyan 10:43
She's telling me 'I'm working with me'. She is working with herself. And she's telling that 'every time I'm telling myself that it's just job, it just job'. Yeah, that's all.

Diana Köhler 11:01
So she, she knew something about psychology and how to work with their own emotions.

Armine Avetisyan 11:09
She used to say so yes.

Diana Köhler 11:10
Okay. Interesting. And why do you think the other woman didn't know how to do this? Or it was, for example, Liana why it was harder for her?

Armine Avetisyan 11:30
I don't know. Because this woman, Karine, she was ready for everything. And even by the end, she told me that, 'yes, maybe a time will come and I will again, be able to help another family'.

Diana Köhler 11:50
And I think it's just interesting that Liana had so much more pressure on herself, that she cried so much, and it was so hard for her to tell the story. And Karine and Nune. They're both were calm. It's interesting, how different they are.

Armine Avetisyan 12:08
Yes! And the first interview, it was very hard for me. Even I hadn't expected it. We sat down and I have started my interview. I know her personally. I thought that it will be very, very easy. She just asked can I take with me a cup of water, I have told yes, sure. And then it started: She was crying. She was drinking she was crying. She was drinking.

Diana Köhler 12:39
What did you think during the interview during this hard interview when she was crying?

Armine Avetisyan 12:48
I was trying to find easy questions for her. Yeah, to get some answer, because during our interview, I have understand that I have to cut some places. And by the way, we need interview and I was trying to find some questions for her.

Diana Köhler 13:08
And where did you do the interviews?

Armine Avetisyan 13:11
We was in her flat.

Diana Köhler 13:14
Okay, so for all woman you visited them at home?

Armine Avetisyan 13:18
Yes. Yes, I have traveling a lot.

Diana Köhler 13:24
And then what impression did the women make on you, how are they doing? What was your impression from from the woman personally?

Armine Avetisyan 13:46
Personally as I told I liked the second woman, because it was very easy to work with her because she was thinking and I understand she is answering very correctly. Everything very clear. The third woman she was very artistic. I'm asking her questions. And she's looking into me and says 'yes, yes'. It's really very difficult to work with her.

Diana Köhler 14:19
So she would not give straight answers she was always trying to find the perfect answer?

Armine Avetisyan 14:27
Perfect Yes. And she was trying to be perfect and all answers had this intonation. You don't understadn armenian, but she was like a princess always: Yes, yes, yes. No, no, no.

Diana Köhler 14:47
Okay, so it was quite hard to get her talking.

Armine Avetisyan 14:52
Because because I want to have emotional answers because I know that you need it. Yeah, as a journalist, I want to have it as well.

Diana Köhler 15:08
It's interesting that all three women were very, very different. Like, you have Liana which was very emotional, you had Karine, which was very straightforward and Nune which was very artistic.

Armine Avetisyan 15:46
I hadn't expected for Nune to be so artistic.

Diana Köhler 15:52
And you met her also at the hospital? Do you think it was because she was very shy?

Armine Avetisyan 16:00
Yes, way of artistic way of speaking.

Diana Köhler 16:13
But why did she do it? Because she was very shy or not so self-confident?

Armine Avetisyan 16:19
I think it's her lifestyle. Just lifestyle.

Diana Köhler 17:13
Next question. Can you tell me a little bit more about the fear of the women, because there was a lot of precautions you had to take, you had to change their name, change their voice, even though I'm so

many kilometres apart from Armenia and my work, it will not be published in a newspaper anywhere. It's just for university. So, of course, they were talking a little bit about, what they were afraid of, they were afraid of society telling bad things about him. But can you explain a little bit more? What it really means in Armenian society? Because I think there's a lot of things I don't know and don't understand, because I'm not Armenian. Maybe you can explain to me why it is so, not dangerous, but why it is so scary to be recognized, or what could happen to them? You know what I mean?

Armine Avetisyan 18:11
Yes, I understand you but I cannot explain you. It's its shame. Yes, in Armenia, we have some, I don't know, problems with thinking. It's not only in this matter, in a lot of spheres you have that problem. It's shame that you are going to have a baby and give to one another person, even when we are going to explain that it's not my own baby, I'm just helping them. No, come on. It's still inside you. It's your baby and it's finished. But as I know, the same problem is in Tbilisi as well, yes, as i Know. In Armenia in Georgia, even I know that in Azerbaijan, it is the same problem. Because we really look like each other.

Diana Köhler 19:53
Is shame a special problematic thing you would say in Armenia or is it because it's this mother child relationship which is so so special in Armenia.

Armine Avetisyan 20:07
It's my own opinion that it's just shame. Because a lot of person cannot understand it just you're just doing your work that you are surrogatemother. A lot of people cannot understand. Person is thinking that if the child is inside you it's yours and there is nothing to discuss.

Diana Köhler 20:35
So in Armenia you cannot give your child away for adoption for example? It's a no-go?

Armine Avetisyan 20:43
The adoption no no you can do it.

Diana Köhler 20:51
Isn't it kind of the same when you give your child away?

Armine Avetisyan 20:56
Yes, but the persons are doing it anonimous.They can just leave her baby near I don't know church or I don't know somewhere else. We had this situation one week or two week ago because when the woman leave her child just near the church because it is shame that she has baby from I don't know who. It' shame. Yes, yes shame and then its shame to leave your baby.

Diana Köhler 21:36
So there's a lot of pressure on women, right? To be the good mother and make everything right and perfect.

Armine Avetisyan 21:45
Yes, yes. When you are a woman you must be perfect in every way.

Diana Köhler 21:51
But I think it's, it's also similar in other countries?

Armine Avetisyan 21:56
In Caucasus countries have big problem, but to be honest, we are going a bit changed.

Diana Köhler 22:02
How do you see the change?

Armine Avetisyan 22:05
Because journalists have started to talk a lot about these problems and when person every time are reading about it. And we have some social groups in Facebook. When women at first anonymous are telling about their stories, and others are starting to write comments and some discussions are going on there. At first, about 10 years before, when first woman started to tell her stories about surrogacy about sex and something like this person can come and say to you shame on you, shame on you, shame on you. But now when I'm as a journalist, I like to check this comment. I think that a lot have changed. Woman are trying to help each other. They are telling their personal stories and telling each other come on, you don't have to do it. You can do in this way. You can call this person to this I don't know organization and they will help you. And in these groups as well. There are some woman without names, they are telling that I'm woman, I'm I don't know, 25 years old, and I'm going to be surrogate mother, if anybody needs my help. You just put a like or something and I will send you direct message.

Diana Köhler 23:38
And is it a group special for surrogate or woman issues?

Armine Avetisyan 23:42
Yes, women issues!

Diana Köhler 23:47
And do you think like this shame topic comes from church?

Armine Avetisyan 23:53
No! It's something very historic, old.

Diana Köhler 23:59
Okay, okay. Do you have any idea where it comes from?

Armine Avetisyan 24:06
I just think it's born with us. For example, my mother. About 10 years before when I was a journalist when I was talking with her about these stories, for example, about to be surrogate mothers. She's all 'it's shame and shame and shame'. But now she's telling me stories about 'do you know that there are some ways that the woman can do it, the woman can help each other?' Even my mother is changing!

Diana Köhler 24:40
So before she was very against, and now she's very open? What changed her mind?

Armine Avetisyan 24:50
I think the internet, it's helping a lot. Because you can just google and find a lot of Information and articles.

Diana Köhler 25:37
What your mother said I think it's really interesting. She said like, Ah, it's about Women Helping Women. So, this is something which is very positive. What are the other positive views on surrogacy which are showing a better picture of surrogacy? You know what I mean? Like? Nevermind, maybe I can try to rephrase that.

Armine Avetisyan 26:12
I don't understand. But I can tell you very interesting case not about your question. Maybe it will be interesting for you as well. I was sitting in hospital, and I was waiting for my doctor and one another woman as I noticed she was maybe from America from USA, I'm not sure but she's from abroad. We were sitting together and we were waiting for the doctor. And then the doctor come and she entered first and then she went out and she was so nervous. I was asking what's going on because we were

sitting together about two hours, we have talked a lot and she's telling me: She's crazy the doctor! I'm telling her why she's crazy. She said she came from America to find surrogate mother here. And when she entered with the surrogate woman to the doctor, at first I didn't know it was surrogate, I know about it afterwards. The doctor take some papers looked at her and said to the woman from USA you're not the mother, you can go out and she's telling come on! I'm the Mother! Yes, I will not bear this baby, but still.

Diana Köhler 27:53
It is an interesting story. Thanks for sharing. About this prejudice and shame topic. So this is this is one one reason why surrogacy is not liked in society. Are there other reasons or prejudice why society says we don't like surrogacy, and it's a bad thing?

Armine Avetisyan 28:25
Just shame. But a lot of women are interested because it's easy way to earn money.

Diana Köhler 28:37
So, there are a lot of women who want to do this job?

Armine Avetisyan 28:44
As I understand, yes. But in the second way, it's very difficult to find women who are really already to be a surrogate mother. Because medical centers, they are looking a lot around. And as I can understand it's very difficult to find surrogate mothers. And as I can understand, it's difficult in Georgia as well, because they are trying to find surrogate mothers from Armenia.

Diana Köhler 29:20
Yes, yes. Yes. The clinic representative in Georgia told me they are even bringing women from Central Asia, Kazakhstan, Tajikistan to Georgia for being surrogates because they don't find in the country.

Armine Avetisyan 29:34
But we in Armenia didn't bring women from other countries. I know that. I haven't listened and I haven't met them in hospitals. But I know that our woman going to Georgia for working as surrogates.

Diana Köhler 29:51
And do you have any official numbers about that?

Armine Avetisyan 29:57
No, because people are hiding this and it's very personal information and you cannot find it.

Diana Köhler 30:13
My next question: all three women, they told in the interviews that the conditions in hospitals were very great. And they were happy with the treatment in the hospitals and everybody was so friendly. And at first I thought, like, it's maybe a little bit strange, were there no doubts or uncertainties, was the situation really great all the time? How do you think about that?

Armine Avetisyan 30:42
I think yes, because I'm going to the hospital as a patient as well. Really, in Armenia, Armenian doctor, doctors and hospitals, they are working very good.

Diana Köhler 30:58
Another question is all three women they studied at university? Because Karine is psychologist, Nune was doing business administration or...?

Armine Avetisyan 31:45
She was economist, but now she has been doing manicure.

Diana Köhler 31:49
But they all studied at university?

Armine Avetisyan 31:53
All three of them. Yes, they have a higher educational level.

Diana Köhler 32:06
Nune, she invested in the family business? Do you know what kind of family business it was?

Armine Avetisyan 32:12
She just told that it's family business. I don't know. She said my husband needs money, we are going to do some family business. As I remember the first woman she invested in her flat, in her home.

Diana Köhler 32:31
Oh, yeah. For a mortgage to buy the home?

Armine Avetisyan 32:34
Yes, they did.And the second one as well. They put money for buying or renovating home.

Diana Köhler 32:55
Are there cases quite common that a lot of women study at university and then they don't find a job in their in their field? Is that a common thing?

Armine Avetisyan 33:11
No, I don't know. But by the way, if you are working, if you're doing manicure in Armenia, you can earn very much money. And I really, really, and I wondered when Nune told she needs money for family business. Because she can earn that money doing manicure.

Diana Köhler 33:33
Maybe she needed a lot very fast money. I don't know.

Armine Avetisyan 33:39
To be honest. It's really sometimes difficult to ask them.

Diana Köhler 33:48
So it's not it's not common that you study and you don't find work in your area. Okay. Yeah. Next question. All three women, they talked a lot about when they were depressed or they were phases when they were grieving and sad. What did they say about the reasons for that depression and grief, where it comes from or how they were, how they were experiencing it.

Armine Avetisyan 34:26
They were depressed when they felt the baby moving inside.

Diana Köhler 34:37
So basically when they are, I don't know, feeling a connection to the child?

Armine Avetisyan 34:42
Yes, yes. Yes. Yes, all of them had these problems. The first one as you can understand she has some problems until now she's thinking about the baby.

Diana Köhler 34:57
Until now?

Armine Avetisyan 34:59

I understand it like that because she was crying why she was crying?

Diana Köhler 35:04
So it's still hard for her to think about that. It's still hard for her.

Armine Avetisyan 35:09
But the second and third woman they don't have problems like that.

Diana Köhler 35:14
Okay, so it was it was mostly about the bond with the child. So there were no fears of something else. They said that they talked with psychologists to staff at the hospital to get over it and deal with it. Do you know, what they were talking? Like, how they received help from the hospital?

Armine Avetisyan 35:55
I don't know. They just told me that they are talking with professionals from hospital and they help them.

Diana Köhler 36:21
I think it was Karine and Liana or all three, they only talked with their husbands about it. And I thought it was interesting because their husbands were quite supportive of their decision?

Armine Avetisyan 36:40
I just know, I don't remember one of them told that at first her husband, as I know was against. She told that her husband didn't like her idea at first, then agreed.

Diana Köhler 36:54
And then all husbands were very supportive. Do you know how they convinced their husbands to support?

Armine Avetisyan 37:09
I think money. But it's my opinion.

Diana Köhler 37:18
It's quite a big amount.

Armine Avetisyan 37:21
Because they are going to buy I don't know flat or to do business and the woman are coming and telling Oh, dear, I can help you, I can earn big money.

Diana Köhler 37:32
Yeah, so it's a good argument. Then I want to go into details with some questions because Liana said 'I got the actual information from online platforms'. Was it like social media, Facebook, or?

Armine Avetisyan 38:16
Yes it's Facebook, Facebook.

Diana Köhler 38:23
And Nune told about this, this group, the social groups, where the family was looking for a surrogate? Was this like, what you told about before?

Armine Avetisyan 38:32
Yes, Woman's special groups.

Diana Köhler 38:40

So they're about women's issues and women's topics. Okey. All three women, they said that the work as a surrogate is quite complex and noble. And I wanted to ask you like, in your own words, like, why exactly it is complex. So what is the complexity about it?

Armine Avetisyan 39:17
Complex? I don't I don't understand your question. Sorry.

Diana Köhler 39:22
All three women. They said when you ask them what is surrogacy for you? Or is it work or not? They said it's not comparable to other jobs. It is a complex noble job, what does it mean complex?

Armine Avetisyan 39:45
Oh, I don't I cannot answer it in English it's very difficult for me to answer it.

Diana Köhler 40:13
I can send you this question if you want as text message so you can answer it in text if that is easier? And you can send me the answer in text.

Armine Avetisyan 40:20
Yes we can do that.

Diana Köhler 40:28
Nune talked about when you asked her why Armenia is a good location to come for surrogacy, that there are no artificial long queues and bureaucracy. And I want to ask you, like, from your own research experiences from your articles, what are the bureaucratic hurdles, that are not existent in Armenia? What is the big difference?

Armine Avetisyan 41:14
For example, if you want to have a baby, or I don't know something, you can just go go hospital, take all papers to do your payments. And there will not be some problems. For example, Nune told me the familiy she helped from Germany, they say, that it's not so easy to go just hospital just enter and say, Hi, I want to have babies. Just Yes. And we don't have the problem in Armenia. You don't have to wait a lot of time in Armenia. If you have money. And you don't have any problems with your papers. You can do it very quickly.

Diana Köhler 42:13
Here's my money and then you can go?

Armine Avetisyan 42:17
And when you don't have problems with your papers!

Diana Köhler 42:20
Paper in what sense?

Armine Avetisyan 42:21
When you have problem with law. Papers, your passport, if it's everything is okay. If you can do official payments you can start very quickly. Nune told me that in Germany, you have to wait, I don't know. One month, two months. Three months?

Diana Köhler 42:51
Yes. Yeah. It's quite a long process. That's true. Another question is like your personal opinion, what you also asked the surrogate mothers. Would you say that surrogacy is work? And why would you say it's not work? Or can you explain a little bit a little bit about your opinion?

Armine Avetisyan 43:20

It's not work because really, you are helping one another family to have a child you cannot say that it's work.

Diana Köhler 43:30
But, but why then do you get like money for it? Like, normally you get money for work right?

Armine Avetisyan 43:40
Because with this money they are covering your time. Okay. Because for one year you will not be able to work. Yes. For earning money and the time this money they are coming to cover your costs. Your time. It's not work because really, you're helping a family. Because personally, I know now families, they're looking for surrogate mothers for having their children and it's very difficult to find good surrogate mother. Yes. It's very emotional.

Diana Köhler 44:16
Okay, so. So you your opinion is that it's for the time they are not able to work. It's like a help from the parents to the surrogate mother for the time she cannot work.

Armine Avetisyan 44:34
Yes. Yes.

Diana Köhler 44:43
I have two or three questions about some words that were used in the translation. But I think I can maybe send you this in text. Because there were like three words where I thought like um, maybe I know what it means but I was just not sure.

Armine Avetisyan 45:12
Yes, you can send it.

Diana Köhler 45:19
Great, I sent it to you right now. So these are the three quotes. Two from Liana one from Nune.

Armine Avetisyan 45:47
You don't understand this part?

Diana Köhler 45:50
Just the part where it says 'predisposed'.

Armine Avetisyan 45:57
Ok, I will do some changes. Yes. Okay. And send it again.

Diana Köhler 46:08
Also for the third quote when Nune tells about, You have to stop to do...

Armine Avetisyan 46:22
...pleasures! Yes. She means I don't know going dancing. Some meetings with friends and drinking smoking. She means this.

Diana Köhler 46:35
So like being social person and stuff like that.

Armine Avetisyan 46:39
yes.

Diana Köhler 46:44

Then a question comes to my mind, isn't it quite lonely being a surrogate then? Is it maybe also that the reason why they were sometimes sad or depressed because they were lonely? Like, do you think that's a reason?

Armine Avetisyan 46:58
Yes, maybe it is problem! Because they are keeping themselves from social things from their friends.

Diana Köhler 47:11
Do you know a little bit about their their daily life? Like what they did? From day to day?

Armine Avetisyan 47:17
No, I don't know. I just know that all thre of them had children.

Diana Köhler 47:31
All of them.

Armine Avetisyan 47:32
Yes. And even if you're going to be a surrogate mother, you have to have children.

Diana Köhler 47:43
So it was kind of a quite a lonely time for them as well, if I understand, right?

Armine Avetisyan 47:49
Yes, it's a it's a long time for them. To stay alone to stay apart from their friends, family, child and so on.

Diana Köhler 48:01
Nune, she said that at first her child was with her. And then she sent it away?

Armine Avetisyan 48:08
Because yes, she thought that her child can understand that something is going on.

Diana Köhler 48:13
And then it's just talking blah, blah, blah to his friends. And then there's asking questions. And the other two, Liana and Karine, they took care of their own children during the process, or they were also alone?

Armine Avetisyan 48:28
No they, they haven't told them, nothing about it.

Diana Köhler 48:32
Okay, so, after some time when the belly got bigger the children was with the father or grandmother?

Armine Avetisyan 48:40
yes. Yes. They are living alone. Three of them. They are living alone.

Diana Köhler 48:45
But all of them were also married, right? So they were not single parent or anything?

Armine Avetisyan 48:51
No, no, the three of them are married.

Diana Köhler 48:55
And really, all of them didn't tell their parents or friends or anybody.

Armine Avetisyan 49:01
Nobody. Only Liana was trying to tell her Mother like i told you. But then the mother had a panic attack. Something like that. She's telling me that her mother was starting to cry and say 'Oh, it will be shame for the whole family, everybody will talk to about my daughter is a blah, blah, blah, blah'.

Diana Köhler 49:26
Okay, it was totally different in my mind. She was very, very emotional!

Armine Avetisyan 49:36
I'm telling you. It's very emotional! I was planning to have I don't know, one hour for my interview. But we have two or more hours we'd have.

Diana Köhler 49:51
With Liana you mean.

Armine Avetisyan 49:54
It was very short interview with Nune.

Diana Köhler 49:58
Yeah, because she was not Talking a lot. I think that's, that's it. I think I don't have any more questions. I will just send you the one question about this complexity, like, why is it a complex thing. So, maybe you can just write that to me.

Armine Avetisyan 50:46
Yes, I will answer this one. I will do some changes in these three answers. And I will send you the Armenian transcripts.

Diana Köhler 50:57
Perfect. Perfect. And can you also send me maybe the original recordings or that's not possible?

Armine Avetisyan 51:04
No it's not possible because I have to show them how I've changed their voices.

Diana Köhler 51:10
Okay. Because I was just thinking like, because this emotional parts are quite important for the for the analysis.

Armine Avetisyan 51:28
I yeah, I understand, every time I had to stop and then again recorded. With Liana I have to do stop and again record because she has asking me Can we stop here?

Diana Köhler 51:58
Okay. Okay.

Armine Avetisyan 51:59
They are not recorded, the emotional parts.

Diana Köhler 52:01
Okay. Okay. Okay. Because you said the interview was two hours, but the whole meeting was two hours in total.

Armine Avetisyan 52:07
yes. Yes. Yes. Yes. I had recorded only that part when I remember correctly, when I asked, I told her, okay, you can drink your water.

Diana Köhler 52:21
But that's that's also very important information. Thank you. Because then I can also put it in my analysis. It's, it's, it's all in this little details. That's why I wanted to speak with you because the details are also quit interesting. Because by just reading the interview with Liana, I thought like, yeah, she was a little bit sad, maybe and it was not so easy, but I didn't know that it was like this. Does anything, some other situations come to your mind with Nune or with Karine, which are similar which stuck to your mind?

Armine Avetisyan 53:03
In this moment, I can't remember something.

Diana Köhler 53:06
But when it comes to your mind, so you can write me or something?

Armine Avetisyan 53:08
I will text you. Yes.

Diana Köhler 53:32
One last question: I think it was Nune who talked about it? What happens when somebody finds out that they were working as surrogates. Their family and friends don't want anything to do with them? Like, is this really a possibility that family and friends say we don't know you anymore? They get thrown out of their community?

Armine Avetisyan 54:11
I don't think it will be like this. They can say emotionally, If my mother will know about it, my friends, but I don't know that in reality they will have problems like this.

Diana Köhler 54:23
It's a lot in the head also. And would you say that there is a difference in countryside and in city, like how people think about it?

Armine Avetisyan 54:44
Yes in Yerewan they will not be problems. But yeah. Because it's fashion to talk like you know everything, that its cool. But they will think in other way.

Diana Köhler 55:03
So it's like, they talk to you in a way and then they think in secret something different.

Armine Avetisyan 55:07
Yeah. Because I'm living in Yerevan, born in one another place in countryside, and I know persons very good from there. And from here.

Diana Köhler 1:04:07
I think that's it. I really wanted to say again, thank you for helping me, it was great to work with you.

Armine Avetisyan 1:04:11
Yeah. It's a pleasure to work with you.

Diana Köhler 1:04:14
Thanks. Hopefully there will be some cooperation in the future.

Armine Avetisyan 1:04:18
Yeah. Okay. Then see you see you bye bye. Bye bye.

Anhang 2: Auswertung

Anhang 2.1: Codebuch

Oberkategorie	Kategorien	Definition	Beispiel
Krieg	Motivation beeinflusst, Wettbewerb, Marktveränderungen, Interne Anpassungen (Agenturen/Kliniken)	Es wird beschrieben, wie der Markt und die Arbeit durch kriegerische Auseinandersetzungen beeinflusst werden und sich verändern.	B1: "The family was from Karabakh. I chose them specially. I wanted to help the family affected by the war." B2: "it also affected a lot because Um, like, Ukraine was the place to go if you wanted surrogacy. But we did not have that many patients for sure. And then the patients just like, I don't know, like, twice, three times, four times. "
Informalität	Social Media, Netzwerk wichtig, Undurchsichtige Prozesse, Onlineplatformen, Internetrecherche, lockeres Grenzregime, Vertrauen, Hohe Nachfrage, Informationsverbreitung, Zusammenarbeit	Die Informalität im gesamten Prozess wird beschrieben.	"I was informed from the Internet. The announcement came in the form of an advertisement on my social network page (Facebook), I studied the program, then called them, and many details were already presented to me through the call."
Tabu	Vereinzelung, Unterstützung, Vorturteile, Kirchlicher Einfluss, Einsamkeit, Ausgrenzung	Das Tabu und dessen Auswirkungen werden thematisiert.	"The society is not yet ready to talk about this topic, many approach it critically, and do not accept this phenomenon. Perhaps many don't even understand. They just wonder how you can have a child and give it to someone else, they don't understand that it is not your child, you only carried him/her. That's why now the topic is closed, everyone keeps it secret if they take this step."
Vertrauen in Klinik und Medizin	Wahrnehmung Qualität der Beratung, Technikoptimismus	Vertrauen in Medizin und Bewunderung für den medizinisch-technischen Fortschritt werden zum Ausdruck gebracht.	"And you know, like, again, we have this achievement of science, this mind blowing achievement of science and why shouldn't we be using like, every day?"
Motivation	Patriotismus, Finanziell, Wertvolle Arbeit, Helfen	Die Motivationen als Leihmutter zu arbeiten werden dargelegt.	"Of course, the money. We are talking about quite a large income. I needed money and at that moment there was no job that I could do and earn that much money. Money was my primary motivation, but I was also motivated by the fact that I was doing a good deed."
Finanziell	Bezahlung, Verwendung (des Geldes), Armut, Lebensunterhalt (Familie), Wirtschaftliche Lage, Preisanstieg	Die Befragten schildern, welchen Einfluss finanzielle Anreize auf potenzielle Leihmütter haben und in welcher finanziellen Lage diese sich befinden.	B1: "Of course, the money. We are talking about quite a large income. I needed money and at that moment there was no job that I could do and earn that much money. Money was my primary motivation, but I was also motivated by the fact that I was doing a good deed."
Arbeitsbedingungen	Wohnsituation, Arbeitssituation, Psychische Gesundheit, Körperliche Verfassung, Beziehung zu Auftragseltern, Betreuung (Leihmütter), Persönliche Freiheiten, Einsamkeit, Risiko	Die Akteur*innen beschreiben unter welchen Bedingungen die Arbeit als Leihmutter abläuft/abgelaufen ist und schildern Erfahrungen.	B1: "They rented a separate apartment for me. I lived there during the entire pregnancy." B2: "No, they are not telling their family that they are coming here to become surrogate mothers. Ther family members only know that, you know, they are coming here for work. And this is like, so sad. Very sad.
Psychische Belastungen	Bindung zum Kind, Depression, Emotionale Arbeit, Emotionsregulation, Isolation/Einsamkeit, Outsourcing von emotionaler Arbeit, Rechtfertigung, Entfremdung, Ängste	Welchen psychischen Belastungen sind/waren die Leihmütter ausgesetzt, wie gehen sie mit negativen Gefühlen um.	"No matter how much I tried to prepare myself, worked on it, but to be honest, I was in depression for about 6 months."
Gebären als Arbeit	Wertvolle/noble Tätigkeit, Unvergleichbarkeit, Vergleichbarkeit	Die Befragten beschreiben, um welche Form von Arbeit es sich bei der Leihmutterschaft handelt	"This is not just an acceptance-handover. You should be ready. This is a great mission. You should be able to help such parents, give them happiness."
Freie Wahl	Freie Wahl unbeeinflusst, Klare Entscheidung	Der Aspekt der freien Entscheidung, der freien Wahl wird betont.	"First of all, I want to mention that no one forced me to take that step, it was my wish and my own decision. Since it was my wish, there would be no problems. Maternal instinct was the cause of depression at the moment. But when you start to think not with your heart, but with your brain, you can overcome problems."
Gesetze	Visa, Unsicherheit, Folgen für Preise	Es wird beschrieben wie verschiedene Gesetze oder Gesetzesänderungen die Arbeit, Arbeitsbedingungen oder Umstände am Leihmutterschaftsmarkt verändern bzw. verändert haben.	"But this is what I tell the patients that you never know what's going to happen tomorrow in this part of the world. So we don't know maybe it's going to, but it's elections coming also. So in the fall, yeah, the parliament elections. So it's going to be a big and yeah, the ruling party may, you know, like, start the plan the campaign again, or for this, like traditional values, and we never know, we never know "
Kontrolle	Gegenseitige Abhängigkeit, Kommunikation, Beziehungsaufbau, Regeln und Vorschriften, Körper	Wie wird versucht den ganzen Prozess zu kontrollieren und Zufälle und unvorhergesehenes zu vermeiden. Wie wird der Körper von Leihmüttern kontrolliert.	"You have to be like, like a friend to them. Definitely. When we are bringing their foreign surrogates, we hired staff who speaks Russian, because these, the women, they all speak, this is like Russian speaking countries."
Helfen	Eltern Glücklich machen, Helfen als Emotionsregulation, Frauensolidarität, Aufopfernd, Bewusstsein schaffen	Der Aspekt der (gegenseitigen) Hilfe und Unterstützung wird betont und es wird ausgedrückt welche Funktion dieses Framing der Hilfe hat.	"For me, being a surrogate mother is to give the joy of happiness to childless families, so that they too can have their child and experience those happy moments."

Anhang 2.2: Kategorien

Dokument	Kategorie	Oberkategorie	Original	Paraphrase	Reduktion
Liana	Motivation beeinflusst	Krieg	The family was from Karabakh. I chose them specially. I wanted to help the family affected by the war. (Understandable. If you let me simplify a little, do you understand that you have helped become a parent to a family that lost a child during a war	Liana will Familien helfen die im Karabagh-Krieg Kinder verloren haben. (Anmerkung: Staatsgeförderte Fruchtbarkeitsbehandlung, wenn man einen Sohn im Krieg verloren hat)	Durch Krieg, Förderung von IVF und Leihmutteschaft vom armenischen Staat.
Agentur	Wettbewerb	Krieg	Die derzeitige Kompensation für die Leihmütter ist 25.000 oder mehr. Es gibt zurzeit wenige Leihmütter und deswegen wetteifern die Agenturen um die Leihmütter, es gibt viel Wettbewerb.	Wegen Krieg, weniger Leihmütter, mehr Wettbewerb zwischen Agenturen. Preis ist deshalb gestiegen.	Preis steigt wegen hoher Nachfrage in Georgien, weniger Leihmütter wegen Krieg.
Klinik	Marktveränderungen	Krieg	It impacted a lot. Like we had lots of patients, and especially after Ukrainian war, or should I say, like, after Russia invaded Ukraine, basically, like Ukraine was a hub. And the exit process was like, seems like what I know from the patients was like, very easy. And all	Nach Kriegsbeginn in Ukraine großer Anstieg an Auftragseltern in Georgien. Davor war Ukraine ein zentraler Punkt.	Ukraine vor Krieg zentraler Punkt für Leihmutterschaft.
Klinik	Interne Anpassungen Agenturen/Kliniken	Krieg	it also affected a lot because Um, like, Ukraine was the place to go if you wanted surrogacy. But we did not have that many patients for sure. And then the patients just like, I don't know, like, twice, three times, four times. Yeah. That many patients, because, you know, can you imagine the Ukrainian market and then like, look at Georgia, and that's when we, we have more patients, and we didn't have many surrogates. So that's also when we started thinking about like, bringing more surrogates	Schwierigkeiten Nachfrage zu befriedigen, vier Mal so viele Anfragen. Davor nicht so viele Auftragseltern in Georgien. Aufgrund der Nachfrage wurden Leihmütter aus dem Ausland rekrutiert.	Durch Krieg Nachfrage in georgien gestiegen. Um sie zu befriedigen, Rekrutierung von Leihmüttern aus dem Ausland.
Klinik	Marktveränderungen	Krieg	No, patients also asked about that. And we actually never had any Ukrainian citizen as a surrogate. Yeah, I know that lots of Ukrainian agencies, they have set up, like a branch or something. And I actually heard that they are resuming the business now. They are resuming accepting patients in Ukraine in Ukraine.	Viele Ukrainischen Agenturen haben Zweigstellen in Georgien eröffnet, trotzdem werden in Ukraine noch viele Patient*innen angenommen.	Ukrainische Agenturen haben Zweigstellen in Georgien eröffnet nach Kriegsbeginn.
Klinik	Wettbewerb	Krieg	Yeah. So when I started working here, here, around three years ago, that was around $16,000. And now it's 30 000. For the surrogate mother only, but the whole process can go up to is about 70,000 $80,000. Maybe more.	Durch hohe Nachfrage und weniger Leihmütter steigen die Preise.Vor drei-vier Jahren noch 16.000 Dollar für die Leihmutter, jetzt 30.000. Und der gesamte Prozess kostet 70.000-80.000.	Preise steigen wegen hoher Nachfrage.

Dokument	Kategorie	Oberkategorie	Original	Paraphrase	Reduktion
Liana	Onlineplatformen	Informalität	I got the actual information from online platforms.	Die Information kam von Onlineplatformen	Onlineplatformen als Informationsquelle
Liana	Internetrecherche	Informalität	did you search for information on the Internet? Mostly yes. Because this is such a topic that you cannot discuss or get information from a friend or neighbor.	Recherche und Informationen kamen zunächst nur aus dem Internet. Denn man kann das Thema nicht mit anderen besprechen.	Informationen nurch Onlinerecherche.
Karine	Social Media	Informalität	I was informed from the Internet. The announcement came in the form of an advertisement on my social network page (Facebook), I studied the program, then called them, and many details were	Aufmerksam geworden durch eine Anzeige auf Facebook. In einem Telefongespräch erste Informationen eingeholt.	Facebookanzeige weckte Interesse. Telefongespräch für Informationseinholung.
Nune	Social Media	Informalität	I learned about the topic for the first time through a movie. I think it was a Russian movie, it was about a woman who was going to become a surrogate mother, the whole path was presented. It was of course a fiction movie with a beautiful ending. In the end, the child's biological father married the surrogate mother because the biological mother had simply given up on the child. I was extremely impressed by the movie. Then I accidentally saw a post in one of the	Davon erfahren aus einem emotionalen russischen Spielfilm. War sehr beeindruckt vom Film. Post auf Facebook gesehen, dass eine Familie eine Leihmutter sucht. Dann begonnen darüber nachzudenken, dass sie es auch machen könnte.	Post auf Facebook gesehen, beeinflusst davor von russischen Spielfilm zum Thema.
Nune	Social Media	Informalität	Yes, I sent a private message to the author of the announcement. It turned out that she was looking for a surrogate mother for her cousin's family coming to Armenia from abroad. I met her, communicated with her cousin via the Internet, we discussed financial and other issues, then	Kontakt durch Facebook Privater Nachrichten. Es war eine Frau die für ihre Cousine eine Leihmutter gesucht hat. Kommunikation mit der Cousine über Messengerdienste, dann Treffen mit ihnen in Armenien.	Kontaktaufnahme durch Facebook Messenger, Information über finanzielles etc. durch Messenger. Treffen dann in Armenien.
Agentur	Lockeres Grenzregime	Informalität	Viele Leihmütter kommen aus Armenien, der Türkei und Zentralasien. Besonders aus Armenien können sie einfach die Grenze überqueren.	Durch lockere Visabestimmungen und offene Grenzen können Frauen aus Zentralasien oder Armenien leicht die Grenze überqueren.	Offene Grenzen und Visabestimmungen erleichtern Rekrutierung von Leihmüttern aus dem Ausland.
Agentur	Netzwerk wichtig	Informalität	Im Leihmutterschaftsbusiness geht es vor allem ums Netzwerk: (Agenturgründerin) arbeitet mit einem Embryologen zusammen, der in Georgien arbeitet aber	Großes Netzwerk ist wichtig, informelle Verbindungen und Kontakte.	Großes Netzwerk essenziell.
Agentur	Vertrauen	Informalität	Damit die Leihmütter alle Regeln befolgen: Kontrolliert der Koordinator regelmäßig, ein Mal im Monat wird Blut getestet und Grundvertrauen ist wichtig in die Menschen.	Damit Leihmütter alle Regeln befolgen wird regelmäßig kontrolliert, aber es braucht auch grundsätzliches Grundvertrauen, da schwer ist alles zu kontrollieren.	Grundvertrauen ist wichtig, man kann eine Leihmutter nicht 24/7 überwachen.
Klinik	Hohe Nachfrage	Informalität	and you know, like, at some point, there are not enough surrogate mothers. So we started like, recruiting I don't know if it's the right word, but you know, bringing surrogate mothers from different countries like Kazakhstan, Kyrgyzstan, Tajikistan, these are the countries that don't need a visa to enter, and stay in Georgia for up to one year. So yeah, and I especially feel for those women, actually, they are traveling to a different country to a different location. They don't speak the	In Georgien waren aufgrund der hohen Nachfrage nicht genug Leihmütter, also wurden Frauen aus Zentralsien rekrutiert. Sie brauchen kein Visum und können bis zu einem Jahr in Georgien bleiben. Die Frauen sind dann in einem Land in dem sie nicht die Sprache sprechen oder Kultur verstehen und ein fremdes Kind gebären. Das tun sie um für ihre Familie zu sorgen.	Improvisation bei großer Nachfrage in Georgien, Frauen aus Zentralasien rekrutiert.
Klinik	Hohe Nachfrage	Informalität	So when, when the word gets out, the very first time when the word gets out, then I would just like receive notifications on WhatsApp from like, people that I never met with or I never knew we didn't really advertise or anything, it was just you know, receiving all these notifications. Then also, like some agencies reached out and then some kind of system was set up. We even have a special coordinator now. Who is you know, in charge of Bringing surrogates who is in charge of, you know, the flights, the accommodations, and this kind of things, we did not have any of this	(Klinikkoordinatorin) weiß nicht, wie die Frauen an die Informationen kommen. Funktionsweise ist ihr unbekannt. Sie wird über Whatsapp kontaktiert, aber auch von Agenturen. Wegen großer Nachfrage wird es aber jetzt systenatischer, es gibt eigene Koordinatorin für Leihmütter aus Zentralasien, die ihnen Flüge und Unterkünfte bucht, etc.	Wie Informationen verbreitet werden ist unbekannt. Kontakt über Whatsapp direkt von Frauen oder Agenturen. Vorgehen wird systematischer aufgrund hoher Nachfrage.
Klinik	Informationsverbreitung	Informalität	I don't know. I don't know, really. One time we have brought a person from Nigeria, and I was getting, like, dozens of messages from Nigeria, like you have no idea. Yeah. Yeah, I guess like they just like,	Verbreitung der Information in Nigeria, wie das passiert ist unbekannt. Mund zu Mund Inforweitergabe wird vermutet.	Viele Nachrichten und Interesse aus Nigeria, aber nicht bekannt wie Information dort verbreitet wird.
Klinik	Zusammenarbeit	Informalität	Yeah. But of course, like, they sound like very cold hearted. But, for example, the ticket from Nigeria is quite expensive. They need a visa. So we, you know, like, it's better to bring someone from the country that does not need that much,	Tickets für Nigeria sind teuerer, Visaregulierungen strenger. Es ist besser aus anderen Ländern zu rekrutieren, da Nigeria zu viel Bürokratie mit sich bringt.	Kostenabwägung Nigeria: Tickets zu teuer, Visa zu kompliziert und streng.

Dokument	Kategorie	Oberkategorie	Original	Paraphrase	Reduktion
Liana	Wahrnehmung Qualität der Beratung	Vertrauen in Klinik und Medizin	Before meeting the medical staff, I was quite confused and excited, but all the staff were able to explain quite clearly and thoroughly, as well as predispose me so that I could prepare myself to take that difficult step. I am very satisfied because they were able to psychologically prepare me to take this step. The contract was presented to you,	Liana fühlt sich im Krankenhaus gut beraten und über den Prozess aufgeklärt. Es hat ihr geholfen sich zu entscheiden.	Gefühl von guter Beratung, half bei Entscheidung für Leihmutterschaft.
Liana	Wahrnehmung Qualität der Beratung	Vertrauen in Klinik und Medizin	Of course, certainly. In order to avoid problems, I went through examinations. Issues were presented, which I had to clearly follow and settle.	Viele Untersuchungen mussten durchgeführt werden.	Viele Untersuchungen
Liana	Wahrnehmung Qualität der Beratung	Vertrauen in Klinik und Medizin	I went through quite lengthy tests. Perfect health is a must. I received a special vitamin complex. A very impeccable medical team worked with me. And did they explain to you which pill you were taking for what? Of course. Even before performing any complex test or any procedure, it was thoroughly	Sie musste viele Medikamente und Vitamine nehmen, sie wurde darüber aufgeklärt, was sie nehmen muss und warum. Alle Untersuchungen wurden erklärt.	Zufrieden mit Aufklärung über Medikamente und Untersuchungen.
Liana	Wahrnehmung Qualität der Beratung	Vertrauen in Klinik und Medizin	And was there someone in the hospital with whom you could talk about your problems? Of course. Everybody's attitude was positive; it was a professional staff. But I was closest to one particular specialist, with whom I could share various issues. My next question is whether a psychologist worked with you. But it is already clear that a psychologist worked with you, and another doctor also provided	Im Krankenhaus fühlte sie sich wohl, konnte viele Fragen stellen und hatte psychologische Betreuung. Mit einer speziellen Person im Kranknehaus hat sie eine gute Bindung und Vertrauensvolle Beziheung aufgebaut.	Gute Beziehungen zu Krankenhauspersonal, fühlte sich wohl.
Liana	Wahrnehmung Qualität der Beratung	Vertrauen in Klinik und Medizin	You know, apart from financial expenses, I also value the psychological support of the people who were with me on those	Die gute Beziehung zu den Menschen im Kranknehaus war sehr wertvoll für sie.	Gute Bezeihung wertvoll und notwendig für Prozess.
Nune	Versorgung	Vertrauen in Klinik und Medizin	Positive, definitely positive. There was a special psychologist in the clinic, but the other specialists also seemed to have undergone special training, they worked very carefully. Everything was done so that there would be no problems.	Positive Erfahrungen in Klinik gemacht, die Spezialist*innen haben sich gut gekümmert.	Positive Erfahrungen mit Klinikpersonal.
Nune	Versorgung	Vertrauen in Klinik und Medizin	(And are you satisfied with the work of the clinic?) Yes, with all of them. Not to mention the ideal attitude of doctors.	Zufrieden mit Behandlung im Krankenhaus, respektvoller Umgang.	Zufrieden mit Behandlung im Krankenhaus, respektvoller Umgang.
Karine	Wahrnehmung Qualität der Beratung	Vertrauen in Klinik und Medizin	As long as it was required. Almost every month. I was undergoing ongoing examinations, if required, they prescribed medicines, also prescribed vitamin complexes. Of course, I accepted all that. And were they informing you about which medicine was for what? Of course. For all medicines, what they are	Jedes Monat gab es Untersuchungen, sie wurde über die Wirkung und Sinnhaftigkeit der Medikamente und Vitamine aufgeklärt.	Zufrieden mit Aufklärung über Medikamente und Untersuchungen.
Klinik	Technikoptimismus	Vertrauen in Klinik und Medizin	But I guess like deep down in our hearts, we still want to spread the word. And we want to raise awareness of what surrogacy is, what egg donation is, what what is this whole thing about because it is still taboo. A lot of people don't know about this. And you know, like, again, we have this achievement of science, this mind blowing achievement of science and why shouldn't we be using like, every day?	Für (Klinikkoordinatorin) ist die Leihmutterschaft und Fruchtbarkeitsbehandlungen eine großartige, wissenschaftliche Errungenschaft, die man unbedingt nutzen sollte. (we have this achievement of science, this mind blowing achievement of science and why shouldn't we be using like, every day?)	Leihmutterschaft ist wissenschafltiche Errungenschaft, die man nutzen muss.
Klinik	Technikoptimismus	Vertrauen in Klinik und Medizin	But yeah, the main thing is to, you know, to spread the correct information. And the correct information is that this is amazing scientific achievements that we would even like not dream of, like, several decades ago.	Es muss die Wahrheit über Leihmutterschaft verbreitet werden: Eine medizinische Errungenschaft, von der wir vor einigen Jahren nur träumen konnten.	Wahrheit über Leihmutterschaft: tolle medizinische Technik.

Dokument	Kategorie	Oberkategorie	Original	Paraphrase	Reduktion
Liana	Vereinzelung	Tabu	did you search for information on the Internet? Mostly yes. Because this is such a topic that you cannot discuss or get information from a friend or neighbor.	Informationen werden über das Internet gefunden, meistens Facebook. Es ist nicht möglich dieses Thema mit Freunden/Verwandten zu besprechen.	Austausch mit anderen Menschen nicht möglich. Informationen aus dem Internet
Liana	Vereinzelung	Tabu	Who did you tell about your decision first? My husband was the first and the only one I talked to about my decision. And why the only one, why didn't you talk to another person? Because this is quite a confidential topic, very personal. I wanted to share it with my mother, but one day I made a light hint, she was in shock, she even had a slight heart attack, then somehow I managed to convince her that I was joking. What were you afraid of? Were you afraid that no one would understand you like your mother? Of course, that was my only apprehension. I couldn't overcome my complex to talk about it with my close friend, sister or cousin.	Liana hat nur mit ihrem Mann darüber gesprochen, sie konnte sich nicht dazu überwinden mit engen Freundinnen oder Schwestern oder Cousinen darüber zu sprechen. Ihre Mutter hat sehr geschockt reagiert als sie es im Scherz gesagt hat und glaubt immer noch es sei ein Scherz gewesen.	Umfeld/Mutter reagiert bei Andeutung geschockt. Vereinzelung ist Folge, Vertrauen nur bei Ehemann.
Liana	Vereinzelung	Tabu	Did you want to talk with another woman who was also a surrogate mother, share a similar experience? I have thought a lot about that question. But since there was no one around me with whom I could communicate, I just remained silent.	Sie hätte sich gerne mit anderen Leihmüttern ausgetauscht, aber es gab niemanden mit dem sie das hätte machen können, also schwieg sie. (I just remained silent)	Kein Kontakt zu anderen Leihmüttern, Vereinzelung und Einsamkeit. Kein erfahrungsaustausch.
Liana	Unterstützung	Tabu	And was there someone in the hospital with whom you could talk about your problems? Of course. Everybody's attitude was positive; it was a professional staff. But I was closest to one particular specialist, with whom I could share various issues. My next question is whether a psychologist worked with you. But it is already clear that a psychologist worked with you, and another doctor also provided psychological support. Yes, it turned out unintentionally that I could be completely free with her	Im Krankenhaus waren alle sehr aufgeschlossen und hilfsbereit. Liana konnte mit einer Ärztin eine gute Bindung aufbauen und fühlte sich bei ihr sehr wohl. Sie hatte auch Unterstützung von Psychologinnen.	Krankenhaus & Umfeld sehr unterstützend und hilfreich erlebt.
Karine	Vorturteile	Tabu	The society is not yet ready to talk about this topic, many approach it critically, and do not accept this phenomenon. Perhaps many don't even understand. They just wonder how you can have a child and give it to someone else, they don't understand that it is not your child, you only carried him/her. That's why now the topic is closed, everyone keeps it secret if they take this step. But it is a matter of time. I think the time will come when people will understand what this is and we won't have such problems.	Die Gesellschaft ist nicht dazu bereit über das Thema zu sprechen, es wird nicht akzeptiert. Vielleicht liegt es auch daran, dass das generelle Verständnis fehlt, es wird angenommen man gibt sein eigenes Kind weg. Dabei hatte man es nur im Bauch. Aber Karine ist überzeugt, dass bald mehr Verständnis dafür herrschen wird und es einfacher sein wird darüber zu sprechen.	Vorurteile in der Gesellschaft aufgrund fehlendem Wissen. Aufklärung könnte helfen.
Karine	Vorturteile	Tabu	And who did you inform about your step? Was there anyone who was aware? Yes, my husband. And how did he react when he heard about your decision? My husband was a little against it at the beginning, but then we talked, I explained, he understood, he was already in favor.	Karine selbst hat nur mit ihrem Ehemann darüber gesprochen. Er war zuerts dagegen, hat aber dann eingewilligt.	Nur mit Ehemann besprochen.
Nune	Vorturteile	Tabu	I can't provide many details, sorry. Before starting the interview, I mentioned that I am afraid of being identified. Our society is not ready yet to talk openly about this topic.	Nune hat Angst davor identifiziert zu werden durch das Interview. Die Gesellschaft ist noch nicht bereit dazu über diese Themen zu sprechen.	Angst davor erkannt zu werden.
Nune	Ausgrenzung	Tabu	They will definitely not accept you in Armenia if they find out that you had a child and gave it to someone else. Very few people understand that you are simply a surrogate mother and that it is not your biological child, that you did not give your own one to someone else. There is a lot of criticism. And they can target you in such a way that your family will also suffer. And I don't want my own child to have problems around, so that someone doesn't suddenly tell him stupidly that his mother has sold a child.	In Armenien wird man als Leihmutter nicht akzeptiert, die Leute glauben man gibt das eigene biologische Kind weg, was als sehr schlimm gesehen wird. Auch Familie und Kinder könnten deswegen Probleme bekommen.	Probleme für Familie.
Nune	Vorurteile	Tabu	Awareness and education. People do not know much about this topic; they should be informed so that there is no problem.	Bewusstseinsbildung schafft die Vorurteile und probleme aus der Welt.	Durch Bewusstseinsbildung und Information weniger Vorurteile.
Nune	Vereinzelung	Tabu	(And who did you inform about your step yourself? My husband. (And how did he react when he heard about your decision?) At first, he didn't take what I said seriously, then he realized that I wasn't joking. It took long to convince me, but in the end, I was able to.	Man hat ihr zuerst nicht geglaubt, aber sie konnte ihn überzeugen zuzustimmen.	Erlaubnis von Mann nötig.

Nune	Ausgrenzung	Tabu	In Yerevan. I didn't stay in the region because I didn't want my acquaintances to see that I was pregnant.	Nune blieb nicht an ihrem Wohnort, Umzug nach Yerewan weil Angst erkannt zu werden.	Weg aus Wohnort aus Angst.
Klinik	Traditionen	Tabu	there is a lot of like, mental issues there is, you know, like a lot of traditions. And this is perceived as something like, oh, I don't know, weird or not okay to do.	Durch traditionelle Gesellschaft wird Leihmutterschaft als etwas Seltsames gesehen.	Traditionelle Gesellschaft
Klinik	Vorturteile	Tabu	But I guess like deep down in our hearts, we still want to spread the word. And we want to raise awareness of what surrogacy is, what egg donation is, what what is this whole thing about because it is still taboo. A lot of people don't know about this. And you know, like, again, we have this achievement of science, this mind blowing achievement of science and why shouldn't we be using like, every day?	Die Klinik will Bewusstsein schaffen dafür, dass es eine große wissenschaftliche Errungenschaft ist, die unbedingt genutzt werden sollte. Wenn die Menschen die Wahrheit erfahren, wird das Tabu beseitigt werden können.	Tabu wird beseitigt werden, wenn Menschen verstehen, dass es eine tolle wissenschaftliche Errungenschaft ist.
Klinik	Vorturteile	Tabu	So I thought that it was in Georgia only and, you know, like, in Georgia, which was part of the Soviet Union for like, 70 years, and which was like, so closed from the, from the rest of the world. We thought that this was the, this was the Georgian thing. And this was a thing for, like developing countries.	(Klinikkoordinatorin) nimmt an, dass die Vorturteile daher kommen, dass Georgien ein Entwicklungsland ist.	Georgien hat Vorurteile weil Entwicklungsland ist.
Klinik	Kirchlicher Einfluss	Tabu	And for example, the Church, which is a huge thing in Georgia, you know, well, I would say like not so huge, like, but still like very huge. They were against the IVF. Like IVF is like the basics. Like surrogacy is like here. IVF is like the very basics. So they were against it. And they are, of course, against surrogacy	Die Kirche hat großen Einfluss in Georgien und setzte sich bereits gegen IVF ein, also auch gegen Leihmutterschaft.	Einfluss der Kirche gegen Leihmutterschaft
Klinik	Vereinzelung	Tabu	And its because again, because the taboo, you know, like, you're a single woman raising your kids, and, you know, like, you just get a huge bump. That's no go. Or, you know, like, or they just don't want to, and they think that they would feel, you know, more emotional and more attached to, you know, to the whole process. So, yeah, that was, again, one of the reasons we brought surrogates from abroad.	Viele alleinerziehende arbeiten als Leihmütter und als solche mit einem Babybauch gesehen zu werden ist ein No-Go. Also müssen sie es geheim halten.	Alleinerziehende mit Babybauch sind großes Tabu, bekommen wenig respekt und Anerkennung.
Klinik	Einsamkeit	Tabu	No, they are not telling their family that they are coming here to become surrogate mothers. Ther family members only know that, you know, they are coming here for work. And this is like, so sad. Very sad.	Das Tabu at zur Folge, dass Leihmütter aus Ausland ihres Familien nichts von ihrer Arbeit erzählen können. Das sei sehr, sehr traurig.	Leihmütter aus dem Ausland einsam, weil sie es geheimhalten müssen. Sind alleine in fremden Land
Klinik	Einsamkeit	Tabu	And they are sacrificing so much.	sie opfern sehr viel für diese Arbeit.	Opfern viel

Dokument	Kategorie	Oberkategorie	Original	Paraphrase	Reduktion
Liana	Patriotismus	Motivation	I have to touch on the Karabakh issues again. Maybe I'll repeat myself, but they predisposed me, gave me a big incentive to be ready, to be able to help them, and why not, earn good money in today's conditions.	Für Liana ist es der Wunsch Familien die vom Karabagh-Krieg betroffen sind zu helfen.	Hilfe von Kriegsopfern
Liana	Finanziell	Motivation	You received money, what are you going to do? We have paid off loans and also made a thorough repair of the house.	Aber auch Geld in der derzeitig schwierigen wirtschaftlichen Lage. Sie hat Kredite abbezahlt und ihr Haus repariert.	Geld wird gebraucht für Hausreparatur und Kredite
Karine	Finanziell	Motivation	Of course, the money. We are talking about quite a large income. I needed money and at that moment there was no job that I could do and earn that much money. Money was my primary motivation, but I was also motivated by the fact that I was doing a good deed.	Karine fand keinen Job und Geld ihre größte Motivation („We are talking about quite a large income"), aber sie betont auch, dass sie eine gute Tat tun wollte.	Größte Motivation Geld
Karine	Wertvolle Arbeit	Motivation	Such a question. Do you think being a surrogate mother is a common job, like a baker's job? Of course not. We are talking about incomparable things. In this case, you give life. Comparing it with serial jobs is out of question, it is a complex and noble job.	Es ist eine noble Arbeit, eine komplexe Arbeit, man gibt Leben.	Motivation ist sich für eine edle Sache aufzuopfern.
Karine	Helfen	Motivation	Of course, as I said, there is a need. This is a very good program. Very good work is being done. If you can help childless parents become parents, then why not help them? Let everyone become a parent, feel the joy of parenthood.	Es gibt eine hohe Nachfrage nach Leihmüttern, es wird hier gute, wertvolle Arbeit geleistet. Man muss Kinderlosen Paaren helfen, jeder sollte Eltern werden können und diese Freude haben können.	Kinderlosen Paaren zu helfen, eine wertvolle Arbeit zu machen, ist Motivation.
Karine	Finanziell	Motivation	And what are your plans with the earned money? I am planning to buy an apartment. And will the money be enough? We can pay the down payment for buying an apartment, and we will work and make the current payments as well. (The apartment will be bought with a mortgage - author).	Karine macht mit dem Geld eine Anzahlung für ein Apartment, das sie kaufen will.	Geld wird gebraucht für Anzahlung einer Wohnung.
Nune	Finanziell	Motivation	I won't lie and say - the money. At that time, our family needed a large amount of money. I calculated that I would not earn it in one year with another job and decided to take that step.	Geld war Hauptmotivation, die Familie brauchte eine große Summe Geld. Diese Summe konnte durch keinen anderen Job in der gleichen Zeit verdient werden.	Geld als Motivation, großer Geldbetrag gebraucht. Leihmutterschaft schnellst Möglichkeit.
Agentur	Finanziell	Motivation	(Agenturgründerin) sagt: Sollen Frauen eher im Ausland scheiße für fremde aufputzen oder sich zu Hause um ihre Familie und ihre Kinder kümmern? Sie sagt den Leihmüttern: Wir sitzen alle im gleichen Boot und könnten alle morgen arm sein, deswegen muss man sich nicht dafür Schämen sowas für Geld zu machen.	Die Motivation Geld ist nichts Schlimmes, sagt (Agenturgründerin). Jeden von uns könnte Armut morgen treffen „Wir sitzen alle im gleichen Boot", deswegen kein Grund zur Scham.	Geld als Motivation ist nichts verwerfliches, jeden könnte Armut treffen.
Agentur	Finanziell	Motivation	Hier lösen zwei Parteien die Probleme des anderen: Die IPs bekommen ein Baby, die Leihmutter Geld.	Es ist einfach gegenseitiges Problemelösen.	Gegenseitiges Lösen von Problemen.
Klinik	Finanziell	Motivation	they are receiving a certain amount of money, which is quite an amount in Georgia, Georgia, unfortunately, is still a developing country, we have like a huge amount of population who don't have maybe enough education, enough skills to find a job and you know, have a decent income. And this definitely is one of the one of the ways to provide for the family. And this is very noble. Very noble.	Der Geldbetrag ist eine große Motivation für die Frauen, da Georgien immer noch ein Entwicklungsland ist, viele Menschen haben keine Ausbildung, wenig Skills und finden keine Arbeit und genug Einkommen. Die Leihmutterschaft ist ein edler Weg, um die Familie gut zu versorgen. Auch ausländische Leihmütter (Zentralasien) machen es um für ihre Familie zu sorgen.	Geld ist große Motivation, da Georgien armes Land.
Klinik	Finanziell	Motivation	and you know, like, at some point, there are not enough surrogate mothers. So we started like, recruiting I don't know if it's the right word, but you know, bringing surrogate mothers from different countries like Kazakhstan, Kyrgyzstan, Tajikistan, these are the countries that don't need a visa to enter, and stay in Georgia for up to one year. So yeah, and I especially feel for those women, actually, they are traveling to a different country to a different location. They don't speak the language, they don't understand the culture, and they are bearing the child. So they can provide for their family.	Frauen aus Zentralasien: Müssen Familie versorgen	Frauen aus Zentralasien machen es um Familie zu versorgen.

Klinik	Helfen	Motivation	But I guess like deep down in our hearts, we still want to spread the word. And we want to raise awareness of what surrogacy is, what egg donation is, what what is this whole thing about because it is still taboo. A lot of people don't know about this. And you know, like, again, we have this achievement of science, this mind blowing achievement of science and why shouldn't we be using like, every day?	(Klinikkoordinatorin)s Motivation ist dass sie das Tabu brechen will und darüber aufklären will was Leihmutterschaft, Eizellenspende usw wirklich ist, nämlich eine riesige, unglaubliche wissenschaftliche Errungenschaft die wir nützen müssen, jeden Tag.	Die Motivation ist Menschen zu helfen, und die Wunder der Technik zu nutzen.
Klinik	Helfen	Motivation	And we really want to raise awareness. We really want to people to understand that we are helping people. This is a medical institution. This is a hospital.	Menschen brauchen Hilfe, (Klinik) ist ein Krankenhaus, eine medizinische Institution.	Motivation ist Menschen zu helfen.
Klinik	Wunder der Technik	Motivation	But yeah, the main thing is to, you know, to spread the correct information. And the correct information is that this is amazing scientific achievements that we would even like not dream of, like, several decades ago.	Die Wahrheit muss verbreitet werden, nämlich, dass es sich hier um eine unglaubliche wissenschaftliche Errungenschaft handelt, von der wir vor ein paar Jahren nur träumen konnten.	Die Wahrheit muss verbreitet werden: Leihmutterschaft ist Wunder der Technik.
Klinik	Finanziell	Motivation	They come here for the whole process. So they, they do some like, basic tests back home, and then we check the test. If everything is okay, then we purchase the ticket for them. They usually travel with one kid. Like we also provide the ticket for the kid. And we provide the accommodation here. So they are staying here in Georgia for the whole period of time. And yeah, they are very determined to make it happen. We've actually seen like, more success rate.	Frauen aus Zentralasien: Kommen mit einem Kin normalerweise, das sie nicht unbetreut zurücklassen können. Sie bekommen Unterkunft und Flugtickets und bleiben für den ganzen Prozess in Georgien. Geld ist Motivator für die feste Entschlossenheit der Frauen, dass es funktioniert.	Geld ist Motivator und Vertragssichernd bei Frauen aus Zentralasien.
Klinik	Finanziell	Motivation	Again, this is a very much human dependent, like we depend on their goodwill. And usually it works because the surrogate mothers are coming from very dire financial backgrounds, they need the money to buy a house or, you know, to ensure that their kids have food on their table and go to school and have clothes. So usually, they are very determined to make this work.	(Klinikkoordinatorin) sagt, man ist vom guten Willen der Frauen abhängig, aber es funktioniert meistens, weil diese aus finanziell Schwachen Situation kommen. Sie müssen Miete bezahlen, sich um Kinder kümmern, Essen auf den Tisch bringen. Also sind sie sehr motiviert den Vertrag einzuhalten.	Schwache finanzielle Situation ist Motivation, sichert Vertrag ab.

Dokument	Kategorie	Oberkategorie	Original	Paraphrase	Reduktion
Liana	Wirtschaftliche Lage	Finanziell	I have to touch on the Karabakh issues again. Maybe I'll repeat myself, but they predisposed me, gave me a big incentive to be ready, to be able to help them, and	Neben dem Wunsch einer Familie zu helfen die ihren Sohn im Krieg verloren hat, war Geld ein Motivator.	Helfen und Geld sind Hauptmotivatoren.
Liana	Bezahlung	Finanziell	I received the full amount after the birth of the child, but before that they paid me and made various expenses. And how	Liana bekam monatliche Ausgaben und monatlich 500 Dollar bezahlt und nach Geburt 15.000 Dollar.	Monatliche Ausgaben, monatliches Gehalt, größter Teil nach Geburt
Liana	Bezahlung	Finanziell	I got about 500 dollars. Also, they took care of the food and the expenses of my		
Liana	Verwendung des Geldes	Finanziell	You received money, what are you going to do? We have paid off loans and also made a thorough repair of the house.	Mit dem Geld will sie Kredite zurückzahlen und Reparaturen an ihrem Haus bezahlen.	Mit dem Geld: Schulden abbezahlen und Haus reparieren.
Karine	Arbeitslosigkeit	Finanziell	Of course, the money. We are talking about quite a large income. I needed money and at that moment there was no job that I could do and earn that much money. Money was my primary	Karine nennt Geld als den größten Motivator für die Arbeit. Sie konnte keinen Job finden zu der Zeit. Nennt aber zugleich auch die „gute Tat“ als Motivator.	Geld ist größter Motivator, Jobmarkt schlecht.
Karine	Bezahlung	Finanziell	I received 20 thousand dollars. At one time? Yes, I received that much money after the child’s birth. Every month I	Sie bekam 20.000 Dollar nach der Geburt und im Monat im Schnitt 250 Dollar.	20.000 nach Geburt, 250 pro Monat
Karine	Verwendung des Geldes	Finanziell	And what are your plans with the earned money? I am planning to buy an apartment. And will the money be enough? We can pay the down payment for buying an apartment, and we will	Sie will mit dem Geld eine Wohnung kaufen, kann aber nur die Anzahlung für einen Kredit damit abdecken.	Mit dem Geld: Anzahlung für Wohnungskauf.
Nune	Verwendung des Geldes	Finanziell	I won’t lie and say - the money. At that time, our family needed a large amount of money. I calculated that I would not earn it in one year with another job and decided to take that step.	Geld war die Motivation als Leihmutter zu arbeiten, da die Familie eine große Summe Geld gebraucht hat. Kein anderer Job hätte das Geld in der gleichen Zeit eingebracht.	Große Summe Geld wurde gebraucht, kein anderer Job hätte das ermöglicht in gleicher Zeit.
Nune	Bezahlung	Finanziell	I received about 23 thousand dollars. (Is that a single amount?) Yes, I received that amount after the child's birth. But that's not all. As I said, they rented a house, paid utilities, bought food and clothes. They also gave money for side expenses, about 200 dollars. I almost	Nune bekam 23.000 Dollar nach er Geburt, sowie die Wohnung in Jerewan, sie bekam tägliche Gebrauchsartikel, Kleidung und Essen. Außerdem 200 Dollar pro Monat für andere Ausgaben. Diesesn Geld hat Nune aber auch gespart.	23.000 Dollar nach Geburt, 200 pro Monat, Wohnung und zusätzliche Gebruachsgegenstände direkt.
Agentur	Wirtschaftliche Lage	Finanziell	(Agenturgründerin) sagt: Sollen Frauen eher im Ausland scheiße für fremde aufputzen oder sich zu Hause um ihre Familie und ihre Kinder kümmern? Sie sagt den Leihmüttern: Wir sitzen alle im	Es sollte keine Scham bei dieser Arbeit vorhanden sein, weil laut (Agenturgründerin) alle im gleichen Boot sitzen und es jeder/jedem passieren kann Geldprobleme zu bekommen.	Jede*r kann arm werden, dehalb keine Scham.
Klinik	Wirtschaftliche Lage	Finanziell	they are receiving a certain amount of money, which is quite an amount in Georgia, Georgia, unfortunately, is still a developing country, we have like a huge amount of population who don't have maybe enough education, enough skills to find a job and you know, have a	Für Georgien ist die Summe sehr hoch, da das Land ein Entwicklungsland ist und viele Einwohner*innen keine Ausbildung und keinen Job finden. Die Leihmutterschaft ist ein edler Weg für die Familie zu sorgen.	Leihmutterschaft "edle" Einnahmequelle, da Georgien Entwicklungsland.
Klinik	Wirtschaftliche Lage	Finanziell	But we have like one or two Georgian patients. This is very expensive, the process is very expensive. And, you know, like some Georgians can afford it,	Aufgrund der Kosten hat die Klinik (Klinik) nur zwei georgische Paare in ihren Leihmutterschaftsprogrammen.	Leihmutterschaft kaum leistbar für Georgier.
Klinik	Armut	Finanziell	They come here for the whole process. So they, they do some like, basic tests back home, and then we check the test. If everything is okay, then we purchase the ticket for them. They usually travel with one kid. Like we also provide the ticket for the kid. And we provide the	Der Druck Geld zu verdienen ist für ausländische und inländische Leihmütter ein großer Motivator den Job gut und keine Probleme zu machen. Sie sind finanziell schwach und müssen für ihre Kinder und Familien sorgen.	Schlechte finanzielle Lage der Leihmütter ist Versicherung.
Klinik	Preisanstieg	Finanziell	Yeah. So when I started working here, here, around three years ago, that was around $16,000. And now it's 30 000. For the surrogate mother only, but the whole process can go up to is about	Noch vor drei Jahren haben die Leihmütter noch 16 000 bekommen, inzwischen bekommen sie bis zu 30 000. Der gesamte Preis beläuft sich auf 70 000 oder 80 000 oder mehr.	Starker Preisanstieg weil wenige Leihmütter verfügbar.
Klinik	Abhängigkeit	Finanziell	Again, this is a very much human dependent, like we depend on their goodwill. And usually it works because the surrogate mothers are coming from very dire financial backgrounds, they need the money to buy a house or, you know, to ensure that their kids have food	Der Druck Geld zu verdienen ist für ausländische und inländische Leihmütter ein großer Motivator den Job gut und keine Probleme zu machen. Sie sind finanziell schwach und müssen für ihre Kinder und Familien sorgen.	Durch finanzielle Lage sind Leihmütter sehr am erfüllen des Vertrags interessiert.
Klinik	Abhängigkeit	Finanziell	Maybe this is a surprise, but I never, the surrogate mothers don't have attachments. Somehow they are very, they understand the situation like very well, that this is not their child, and they	Leihmütter haben keine Verbindung zum Kind, sie verstehen die Situation gut, sie helfen einer anderen Person für Geld. Und sie brauchen das Geld sehr dringend	Geld "verhindet"Verbindung zum Kind. Keine offenen Gespräche über Zweifel, etc.
Klinik	Unterschiedliche Services	Finanziell	Of course, you know, like some, some just don't have the means. And the price is the most important. Some prefers to,	Die Qualität der Services ist sehr abhängig vom bezahlten Preis.	Die Qualität der Services ist sehr abhängig vom bezahlten Preis.

Dokument	Kategorie	Oberkategorie	Original	Paraphrase	Reduktion
Liana	Wohnsituation	Arbeitsbedingungen	I rented a private house (meaning the family rented it) and I lived there during my pregnancy.	Es wurde ein eigenes Haus von den Auftragseltern für die Dauer der Schwangerschaft gemietet. Ein „gesunder Lebensstil“ wurde von Liana verlangt, mit viel frischer Luft. Mit den Bedingungen im	Liana war mit den Wohnbedingungen und zur Verfügung gestellten Ressourcen zufrieden.
Liana	Lebenssituation	Arbeitsbedingungen	Of course. First of all, a healthy lifestyle. I had to be in the fresh air. That house had all the conditions that a pregnant woman needs. Actually, everything		
Liana	Psychische Gesundheit	Arbeitsbedingungen	The whole process is memorable. The only thing was that I didn't want to remember the whole time that I had to give up the baby in the end. (Liana spoke frankly after the interview that there were actually psychological moments during pregnancy when she began to think about parting with the fetus, but she was able to overcome it). But I remember the positive ones: the child's play, when	Während der Schwangerschaft gab es einige Momente, in denen sie Schwierigkeiten hatte beim Gedanken das Kind nach der Geburt wegzugeben. Es war für sie sehr schwierig am Ende der Schwangerschaft das zu akzeptieren, sie war sehr traurig darüber. Die ganze Schwangerschaft über hatte sie einen Mix aus Emotionen. Nach der Geburt war sie für 6 Monate in einer Depression. Positiv hat sie in Erinnerung, wenn sie das Kind in ihrem Bauch gespürt und mit ihm eine Verbindung aufgebaut hat.	Die Arbeitsbedingungen in emotionaler Hinsicht waren schwierig. Durch Verbidnung mit dem Kind Schwierigkeiten es wegzugeben, Depression nach Geburt.
Liana		Arbeitsbedingungen	(Is it difficult to carry a child, realizing that he/she is not yours?) Very, terribly, but I believed that I will overcome it. (In other words, is there a difference in realizing that you are carrying someone else's child, not your own?) They are absolutely different feelings. You actually feel sad. Since before that I had experienced the joy of motherhood, it is a		
Liana		Arbeitsbedingungen	No matter how much I tried to prepare myself, worked on it, but to be honest, I was in depression		
Karine	Wohnsituation	Arbeitsbedingungen	They rented a separate apartment for me. I lived there during the entire pregnancy.	Karine wohnte in einem eigenen Apartment während der Schwangerschaft, das von den	Gewohnt wurde in einem extra angemieteten Appartement
Karine	Körperliche Verfassung	Arbeitsbedingungen	My pregnancy was not easy as such, I had frequent nausea and weakness.	Körperlich hatte sie mit Schwächeanfällen und Übelkeit zu kämpfen.	Körperlliche Beschwerden während der Schwangerschaft.
Karine	Beziehung zu Auftragseltern	Arbeitsbedingungen	But, of course, there were also pleasant moments, for example, when we went to choose clothes for the baby with the baby’s mother.	Durch eine gute Beziehung zu den Auftragseltern (z.B. gemeinsames Babykleidung einkaufen) hat sie aber auch	Harmonische Beziehung zu Auftragseltern
Nune	Lebenssituation	Arbeitsbedingungen	A good surrogate mother should first of all think about the newly forming human being, make sure that the baby is born without problems, and for that she has to make some sacrifices, just like a biological mother does for her own child. (What sacrifices are you talking about?) She should lead a healthy lifestyle, for the time being, give up the	Eine Gute Leihmutter muss das Baby in ihrem Bauch gut versorgen und eine problemlose Geburt ermöglichen. Dafür muss sie einige Opfer bringen, so wie es eine biologische Mutter tun würde. Also einen gesunden Lebensstil führen, das aktive Leben aufgeben und andere	Leihmutter ist für das wohl des Kindes verantwortlich, sie muss dafür Opfer bringen, gesund Leben und sich aus dem Leben zurückziehen.
Nune	Betreuung	Arbeitsbedingungen	Positive, definitely positive. There was a special psychologist in the clinic, but the other specialists also seemed to have undergone special training, they worked very carefully. Everything was done so that there would be no problems. A huge team was	Die Erfahrungen im Krankenhaus waren sehr positiv, es gab spezialisierte Ärzt*innen und Nune hat das Gefühl das viele ein spezielles Training im Umgang mit Leihmutterschaft bekommen hatten. Das Team war sehr	Erfahrungen mit Ärzt*innen im Krankenhaus positiv.
Nune	Aufklärung	Arbeitsbedingungen	Again, top quality. The legal clauses were presented one by one. We discussed everything in detail before starting the actual process.	Nune wurde über den Vertrag befriedigend informiert und alles wurde davor besprochen.	Fühlte sich gut (rechltich) informiert.
Nune	Psychische Gesundheit	Arbeitsbedingungen	As I already said, I discussed many issues before going to the hospital, that is, I was prepared. It took about three months for us to get to know each other, make a decision and go to the hospital. I should say it was not easy, no matter how much I	Es hat drei Monate gedauert bis sie die Familie gut genug kennengelernt hat, die Entschiedung getroffen und das erste Mal im Krankenhaus mit Untersuchungen begonnen hat. Dieser Prozess wurde aber	Langer Prozess bis zum Beginn der Untersuchungen, einige Ängste aufgekommen.
Nune	Psychische Gesundheit	Arbeitsbedingungen	(What fears?) Various: from failed pregnancy to the fear of separation from the child. But working with a psychologist and my positive disposition helped those fears pass quickly.	Angst vor einer Fehlgeburt oder der Trennung vom Kind nach der Geburt waren sehr stark. Aber Nune konnte mit Psychologen sprechen und auch ihre	Ängste wurden mit psychologischer Unterstützung überwunden.
Nune	Psychische Gesundheit	Arbeitsbedingungen	Before getting pregnant, I first passed a general check-up. It was also a difficult thing. Your whole organism is checked-up. You pass so many analyzes that sometimes you think that you might have a	Vor der Schwangerschaft mussten einige Untersuchungen gemacht werden. Die Angst kma auf, dass dabei eine versteckte Krankheit entdeckt werden würde.	Große Anzahl an Untersuchungen erhöhen Stress.
Nune	Betreuung	Arbeitsbedingungen	(And are you satisfied with the work of the clinic?) Yes, with all of them. Not to mention the ideal	Nune war mit der Einstellung der Arzt*innen sehr zufrieden.	Zufriedenheit mit med. Personal.
Nune	Wohnsituation	Arbeitsbedingungen	Also, since I had to visit the Yerevan clinic, it was more convenient to live there. Plus, it was also the stipulation of the biological parents. That family rented an apartment for me, provided all the necessary conditions. They rented another	Da sie oft in die Klinik in Jerewan zu Untersuchungen musste, haben die Auftragseltern eine eigene Wohnung für sie in der Nähe gemietet, es war eine Voraussetzung von den Auftragseltern, dass	Wie von den Auftragseltern gefordert lebte die Leihmutter in einer von ihnen gemieteten Wohnung in Yerewan in der Nähe der Klinik.
Agentur	Persönliche Freiheiten	Arbeitsbedingungen	(Agenturgründerin) ist for eine „no contact” policy weil: Die Leihmütter sind ungebildete Personen die aus einer armen Familie kommen. Sie könnten um	(Agenturgründerin) ist dafür, dass Leihmütter und Auftragseltern keinen Kontakt haben. Die Leihmutter sei	Bei Kontakt zwischen Auftragseltern und Leihmütter kommt es zu Problemen.
Agentur	Betreuung	Arbeitsbedingungen	Die Koordinatoren in Georgien betreuen die Leihmütter 24/7 und gehen mit ihr zu allen	Jedoch werden die Leihmütter von Koordinator*innen ständig betreut und bei	Begleitung bei Krankenhaus-Terminen
Klinik	Risiko	Arbeitsbedingungen	So yeah, this is again, like very noble, I understand that the risks and I understand why the developing countries are prohibiting this, but I think they are not really familiar with the details. And that's why	(Klinikkoordinatorin) versteht aufgrund der Risiken, dass „entwickelte Länder“ die Leihmutterschaft verbieten.	Verständnis dafür dass "entwickelte Länder" Leihmutterschaft verbieten
Klinik	Einsamkeit	Arbeitsbedingungen	No, they are not telling their family that they are coming here to become surrogate mothers. Ther family members only know that, you know, they are coming here for work. And this is like, so sad.	Ausländische Leihmütter, die angeworben werden, sagen ihren Familien meist nichts von ihrer Arbeit. (Klinikkoordinatorin) findet das sehr traurig.	Ausländische Leihmütter sind sehr isoliert.
Klinik	Betreuung (Leihmütter)	Arbeitsbedingungen	You have to be like, like a friend to them. Definitely. When we are bringing their foreign surrogates, we hired staff who speaks Russian, because these, the women, they all speak, this is like Russian speaking countries. And we hired staff who speak Russian, so we could have a good communication with them. And it's, it's like, it's important, like they are taking a lot of medications. This is the whole thing is an artificial process. And you can imagine, like, how much effort is put into this. So it's important that they take the medications on time on specific times. So yes, like the staff is checking up on them,	Die Klinik muss deshalb wie eine Freundin für die Leihmutter sein. Sie ist das gesamte Unterstützungssystem für die Frauen. Es wird bei (Klinik) russischsprachiges Personal eingestellt, für Leihmütter aus Zentralasien, da sie viele Medikamente nehmen und Regeln und Einnahmezeiten sehr genau befolgen müssen.	Klinik ersetzt Bezugssystem der ausländischen Leihmütter.

Dokument	Kategorie	Oberkategorie	Original	Paraphrase	Reduktion
Liana	Bindung zum Kind	Psychische Belastungen	The whole process is memorable. The only thing was that I didn't want to remember the whole time that I had to give up the baby in the end. (Liana spoke frankly after the interview that there were actually psychological moments during pregnancy when she began to think about parting with the fetus, but she was able to overcome it). But I remember the positive ones: the child's play, when you feel that there is a living creature inside you.	Der ganze Prozess der Leihmutterschaft war sehr unvergesslich. Woran sie nicht gerne denkt ist als sie das Baby weggeben musste. Schön war aber zu merken, wie sich das Kind im Bauch bewegt.	Für Liana war es sehr schwierig ein Kind auszutragen, das nicht ihr eigenes ist.
Liana	Trauer	Psychische Belastungen	Is it difficult to carry a child, realizing that he/she is not yours? Very, terribly, but I believed that I will overcome it. In other words, is there a difference in realizing that you are carrying someone else's child, not your own? They are absolutely different feelings. You actually feel sad. Since before that I had experienced the joy of motherhood, it is a mixture of emotions in case of this pregnancy.	Der Gedanke das Kind abgeben zu müssen ist sehr belastend und schwer. Liana ist bereits selbst Mutter, eine Schwangerschaft mit fremdem Kind ist etwas völlig anderes.	Sie war sehr traurig bei dem Gedanken das Kind weggeben zu müssen, aber sie hat daran geglaubt, dass sie es überwinden kann.
Liana	Depression	Psychische Belastungen	No matter how much I tried to prepare myself, worked on it, but to be honest, I was in depression for about 6 months.	Sie hat versucht sich vorzubereiten, aber es hat nichts gebracht und sie war für sechs Monate depressiv.	Depression für 6 Monate.
Liana	Emotionale Arbeit	Psychische Belastungen	Yes, thank God, everything is normal, the child is healthy... First of all, I want to mention that no one forced me to take that step, it was my wish and my own decision. Since it was my wish, there would be no problems. Maternal instinct was the cause of depression at the moment. But when you start to think not with your heart, but with your brain, you can overcome problems. With the help of professional psychologists, medical staff, the child's parents and myself, I was able to overcome every problem and after about 1 year, all psychological problems were overcome.	Die Depression kam aus den mütterlichen Gefühlen für das Kind. Man darf aber nicht mit dem Herz denken, sondern mit dem Kopf, dann kann man das überwinden. Mit der Hilfe der Klinik, Psychologen aus der Klinik und den Auftragseltern des Kindes, konnte sie diese schlechte Zeit überwinden und es ging ihr nach einem Jahr wieder besser.	Depression kam, da sie ihre mütterlichen Gefühle nicht unterdrücken konnte und nicht rational genug gedacht hat.
Liana	Psychologische Betreuung	Psychische Belastungen	You know, apart from financial expenses, I also value the psychological support of the people who were with me on those days.	Sie fühlte sich gut psychologisch Betreut von der Klinik	Gute psychologische Betreuung.
Liana	Emotionale Arbeit	Psychische Belastungen	They are definitely different. This is more of a psychological job. You have to be ready, be strong psychologically to take it on.	Liana beschreibt Leihmutterschaft als einen „psychologischen Job“, man muss psychisch sehr stark sein um ihn zu machen.	Psychische Stärke ist Voraussetzung.
Liana	Emotionsregulation	Psychische Belastungen	I can't say again that I wouldn’t take. Maybe I would. I would actually try to suppress my emotions, but I am not sure that I will be able to do it. Those emotions are given to a woman from above, you cannot change them.	Die mütterlichen Gefühle sind in einer Frau drinnen („given to you from above“) man kann das nicht ändern und muss sie immer unterdrücken in solchen Situationen. Aber Liana ist sich nicht sicher, dass sie es ein zweites Mal schafft.	Mütterliche Gefühle müssen untersrückt werden, aber man kann sie nicht grundsätzlich abdrehen.
Karine	Emotionale Arbeit	Psychische Belastungen	Since I am a psychologist by profession, it was easier for me to get ready. I was already informed about the program and was psychologically ready. I understood very well that it was not my child, that it was the child of the couple I was going to help become parents. I talked to myself, prepared myself psychologically, I was well aware that I was not going to carry my child. Regardless of all this, the psychologist worked with me on the spot. We also talked and worked together.	Karine ist Psychologin (aber ohne Arbeit im Moment) und das Wissen aus ihrer Ausbildung hat ihr geholfen sich psychisch vorzubereiten und zu verstehen, dass es nicht ihr Kind war, sondern das der Auftragseltern, denen sie hilft.	Emotionale Arbeit notwendig für psychisches Wohlbefinden.
Karine	Emotionsregulation	Psychische Belastungen	My pregnancy was not easy as such, I had frequent nausea and weakness. But, of course, there were also pleasant moments, for example, when we went to choose clothes for the baby with the baby’s mother.	Schwangerschaft war geprägt von körperlichem Unwohlsein. Jedoch schöne Momente erlebt mit Auftragseltern.	Körperliches Unwohlsein und schlne Moment durch gute Beziehung zu Leiheltern.
Karine	Emotionsregulation	Psychische Belastungen	(As I understand, your profession of being a psychologist has helped you a lot.) Yes, of course.	Arbeit als Psychologin/ Wissen aus dem Studium hilft	Wissen aus dem Psychologiestudium hilft bei Umgang mit schlechten Gefühlen.
Karine	Emotionsregulation	Psychische Belastungen	There were, I admit that there were. When you feel the baby’s play, you warm up. Sometimes you think that the baby should stay with you. Then comes the psychological moment again when you have to calm down and remind yourself that it is not your child, that he/she should be born and go to his/her parents.	Es kamen Gefühle für das Baby auf und Gedanken wie das Baby behalten zu wollen. Dann ist es wichtig sich daran zu erinnern, dass das Baby nicht einem selbst gehört. (Then comes the psychological moment again when you have to calm down and remind yourself that it is not your child)	Es kommen Zweifel auf und der Wunsch das Baby zu behalten. Das muss unterdrückt werden.
Karine	Gute Beziehungen	Psychische Belastungen	I am happy for them. A healthy child was born. The family is also happy. I still keep in touch with them. We are in contact. The relationship is warm.	Karine ist jetzt sehr glücklich für die Eltern und bleibt auch noch mit ihnen in Kontakt.	Guter Kontakt zu den Eltern macht es nach der Geburt leichter.

Dokument	Kategorie	Oberkategorie	Original	Paraphrase	Reduktion
Liana	Bindung zum Kind	Psychische Belastungen	The whole process is memorable. The only thing was that I didn't want to remember the whole time that I had to give up the baby in the end. (Liana spoke frankly after the interview that there were actually psychological moments during pregnancy when she began to think about parting with the fetus, but she was able to overcome it). But I remember the positive ones: the child's play, when you feel that there is a living creature inside you.	Der ganze Prozess der Leihmutterschaft war sehr unvergesslich. Woran sie nicht gerne denkt ist als sie das Baby weggeben musste. Schön war aber zu merken, wie sich das Kind im Bauch bewegt.	Für Liana war es sehr schwierig ein Kind auszutragen, das nicht ihr eigenes ist.
Liana	Trauer	Psychische Belastungen	Is it difficult to carry a child, realizing that he/she is not yours? Very, terribly, but I believed that I will overcome it. In other words, is there a difference in realizing that you are carrying someone else's child, not your own? They are absolutely different feelings. You actually feel sad. Since before that I had experienced the joy of motherhood, it is a mixture of emotions in case of this pregnancy.	Der Gedanke das Kind abgeben zu müssen ist sehr belastend und schwer. Liana ist bereits selbst Mutter, eine Schwangerschaft mit fremdem Kind ist etwas völlig anderes.	Sie war sehr traurig bei dem Gedanken das Kind weggeben zu müssen, aber sie hat daran geglaubt, dass sie es überwinden kann.
Liana	Depression	Psychische Belastungen	No matter how much I tried to prepare myself, worked on it, but to be honest, I was in depression for about 6 months.	Sie hat versucht sich vorzubereiten, aber es hat nichts gebracht und sie war für sechs Monate depressiv.	Depression für 6 Monate.
Liana	Emotionale Arbeit	Psychische Belastungen	Yes, thank God, everything is normal, the child is healthy... First of all, I want to mention that no one forced me to take that step, it was my wish and my own decision. Since it was my wish, there would be no problems. Maternal instinct was the cause of depression at the moment. But when you start to think not with your heart, but with your brain, you can overcome problems. With the help of professional psychologists, medical staff, the child's parents and myself, I was able to overcome every problem and after about 1 year, all psychological problems were overcome.	Die Depression kam aus den mütterlichen Gefühlen für das Kind. Man darf aber nicht mit dem Herz denken, sondern mit dem Kopf, dann kann man das überwinden. Mit der Hilfe der Klinik, Psychologen aus der Klinik und den Auftragseltern des Kindes, konnte sie diese schlechte Zeit überwinden und es ging ihr nach einem Jahr wieder besser.	Depression kam, da sie ihre mütterlichen Gefühle nicht unterdrücken konnte und nicht rational genug gedacht hat.
Liana	Psychologische Betreuung	Psychische Belastungen	You know, apart from financial expenses, I also value the psychological support of the people who were with me on those days.	Sie fühlte sich gut psychologisch Betreut von der Klinik	Gute psychologische Betreuung.
Liana	Emotionale Arbeit	Psychische Belastungen	They are definitely different. This is more of a psychological job. You have to be ready, be strong psychologically to take it on.	Liana beschreibt Leihmutterschaft als einen „psychologischen Job“, man muss psychisch sehr stark sein um ihn zu machen.	Psychische Stärke ist Voraussetzung.
Liana	Emotionsregulation	Psychische Belastungen	I can't say again that I wouldn’t take. Maybe I would. I would actually try to suppress my emotions, but I am not sure that I will be able to do it. Those emotions are given to a woman from above, you cannot change them.	Die mütterlichen Gefühle sind in einer Frau drinnen („given to you from above“) man kann das nicht ändern und muss sie immer unterdrücken in solchen Situationen. Aber Liana ist sich nicht sicher, dass sie es ein zweites Mal schafft.	Mütterliche Gefühle müssen untersrückt werden, aber man kann sie nicht grundsätzlich abdrehen.
Karine	Emotionale Arbeit	Psychische Belastungen	Since I am a psychologist by profession, it was easier for me to get ready. I was already informed about the program and was psychologically ready. I understood very well that it was not my child, that it was the child of the couple I was going to help become parents. I talked to myself, prepared myself psychologically, I was well aware that I was not going to carry my child. Regardless of all this, the psychologist worked with me on the spot. We also talked and worked together.	Karine ist Psychologin (aber ohne Arbeit im Moment) und das Wissen aus ihrer Ausbildung hat ihr geholfen sich psychisch vorzubereiten und zu verstehen, dass es nicht ihr Kind war, sondern das der Auftragseltern, denen sie hilft.	Emotionale Arbeit notwendig für psychisches Wohlbefinden.
Karine	Emotionsregulation	Psychische Belastungen	My pregnancy was not easy as such, I had frequent nausea and weakness. But, of course, there were also pleasant moments, for example, when we went to choose clothes for the baby with the baby's mother.	Schwangerschaft war geprägt von körperlichem Unwohlsein. Jedoch schöne Momente erlebt mit Auftragseltern.	Körperliches Unwohlsein und schlne Moment durch gute Beziehung zu Leiheltern.
Karine	Emotionsregulation	Psychische Belastungen	(As I understand, your profession of being a psychologist has helped you a lot.) Yes, of course.	Arbeit als Psychologin/ Wissen aus dem Studium hilft	Wissen aus dem Psychologiestudium hilft bei Umgang mit schlechten Gefühlen.
Karine	Emotionsregulation	Psychische Belastungen	There were, I admit that there were. When you feel the baby’s play, you warm up. Sometimes you think that the baby should stay with you. Then comes the psychological moment again when you have to calm down and remind yourself that it is not your child, that he/she should be born and go to his/her parents.	Es kamen Gefühle für das Baby auf und Gedanken wie das Baby behalten zu wollen. Dann ist es wichtig sich daran zu erinnern, dass das Baby nicht einem selbst gehört. (Then comes the psychological moment again when you have to calm down and remind yourself that it is not your child)	Es kommen Zweifel auf und der Wunsch das Baby zu behalten. Das muss unterdrückt werden.
Karine	Gute Beziehungen	Psychische Belastungen	I am happy for them. A healthy child was born. The family is also happy. I still keep in touch with them. We are in contact. The relationship is warm.	Karine ist jetzt sehr glücklich für die Eltern und bleibt auch noch mit ihnen in Kontakt.	Guter Kontakt zu den Eltern macht es nach der Geburt leichter.
Nune	Ängste	Psychische Belastungen	Various: from failed pregnancy to the fear of separation from the child. But working with a psychologist and my positive disposition helped those fears pass quickly.	Angst vor Fehlgeburt und Trennung vom geborenen Kind. Arbeit mit Psycholog*innen und eigene Grundeinstellung hat geholfen.	Angst vor Komplikationen und Trennung. Betreuung durch Psycholog*innen.
Nune	Ängste	Psychische Belastungen	Before getting pregnant, I first passed a general check-up. It was also a difficult thing. Your whole organism is checked-up. You pass so many analyzes that sometimes you think that you might have a hidden disease.	Gesundheitsuntersuchungen waren schwierig, haben Angst vor versteckten Krankheiten erzeugt.	Belastungssituation durch Untersuchungen im Krankenhaus.

Nune	Einsamkeit	Psychische Belastungen	I missed my own child. At first, he was with me, then when my belly got bigger, I sent him to my husband so that he wouldn't ask questions. Well, it was not very big, but questions would definitely arise.	Eigenes Kind war zuerst in Jerewan dabei, dann nach Hause geschickt, als Bauch größer geworden ist um Fragen zu vermeiden.	Einsamkeit, getrennt von Familie und Kindern.
Nune	Bindung zum Kind	Psychische Belastungen	I also remember the pregnancy itself, the baby's play. That was also difficult. There was a moment when I talked to a psychologist, it was a short problem, I quickly overcame myself.	Es war schwierig das Kind im Bauch zu spüren. Überwunden mit Hilfe von Psycholog*innen.	Kind im Bauch zu spüren führt zu Belastung.
Nune	Emotionsregulation	Psychische Belastungen	They are mixed emotions. In case of both pregnancies, I lived an equally healthy life, tried my best to make the child feel good. But when you carry your own child, you talk to him, decide on a name, make plans, buy clothes. And in this case, I always tried to have zero emotion	Bei eigener Schwangerschaft und fremder, hat sie versucht gut für das Kind zu sorgen. Aber sie musste viele Emotionen unterdrücken bei der fremden Schwangerschaft.	Emotionen müssen ständig unterdrückt werden.
Nune	Bindung zum Kind	Psychische Belastungen	(And were there moments when you were sad, thinking that you will soon give birth and give the child to his parents?) As I mentioned, I had a brief depression, talked to a psychologist. Fortunately, it did not leave a serious mark.	Hatte kurze Depression, Gespräche mit Psycholog*innen haben geholfen.	Kurze Depressive Phase.
Klinik	Isolation	Psychische Belastungen	No, they are not telling their family that they are coming here to become surrogate mothers. Ther family members only know that, you know, they are coming here for work. And this is like, so sad. Very sad.	Die psychischen Belastungen von Leihmüttern aus dem Ausland (zB. Zentralasien) ist hoch: Sie können ihren Familien nichts von ihrer Arbeit als Leihmütter erzählen. (And this is like, so sad. Very sad.)	Isolation und Einsamkeit von Leihmüttern aus dem Ausland hoch.
Klinik	Einsamkeit	Psychische Belastungen	And they are sacrificing so much.	Sie opfern sehr viel.	Aufopferung von Leihmüttern aus dem Ausland.
Klinik	Outsourcing von emotionaler Arbeit	Psychische Belastungen	No, they are one of the one of the criteria for surrogate mother candidate is that she must have a child of her own. This means that she has been through pregnancy, she knows what it's like, she knows like how to take care of herself. She knows what the birth looks like. And she's, at some point emotionally prepared for this.	Eine Leihmutter muss bereits vor der Arbeit emotional vorbereitet sein. Das ist der Fall, wenn sie bereits ein eigenes Kind hat. Daraus wird geschlossen, dass sie durch ihre eigenen Schwangerschaft ihres eigenen Kindes genug Erfahrungen hat und weiß, wie eine Geburt abläuft. Es wird angenommen, dass sie so emotional (etc) ausreichend vorbereitet ist und weiß, wie sie mit verschiedenen Herausforderungen umgeht.	Eigene Geburt als Voraussetzung für Arbeit als Leihmutter. Annahme, dass sie dadurch genug vorbereitet ist.
Klinik	Emotionale Arbeit	Psychische Belastungen	Maybe this is a surprise, but I never, the surrogate mothers don't have attachments. Somehow they are very, they understand the situation like very well, that this is not their child, and they are just helping another person in exchange of their money. And they are very much looking for the money.	In (Klinikkoordinatorin)s Erfahrung verstehen die meisten Leihmütter immer, dass es nicht ihr eigenes Kind ist, und entwickeln keine Bindungen zum Kind. Der Grund ist das Geld, sie freuen sich sehr auf das Geld, was Zweifel beseitigt.	Geld als Anreiz Bindung nicht zuzlassen.
Klinik	Entfremdung	Psychische Belastungen	And then at the end, the surrogate mother is you know, like staying in in another hospital room. And you know, like, this is the maternity ward and the surrogacy is only like one department. So there are like lots of people who are given birth here. So we do our best to have the surrogate mother with another surrogate mother in the room. So you know, to avoid any emotional situation. So the surrogates can connect and talk to each other. Yes. But it's the intended parents who are staying with the baby in the maternity ward.	Bei (Klinik) wird versucht die psychische Belastung direkt nach der Geburt zu verringern, indem Leihmütter zu zweit in einem Zimmer untergebracht sind. Die Auftragseltern werden sofort mit dem neugeborenen zusammengebracht, die Leihmütter sieht es nicht.	Leihmutter sieht das Kind nach Geburt nicht, es kommt sofort zu Auftragseltern.
Klinik	Emotionale Arbeit	Psychische Belastungen	For some! again, this is very individual process. For some, the pregnancy is very difficult. They there may be some complications. It's a huge emotional toll on them. But for some, it's like easy peasy. So I do respect that. Like, this is like what they chose, this is what they are doing. This is what they are, you know, like gaining money. So why not?	Aber für manche ist es auch eine sehr emotionale Belastung. Aber sie haben sich frei dazu entschlossen das zu tun, also wird das respektiert.	Emotionale Belastung für manche hoch, aber freie Entscheidung, deshalb zu respektieren.

Dokument	Kategorie	Oberkategorie	content	Paraphrase	Reduktion
Liana	Man braucht Stärke	Gebären als Arbeit	They are definitely different. This is more of a psychological job. You have to be ready, be strong psychologically to take it on.	Leihmutterschaft und andere Arbeiten (wie zum Beispiel als Bäckerin arbeiten) unterscheiden sich stark. Leihmutterschaft ist ein Job, für den man psychisch stark sein muss.	Keine normale Arbeit, man muss psychisch sehr stark sein.
Liana	Wertvolle Tätigkeit	Gebären als Arbeit	Yes. This is not just an acceptance-handover. You should be ready. This is a great mission. You should be able to help such parents, give them happiness. It may seem like a bit of a strange comparison, but I sometimes compare this work to being a blood donor. When you donate blood, you save lives, and having a child is giving a new life. In case of becoming a donor, if you can do the work for free, in this case you must be paid.	Es ist eine große Mission, für die man bereit sein muss. Man schenkt ein neues Leben. Liana vergleicht es mit Blutspenden, wo man ein Leben rettet bzw. schenkt.	Es ist keine Arbeit, eher eine Mission neues Leben zu schenken.
Karine	Physische Arbeit	Gebären als Arbeit	Of course, there is a very big difference. I did the same shopping I mentioned when I was pregnant with my own child. At that time, the feelings are completely different. And in this case, you understand that you are doing physical work, you are carrying someone else's child who will be born and given to his/her own parents. You know, when we went shopping, when I was a surrogate mother, the emotions of my first pregnancy were with his/her real mother. She was specially preparing for motherhood.	Karine nennt ihre Schwangerschaft klar physische Arbeit, jedoch ist sie unvergleichbar mit anderen Arbeiten.	Es ist physische Arbeit aber nicht vergleichbar mit anderen Tätigkeiten. Also irgendwie doch nicht arbeit?
Karine	Klar Arbeit	Gebären als Arbeit	(In any case, is there any psychological connection or emotion, or have you always prepared yourself that it was work?) Exactly. I have done work.		
Karine	Unvergleichbarkeit	Gebären als Arbeit	Such a question. Do you think being a surrogate mother is a common job, like a baker's job? Of course not. We are talking about incomparable things. In this case, you give life. Comparing it with serial jobs is out of question, it is a complex and noble job.	Für sie ist es sehr komplexe, noble Arbeit.	Es mit anderen Arbeiten zu bezeichnen steht außer Frage, man gibt Leben. Es istsehr komplex und edel.
Nune	Noble und komplexe Arbeit	Gebären als Arbeit	(And what is being a surrogate mother for you?) It is to give birth to one more human being, to help a childless family. It is a noble and complex thing.	Man hilft eine Kidnerlosen Familie und gebärt ein Kind, es ist eine Noble und komplexe Sache.	Man hilft. Edle und Komplexe Sache.
Nune	Aufopferung	Gebären als Arbeit	A good surrogate mother should first of all think about the newly forming human being, make sure that the baby is born without problems, and for that she has to make some sacrifices, just like a biological mother does for her own child. (What sacrifices are you talking about?) She should lead a healthy lifestyle, for the time being, give up the active life and other pleasures.	Eine Gute Leihmutter stellt das ungeborene Kind vor sich selbst, sorgt dafür, dass es keine Probleme gibt, sie opfert auch einiges. Wie es von einer biologischen Mutter erwartet wird. Ein gesundes Leben muss man führen und das aktive Leben und andere Freuden aufgeben.	Die Arbeit Umfasst Opfer, das Leben des Kindes vor das eigene Stellen. Die Leihmutter muss sicher stellen, dass es keine Probleme gibt.

Nune	Unvergleichbarkeit	Gebären als Arbeit	(What do you think, is being a surrogate mother a common job, like, for example, a manicurist's job?) We are talking about incomparable things. There is no job that you can compare with being a surrogate mother.	Leihmutterschaft ist keine Arbeit, man kann Leihmutterschaft nicht vergleichen mit Arbeit.	Leihmutterschaft unvergelichbar mit Arbeit, ist keine Arbeit.
Nune	Keine Probleme verursachen	Gebären als Arbeit	(And who do you think is a good or bad surrogate mother?) A good surrogate is the one who does not discriminate between children during pregnancy and does not cause complications for the biological family even after	Eine gute Leihmutter unterscheidet nicht zwischen ihrem eigenen Kind und dem Kind von anderen. Sie macht keine Probleme für die Auftragseltern, während der Schwangerschaft nicht und auch nicht danach.	Gute Arbeit wird dann geleistet, wenn man keine Probleme macht und das Auftragskind wie das eigene behandelt.
Agentur	Vergleichbarkeit	Gebären als Arbeit	(Agenturgründerin) sagt den Leihmüttern: Es ist nur Business, sie sind nur für 9 Monate Babysitter.	Es ist eine Arbeit wie Babysitten, man betreut ein Baby für 9 Monate für jemand anderen.	Arbeit wie Babysitten.
Agentur	Vergleichbarkeit	Gebären als Arbeit	Hier lösen zwei Parteien die Probleme des anderen: Die IPs bekommen ein Baby, die Leihmutter Geld.	Es handelt sich um einen einfachen Austausch	Einfacher Austausch von Dienstleistung gegen Geld.
Klinik	Unvergleichbarkeit	Gebären als Arbeit	(Is surrogacy work?) No, we don't really say work.	Leihmutterschaft ist keine Arbeit für (Klinikkoordinatorin)/(Klinik)	Keine Arbeit.
Klinik	Unvergleichbarkeit	Gebären als Arbeit	I don't know. Like, can we say work? Well, I think we we distinguish, like work versus like, this is a life changing experience. And we want to we would use these kinds of terms rather than just like work.	(Klinikkoordinatorin) bezeichnet die Leihmutterschaft nicht als Arbeit sondern eine „Lebensverändernde Erfahrung“.	Es ist eine Lebensverändernde Erfahrung. Das ist Arbeit jedenalls nicht.

document	Kategorie	Oberkategori	Original	Paraphrase	Reduktion
Liana	Freie Wahl unbeeinfluss t	Freie Wahl	Yes, thank God, everything is normal, the child is healthy... First of all, I want to mention that no one forced me to take that step, it was my wish and my own decision. Since it was my wish, there would be no problems. Maternal instinct was the cause of depression at the moment. But when you start to think not with your heart, but with your brain, you can overcome problems. With the help of professional psychologists,	Liana betont, dass es ihre freie Entscheidung war und sie niemand gezwungen hat, deswegen sieht sie aufgrund dessen für sie kein Problem. Die Traurigkeit und Depression traten aufgrund ihrer mütterlichen Instinkte auf. Sie gibt an das jedoch überwunden zu haben, weil sie mit dem Kopf gedacht habe, nicht mit dem Herzen. Nach einem Jahr und der Hilfe der Auftragseltern und dem medizinischen Personal, Psycholog*innen	Erkennt keine Art von Zwang von außerhalb, freie Wahl wird betont. Depression kommt nicht von der Wahl an sich, sondern von den Muttergefühlen. Nicht Arbeit ist das Problem, sondern die Gefühle.
Agentur	Klare Entscheidun g	Freie Wahl	(Agenturgründerin) sagt: Sollen Frauen eher im Ausland scheiße für fremde aufputzen oder sich zu Hause um ihre Familie und ihre Kinder kümmern? Sie sagt den Leihmüttern: Wir sitzen alle im gleichen Boot und könnten alle morgen arm sein, deswegen muss man sich nicht dafür Schämen sowas für Geld zu machen.	(Agenturgründerin) sieht absolut keinen Grund, warum die freie Wahl beeinflusst werden sollte. Für sie ist es klar, sollen Frauen lieber im Ausland Toiletten putzen als zu Hause zu bleiben, Leihmutter zu sein und so bei der Familie bleiben zu können? Die Frage nach der Wahl stellt sich aufgrund der finanziellen Realitäten nicht.	Aufgrund schlechterer Optionen fällt die Wahl leicht. Frage nach Wahl stellt sich nicht.
Klinik	Freie Wahl unbeeinfluss t	Freie Wahl	they are receiving a certain amount of money, which is quite an amount in Georgia, Georgia, unfortunately, is still a developing country, we have like a huge amount of population who don't have maybe enough education, enough skills to find a job and you know, have a decent income. And this definitely is one of the one of the ways to provide for the family. And this is very noble. Very noble. Like, this is like what they chose, this is what they are doing. This is what they are, you know, like gaining money. So why not?	Auch (Klinikkoordinatorin) sieht das Thema der freien Wahl nicht im Fokus. Es ist eine Notwendigkeit aufgrund finanzieller Situation, Lebensrealität im Land Georgien. Für was auch immer sie sich entscheiden um Geld zu verdienen, es ist ihre freie Entscheidung.	Limitierte Möglichkeiten genug Geld zu verdienen in Georgien. Warum sollte man diese Möglichkeit also nicht nutzen. Wahl der Frau ist zu respektieren.

Dokument	Kategorie	Oberkategorie	content	Paraphrase	Reduktion
Agentur	Visa	Gesetze	Viele Leihmütter kommen aus Armenien, der Türkei und Zentralasien. Besonders aus Armenien können sie einfach die Grenze überqueren.	Leihmütter werden aus den Ländern Armenien, Türkei und Zentralasien rekrutiert, weil Visaregulierungen einfach sind.	Leihmütter werden aus den Ländern Armenien, Türkei und Zentralasien rekrutiert, weil Visaregulierungen einfach sind.
Agentur	Visa	Gesetze	Die derzeitige Kompensation für die Leihmütter ist 25.000 oder mehr. Es gibt zurzeit wenige Leihmütter und deswegen wetteifern die Agenturen um die Leihmütter, es gibt viel Wettbewerb.	In Georgien gibt es wenige Leihmütter, deswegen großer Wettbewerb zwischen Agenturen und Kliniken. Treibt den Preis in die Höhe.	Wettbewerb zwischen Agenturen und Kliniken um Leihmütter. Weniger Leihmütter durch unsichere Rechtslage. Höherer Preis.
Klinik	Rechtslage Georgien	Gesetze	I don't know why it came that it's like so we have so liberal, I don't know. (it's a popular destination as well.) I don't know. I don't know, what was the origin, to be honest. Maybe it was kind of a loophole, maybe like, when the laws were written, it wasn't like, so widespread. But now it's a huge business. And it's, it's huge. Like, there's so many clinics, there are so many agencies, so many surrogates	(Klinikkoordinatorin) weiß nicht, warum die Gesetze in Georgien so liberal sind. Sie tippt auf ein rechtliches Schlupfloch. Auf jeden Fall ist es jetzt ein riesiges Business, es ist sehr verbreitet und es gibt viele Kliniken, Agenturen und Leihmütter.	Wenig Wissen über Urpsrung gesetzliche Lage. Viele Kliniken, Agenturen und Leihmütter entstanden über die letzten Jahre.
Klinik	Visa	Gesetze	and you know, like, at some point, there are not enough surrogate mothers. So we started like, recruiting I don't know if it's the right word, but you know, bringing surrogate mothers from different countries like Kazakhstan, Kyrgyzstan, Tajikistan, these are the countries that don't need a visa to enter, and stay in Georgia for up to one year.	Wenige Leihmütter in Georgien, deswegen wurden Leihmütter aus Zentralasien rekrutiert, weil diese Länder keine Visa für Georgien brauchen und für ein Jahr im Land bleiben dürfen.	Leihmütter aus Zentralasien werden rekrutiert, da lockere Visabestimmungen.
Klinik	Unsicherheit	Gesetze	But this is what I tell the patients that you never know what's going to happen tomorrow in this part of the world. So we don't know maybe it's going to, but it's elections coming also. So in the fall, yeah, the parliament elections. So it's going to be a big and yeah, the ruling party may, you know, like, start the plan the campaign again, or for this, like traditional values, and we never know, we never know How did it impact the whole field?	(Klinikkoordinatorin) sagt Auftragseltern: Man weiß nie, was in diesem Teil der Welt passiert. Durch Wahlen könnte sich rechtliche Lage wieder schnell ändern. Vielleicht werden traditionelle Werte als Thema im Wahlkampf aufgenommen und man weiß nicht, wie das das Feld beeinflussen wird.	Unsichere gesetzliche Lage in Georgien, Gesetze können sich schnell ändern.
Klinik	rechtliche Unsicherheit	Gesetze	Are the less people coming in? Yes. Like, yes, yes, yes. And what we did actually, what Chava did was that we stopped at meeting the patients immediately, we had this like Facebook group, and we announced that we are not admitting new patients anymore, because we had lots of patients who were not pregnant yet. So we concentrated more on bringing more surrogates like locally and internationally. So we would achieve pregnancy. But then when we, when we knew for sure that the ban was not happening, we announced that okay, we are admitting new patients now, but like, when, you know, like, I don't know, someone sitting in Australia, they barely heard about Georgia, and you know, like, they are thinking about this big thing. It's very challenging. Yeah.	Während der Diskussion um das Verbot von Leihmutterschaft in Georgien musste (Klinik) für die Zeit die Aufnahme von neuen Patienten (Auftragseltern) unterbrechen. Solche Situationen sind sehr herausfordernd für alle, vor allem wenn Auftragseltern aus dem Ausland schwer an Informationen über die Lage kommen (Sprachbarriere etc.), das führt zu Unsicherheit.	Unsichere rechtliche Situation für Auftragseltern, schlecht für's Geschäft. Schlechte Informationslage im Ausland über rechtliche Änderungen und Diskussion.
Klinik	Folgen für Preise	Gesetze	Yeah. So when I started working here, here, around three years ago, that was around $16,000. And now it's 30 000. For the surrogate mother only, but the whole process can go up to is about 70,000 $80,000. Maybe more.	Das beeinflusst auch die Preise, vor drei Jahren bekam eine Leihmutter noch 16.000 Dollar, jetzt bis zu 30.000 Dollar.	Mehr Bezahlung durch Wettbewerb und unsichere Rechtslage, da weniger Leihmütter.

Dokument	Kategorie	Oberkategorie	Original	Paraphrase	Reduktion
Liana	Regeln und Vorschriften	Kontrolle	From 1 to 3 days after the start of my period, I had to visit the hospital, I stayed under the supervision of doctors for several days and passed various tests. And how long did it last? It lasted for 4 months if I remember correctly.	Zu bestimmten Zyklustagen musste sie ins Kranknehaus, Tests wurden durchgeführt, sie musste mehrere Tage dortbleiben. Dieser Prozess dauerte 4 Monate.	Lange Tests und Kontrollen im Krankenhaus, körperliche Einschränkungen.
Liana	Körper	Kontrolle	I went through quite lengthy tests. Perfect health is a must. I received a special vitamin complex.	Lange Testverfahren wurden durchgeführt um perfekte Gesundheit zu gewährleisten. Vitaminkomplexe wurden verordnet.	Testverfahren durchgeführt und spezielle Vitaminkomplexe verordnet.
Karine	Körper	Kontrolle	As long as it was required. Almost every month. I was undergoing ongoing examinations, if required, they prescribed medicines, also prescribed vitamin complexes. Of course, I accepted all that.	Jedes Monat für Kontrollen ins Krankenhaus, Untersuchungen durchgeführt, spezielle Meidkamente und Vitamine verschrieben.	Kontrollen regelmäßig, Vitamine und Medikamente verpflichtend.
Nune	Regeln und Vorschriften	Kontrolle	Many rules were defined by the contract. Certainly, at first there were the mandatory tests, then I had to lead a healthy lifestyle. At the request of the child's biological mother, we often went out for a walk, she said her child needed to breathe fresh air.	Vertraglich festgehalten: Verschiedene Test und Untersuchungen. Gesunde Lebensweise verpflichtend, aufhalten an der frischen Luft verlangt. Spaziergänge mit Auftragsmutter verlangt.	Vertragliche Verpflichtung zu gesundem Lebensstil, Untersuchungen, Medikamnteneinnahme. Spaziergänge zusammen mit Auftragsmutter.
Klinik	Gegenseitige Abhängigkeit	Kontrolle	But in our program, we have 18 visits included. So every single time the surrogate mother comes in, it's about the ultrasound, of course, the blood tests, you know,	Bis zu 18 Kontrollen während Schwangerschaft bei (Klinik), Koordinator*innen bringen Leihmütter zu Terminen, überprüfen, dass sie ihre Medikamente nehmen und kontrollieren ihr Befinden.	Begleitung zu Kontrollen, Kontakt regelmäßig.
Klinik	Gegenseitige Abhängigkeit	Kontrolle	and we have a whole team of coordinators who are in charge of the you know, like make sure that the surrogate mothers show up on their visits, make sure that they take the medications, make sure that they are you know generally doing okay and you know, are not overwhelmed with the process and everything. So basically be the support system for them 24/7	Ein ganzes Team an Koordinator*innen stellt sicher, dass Frauen zu ihren Terminen gehen und ihre Medikamente nehmen. Man muss schauen, dass sie nicht überfordert sind und sie 24/7 unterstützen.	Immer zur Verfügung stehen für Unterstützung und Fragen. Untersuchungen werden begleitet.
Klinik	Gegenseitige Abhängigkeit	Kontrolle	like you cannot refuse the call from the surrogate mother or leave a message unattended, because if you don't reply to her, maybe she doesn't write when it's like more important and you know, like something medical. So we are trying to attend the surrogate mothers attend to the patients and be, you know, like, very attentive to their issues and problems.	Man ist abhängig davon dass die Leihmutter den Koordinatoren vertraut, damit sie sich immer melden wenn es ein Problem gibt oder einen medizinischen Notfall.	Vertrauensbasis schaffen für Sicherheit des Prozesses.
Klinik	Beziehungsaufbau	Kontrolle	You have to be like, like a friend to them. Definitely. When we are bringing their foreign surrogates, we hired staff who speaks Russian, because these, the women, they all speak, this is like Russian speaking countries. And we hired staff who speak Russian, so we could have a good communication with them. And it's, it's like, it's important, like they are taking a lot of medications. This is the whole thing is an artificial process. And you can imagine, like, how much effort is put into this. So it's important that they take the medications on time on specific times. So yes, like the staff is checking up on them, the staff is checking up on their living conditions on their own everything on everything, we are the support system for them.	Man muss gute Beziehung zu den Frauen haben. Man muss wie eine Freundin für die Frauen sein. Bei ausländisches Leihmüttern: Man ist deren einziges Supportsystem. Es ist ein großes Projekt, viel Ressourcen werden hiniengesteckt, man will dass es funktioniert.	Ausländische Leihmütter: Klinikmitarbeiter*innen sind einzige Bezugspersonen, man muss wie eine Freundin sein. Viele Ressourcen, es muss funkionieren.
Klinik	Gegenseitige Abhängigkeit	Kontrolle	Again, this is a very much human dependent, like we depend on their goodwill. And usually it works because the surrogate mothers are coming from very dire financial backgrounds, they need the money to buy a house or, you know, to ensure that their kids have food on their table and go to school and have clothes. So usually, they are very determined to make this work.	Gegenseitige Abhängigkeit, da man auf den guten Willen der Frauen angewiesen ist. Aber man hat auch die Sicherheit: Sie brauchen das Geld und sind deshalb sehr bemüht, dass der Vertrag erfüllt wird.	Gegenseitige Abhängigkeit Leihmütter und Klinik. Sicherheit durch Geld, Leihmutter darauf angewiesen.
Klinik	Kontrolle der Kommunikation	Kontrolle	Because if the parents contact the surrogate mother directly without our involvement, it always leads to misunderstanding and miscommunication. And Google Translate is not very helpful when it comes to Georgia. And so that's why we prefer that we help setting up the video call or we set up a whatsapp chat with you know, like all three of us, like the surrogate mother, me, the coordinator and the parent. And it's like, in most of the cases, it leads to some talk about money. And yeah, we try to protect both sides from you know, this kind of communication.	Kontakt zwischen Leihmüttern und Eltern wird kontrolliert, um Probleme zu verhindern. (LM fragt nach mehr Geld zB) Es gibt eine Whatsappgruppe mit Leihmüttern, Auftragseltern und Koordinator*in oder Videocalls.	Kontakt wird kontrolliert und begleitet um Probleme zu verhindern.
Klinik	Kontrolle der Kommunikation	Kontrolle	And then the surrogate is like, Oh, I had my kid ill, I had to go to the hospital, I've run out of cash and they know like, this is like my money at the end of the day, right. So can I get like 100 couple dollars before the next month's payment. So we try to streamline the communication. We try to explain the situation and when we are involved, we kind of like understand the cultural differences and they know but when it's like only them with each other is The surrogate mother gets the monthly payments, around like 300, then you get to 500, then it gets to maybe even up to 1000. And then comes the book payment, the mean payment out of this $30,000.	Man muss beide Seiten vor Missverständnissen schützen, deswegen ist Koordinatorin immer dabei. Eine große Sorge ist, dass Leihmütter nach mehr Geld fragen als im Vertrag steht. Es kann zu "kulturellen Missverständnissen" kommen, davor muss man beide Seiten schützen.	Koordinator*in bei Kontakt immer dabei, Angst Leihmutter könnte nach mehr Geld fragen.

Dokument	Kategorie	Oberkategorie	Original	Paraphrase	Reduktion
Liana	Leihmutterschaft ist Hilfe	Helfen	The only thing I can associate with this phenomenon is helping infertile parents become parents (Liana in this case means a woman who cannot physically carry a child).	Leihmutterschaft bedeutet, man hilft einem unfruchtbaren Paar ein Kind zu bekommen.	Leihmutterschaft ist Hilfe(stellung)
Liana	Patriotismus	Helfen	I have to touch on the Karabakh issues again. Maybe I'll repeat myself, but they predisposed me, gave me a big incentive to be ready, to be able to help them, and why not, earn good money in today's conditions.	Der Karabakh-Krieg war ein Ausschlaggebender Grund um zu helfen, man wird darauf vorbereitet zu helfen.	Hilfe an Kriegsopfer
Liana	Eltern Glücklich machen	Helfen	Yes. This is not just an acceptance-handover. You should be ready. This is a great mission. You should be able to help such parents, give them happiness. It may seem like a bit of a strange comparison, but I sometimes compare this work to being a blood donor. When you donate blood, you save lives, and having a child is giving a new life. In case of becoming a donor, if you can do the work for free, in this case you must be paid.	Das Ziel der großen Mission ist Eltern zu helfen, sie glücklich zu machen. Wie Blutspenden, auch da hilft man. Beim Blutspenden rettet man Leben beim Leihmutter-sein schenkt man leben. Nur werden Blutspenden im gegensatz zu Leihmutterschaft nicht bezahlt.	Leihmutterschaft ist wie Blutspenden, nur wird man im einen Fall bezahlt im aneren nicht. Es ist Leben retten bzw. geben.
Karine	Eltern Glücklich machen	Helfen	For me, being a surrogate mother is to give the joy of happiness to childless families, so that they too can have their child and experience those happy moments.	Leihmutterschaft ist es Freude zu schenken, an Kinderlose Familien. Sie sollen auch ein Kind haben und glückliche Erfahrungen machen können.	Freude schenken an Kinderlose Familien, den jeder sollte diese Freude spüren können.
Karine	Helfen als Emotionsregulation	Helfen	Since I am a psychologist by profession, it was easier for me to get ready. I was already informed about the program and was psychologically ready. I understood very well that it was not my child, that it was the child of the couple I was going to help become parents. I talked to myself, prepared myself psychologically, I was well aware that I was not going to carry my child. Regardless of all this, the psychologist worked with me on the spot. We also talked and worked together.	Durch die Ausbildung als Psychologin war es einfacher zu verstehen, dass es nicht das eigene Kind ist, sondern, dass man einem Paar dabei hilft ein Kind zu bekommen.	Überzeugung zu helfen macht Emotionsregulation einfacher, bei Trennung von Kind.
Karine	Eltern Glücklich machen	Helfen	Of course, as I said, there is a need. This is a very good program. Very good work is being done. If you can help childless parents become parents, then why not help them? Let everyone become a parent, feel the joy of parenthood.	Es gibt Nachfrage nach Leihmüttern, hier wird gute Arbeit gemacht. Denn man hilt Kinderlosen Paaren, warum sollte man ihnen nicht helfen wenn man es kann? Jeder sollte Eltern werden können und die Freuden des Elternseins erleben.	Jeder Mensch sollte ein Kind haben können, also warum nicht helfen wenn man es kann.
Nune	Noble und komplexe Hilfe	Helfen	It is to give birth to one more human being, to help a childless family. It is a noble and complex thing	Man hilft einer Kinderlosen Familie, gebärt ein lebendiges Wesen.	Hilfe für Kinderlose Menschen
Nune	Zufriedenheit	Helfen	I am happy. Now a baby is growing up in Germany, whom I helped to give birth to. I am glad that his parents are also happy to have him.	Glücklich, dass da ein Kind in Deutschland aufwächst, wo sie geholfen hat, dass es auf der Welt ist. Freut sich, dass die Eltern glücklich sind.	Zufriedenheit geholfen zu haben, dass Menschen durch die eigene Arbeit glücklich werden.
Klinik	Frauensolidarität	Helfen	So yeah, it's Women Helping Women	Leihmutterschaft ist Frauen die Frauen helfen.	Feministische Sichtweise von Leihmutterschaft, Solidarität unter Frauen
Klinik	Aufopfernd	Helfen	they are receiving a certain amount of money, which is quite an amount in Georgia, Georgia, unfortunately, is still a developing country, we have like a huge amount of population who don't have maybe enough education, enough skills to find a job and you know, have a decent income. And this definitely is one of the one of the ways to provide for the family. And this is very noble. Very noble.	Der Geldbetrag ist für georgische Verhältnisse groß. Georgien ist ein Entwicklungsland und viele Menschen haben nicht genug Bildung, Fähigkeiten und einen Job um genug Einkommen zu generieren. Leihmutterschaft ist ein nobler Weg um für die eigene Familie zu sorgen.	Es ist eine noble Tat der eigene Familie auf diese Art zu helfen. Es ist aufopfernd und achtenswert. (Moralisch erhaben?)
Klinik	Frauensolidarität	Helfen	From the family from the society, It's always a woman who is at blame here never a man. And, yeah, we are helping other women. And it's like very weird that in this department, it's all women working here. It wasn't like for the purpose.	Für Unfruchtbarkeit werden immer Frauen verantwortlich gemacht.	Aus Solidarität heraus helfen Frauen bei (Klinik) Frauen. Es besteh eine Ungerechtigkeit bei den Verantwortlichkeiten.
Klinik	Bewusstein schaffen	Helfen	And we really want to raise awareness. We really want to people to understand that we are helping people. This is a medical institution. This is a hospital.	(Klinik) will Bewusstsein dafür schaffen, dass sie Menschen wirklich helfen. Das ist eine medizinische Einrichtung, ein Krankenhaus.	(Klinik) ist ein Krankenhaus, in dem Menschen geholfen wird. Der Medizinische Aspekt soll im Fordergrund stehen.