



## **Stellungnahme des Vereins Spenderkinder**

### **zu dem Gesetzentwurf der Fraktion der FDP**

### **Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Embryonenschutzgesetzes – Kinderwünsche erfüllen, Eizellspenden legalisieren**

(BT-Drucksache 19/17633)

zur öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Gesundheit  
des Deutschen Bundestages  
am 27. Januar 2021

Der Verein Spenderkinder bedankt sich für die Möglichkeit zur Stellungnahme zu dem Gesetzentwurf.

#### **I. Allgemeines**

Im Jahr 2009 gegründet, vertritt der Verein Spenderkinder die Interessen von durch Samen“spende“ gezeugten Erwachsenen in Deutschland. Auch bei durch „Eizellspende“ (im Folgenden als Eizellabgabe oder Eizellvermittlung bezeichnet<sup>1</sup>) gezeugte Kinder handelt es sich um Spenderkinder.

#### **II. Gesetzentwurf**

Der Verein Spenderkinder sieht die im Gesetzentwurf vorgesehene Zulassung der Eizellvermittlung kritisch. Nach dem gegenwärtigen Stand der Forschung gibt es viele gute Gründe für die Beibehaltung des Verbotes in Deutschland. Die vom Gesetzentwurf geforderte Rechtssicherheit besteht bereits. Eizellvermittlung ist in Deutschland verboten und jeder Mensch hat das Recht auf Kenntnis seiner Abstammung.

---

<sup>1</sup> Begriffe wie „Spende“ oder „Spender“ beinhalten eine positive Wertung, die jedoch gleichzeitig die dahinterstehenden Personen nicht als Mensch sichtbar macht. Hierzu ausführlicher: <http://www.spenderkinder.de/was-ist-problematisch-am-begriff-der-spende/>

Wie der Titel „Kinderwünsche erfüllen“ ausdrückt, dient der Gesetzentwurf nur den Interessen der Wunscheltern und der Reproduktionsmedizin, indem Eizellen auch in Deutschland vermittelt werden sollen. Die Anbieter reproduktionsmedizinischer Dienstleistungen haben ein ökonomisches Interesse daran, sich den Markt der Eizellvermittlung nach Deutschland zu holen. Ein Kinderwunsch ist jedoch kein Wunsch wie der nach einem neuen Auto, der einfach erfüllt werden kann. Kinder sind eigenständige Menschen mit eigenen Bedürfnissen. Dazu gehört auch, die genetischen Wurzeln zu kennen und eine Beziehung zu den genetischen Eltern aufbauen zu können.

Dies wird besonders dadurch deutlich, dass der Gesetzentwurf nur die Zulassung der Eizellabgabe vorsieht, aber keinerlei flankierende Vorschriften zur Sicherstellung des Rechts der Kinder auf Kenntnis ihrer Abstammung, zum Schutz der Eizellen abgebenden Frau und zur Verhinderung einer drohenden Kommerzialisierung.

Im Einzelnen:

#### 1. Psychosoziale Herausforderungen für durch Eizellvermittlung gezeugte Kinder sind wenig erforscht und sollten nicht unterschätzt werden

Im Gesetzentwurf wird behauptet, dass der Grund des Verbots der „Eizellspende“, eine gespaltene Mutterschaft zu verhindern, inzwischen überholt sei. Dieser Einschätzung stimmt der Verein Spenderkinder nicht zu. In der gesamten Menschheitsgeschichte war die Feststellung des Vaters stets unsicher, die der Mutterschaft jedoch nie. Das prägt nach wie vor menschliche Emotionen. Für das Kind stellt sich insbesondere die folgende Frage: „Wie lebt es sich damit, dass meine genetische und meine biologische Mutter entscheidend zu meiner Entstehung beigetragen haben und die Zeugung nur durch einen noch vor wenigen Jahren nicht möglichen technischen Eingriff möglich war?“ Darüber hinaus stellen sich die gleichen herausfordernden Fragen wie bei einer Samenvermittlung bei einem möglichen Kontakt zum genetischen Elternteil: „Wie komme ich damit zurecht, dass meine genetische Mutter möglicherweise keinen Wert auf eine soziale Beziehung zu mir legt? Wie kann ich miteinander vereinbaren, dass ich an meiner Abstammung interessiert bin, während sich meine Eltern wünschen, dass vor allem die soziale Beziehung zählt? Welche Art von Beziehung kann zu den genetischen Verwandten

eingegangen werden?“

Auch wenn die ersten durch Eizellvermittlung entstandenen Menschen erwachsen geworden sind, gibt es bislang keine wissenschaftlichen Langzeitstudien über die Auswirkungen des Umstands der gespaltenen Mutterschaft auf die Identitätsentwicklung und wie diese Menschen selbst den Umstand der gespaltenen Mutterschaft und grundsätzlich ihre Entstehung durch Eizellvermittlung erleben. Zwar gibt es Studien, nach denen Kinder und Jugendliche, die mit vermittelten Eizellen oder Samen entstanden sind, psychopathologisch unauffällig sind und sozial funktionieren. Vom Funktionieren kann jedoch nicht auf das subjektive Erleben der Spenderkinder geschlossen werden. Von durch Samenvermittlung gezeugten Menschen weiß man, dass die Entstehungsweise – wie auch bei adoptierten Menschen – häufig erst im Erwachsenenalter an Bedeutung gewinnt, wenn sie sich zunehmend von ihrer Herkunftsfamilie emotional emanzipieren. Es gibt Hinweise darauf, dass - nicht nur in Deutschland - erwachsene Spenderkinder Keimzellvermittlung kritischer sehen, als dies von der Reproduktionsmedizin und Wunscheltern gewünscht ist.

## 2. Keine Sicherstellung des Rechts auf Kenntnis der Abstammung

Der Gesetzentwurf erwähnt zwar das Recht der durch Eizellvermittlung gezeugten Kinder auf Kenntnis ihrer Abstammung. Er sieht aber keine flankierenden Änderungen im Samenspenderregistergesetz vor, die dieses Recht bei Eizellvermittlung auch tatsächlich durchsetzbar machen würden. Das Samenspenderregister speichert derzeit nur Daten von Samen“spendern“ und sieht auch nur bei Samen“spenden“ entsprechende Aufklärungspflichten der Ärzte für „Spender“ und Wunscheltern vor. Eizellen dürften nach dem Gesetzentwurf daher völlig unreguliert vermittelt werden.

Die Zulassung von Eizellvermittlung in Deutschland wird auch damit begründet, dass sich ansonsten viele Frauen im Ausland Eizellen vermitteln ließen, bei denen die Kinder nicht die Identität der genetischen Mutter erfahren könnten. Der Verein Spenderkinder spricht sich zwar ausdrücklich gegen anonyme Samen- und Eizellvermittlung aus. Es ist aber scheinheilig, aus der Rechtsverletzung der Kinder im Ausland Nutzen für Wunscheltern und Reproduktionsmediziner in Deutschland zu schlagen, ohne die Perspektive der Kinder tatsächlich einzubeziehen.

Die Missachtung des Rechts des Kindes auf Kenntnis seiner Abstammung im Ausland ändert sich nicht durch eine Zulassung der Eizellvermittlung in Deutschland. Reproduktionstourismus findet vor allem deswegen statt, weil die Verfahren dort günstiger sind und es in ärmeren Ländern auch mehr „Spenderinnen“ gibt.<sup>2</sup> In Großbritannien ist die Eizellvermittlung zugelassen und viele Britinnen gehen hierfür trotzdem nach Spanien, Tschechien oder Griechenland. Menschen, die das Recht des Kindes auf Kenntnis seiner Abstammung achten möchten, können bereits jetzt ein Land wählen, in dem die Eizellvermittlung offen erfolgt, z.B. die Niederlande, Großbritannien oder Österreich. Dass sich dennoch Wunscheltern anonym Eizellen im Ausland vermitteln lassen, ist Grund zur Sorge. Wünschenswert wäre eine Informationskampagne im Inland, die über das Recht der Kinder informiert.

### 3. Keine Diskriminierung im Vergleich zur erlaubten Samenvermittlung

Anders als im Gesetzentwurf behauptet, ist eine Eizellabgabe nicht mit der Samenabgabe vergleichbar. Wird der Samen eines anderen Mannes als des Partners der Mutter für die Zeugung eines Kindes verwendet, hat das Kind einen eindeutigen genetischen Vater und zusätzlich einen sozial-rechtlichen Vater. Wird dagegen die Eizelle einer anderen Frau verwendet, tragen zwei Frauen biologisch existenziell zur Entstehung des Kindes bei: die eine Frau durch die Eizelle, die andere Frau, indem sie das Kind austrägt und ihr Organismus mit dem des entstehenden Kindes epigenetisch interagiert. Eine Umfrage innerhalb des Vereins Spenderkinder im Jahr 2017 ergab, dass die Hälfte der Mitglieder, die sich an der Umfrage beteiligt hatten, diese Entstehungsweise nicht als wünschenswert betrachtet.

Auch die Voraussetzungen der Abgabe sind sehr verschieden: Für die Eizellabgabe ist eine hormonelle Stimulation und eine chirurgische Entnahme erforderlich, während Samen auch ganz ohne ärztliche Hilfe vermittelt werden kann und der Mann keine gesundheitlichen Risiken eingeht. Zudem ist die Eizellreserve einer Frau begrenzt, während Samenzellen ständig neu produziert werden.

### 4. Keine Maßnahmen zur Verhinderung einer Kommerzialisierung der Eizellvermittlung

---

<sup>2</sup> vgl. Eva-Maria Bachinger, Kind auf Bestellung – ein Plädoyer für klare Grenzen, Deuticke 2015, S. 84 ff.

Der Gesetzentwurf übersieht die Gefahren einer Kommerzialisierung der Eizellvermittlung und sieht keine Schutzmaßnahmen hiergegen vor. Die nur in der Begründung erwähnte mögliche Verankerung im Berufsrecht wäre völlig unzureichend.

Für die entstehenden Kinder ist es verletzend, wenn die Abgabe von Samen- oder Eizellen finanziell motiviert ist und die genetischen Elternteile kein Interesse am Kind als Person haben. Kommerzielle Samen- und Eizellvermittlung sind nach der Geweberichtlinie verboten. Zwar weist der Gesetzentwurf auf dieses Verbot hin – übersieht aber, dass bereits die Aufwandsentschädigung einen starken Anreiz für die Abgabe darstellen kann. Samenbanken werben deswegen regelmäßig blickfangmäßig mit der Aufwandsentschädigung um „Spender“.

Die Kommerzialisierung gefährdet auch eine bewusste Auseinandersetzung mit den Folgen einer Eizellabgabe: dass nämlich Kinder gezeugt werden, die genetisch mit der abgebenden Frau verwandt sind und Halbgeschwister ihrer zukünftigen geplant geborenen Kinder sein werden. In letzter Zeit haben sich mehrere ehemalige Samen“spender“ an den Verein Spenderkinder gewandt und berichten, dass sie sich rückblickend als unzureichend aufgeklärt fühlen über die psychosozialen Folgen ihrer Samenabgabe.

Bei der Eizellabgabe wird aufgrund des erforderlichen aufwändigeren Verfahrens der Stimulierung und den damit verbundenen Risiken die Aufwandsentschädigung für die Frau im Vergleich zur Samenvermittlung höher ausfallen. So erhalten „Spenderinnen“ in Spanien eine „Aufwandsentschädigung“ von mehr als 900 Euro, in Deutschland wäre diese Summe wohl höher. In Großbritannien wurde die Aufwandsentschädigung für die Abgabe von Eizellen bewusst angehoben, weil sich zu den zuvor geltenden Bedingungen zu wenige Frauen hierzu bereit erklärt hatten. Gemäß Berichten suchen Reproduktionskliniken in Österreich vor allem in osteuropäischen Ländern nach Frauen, die zur Abgabe von Eizellen nach Österreich reisen sollen.<sup>3</sup> Ehrlicherweise müsste man hier von einem „Verkauf“ sprechen.

Es ist zu vermuten, dass bei Summen von 900 Euro und mehr insbesondere Armut ein starkes Motiv für eine Eizellabgabe darstellen wird. Für die eizellenabgebende Frau kann

---

<sup>3</sup> vgl. Eva-Maria Bachinger, Kind auf Bestellung – ein Plädoyer für klare Grenzen, Deuticke 2015, S. 84 ff.

eine solche Summe dazu führen, dass sie weder die Gefahren für ihren eigenen Körper berücksichtigt noch an die Rechte und Bedürfnisse der hierdurch entstehenden Kinder denkt. Es besteht eine erhebliche Gefahr, dass Eizellvermittlung zu einer Ausbeutung armer Frauen führen wird.

Bei Eizellabgabe ist zusätzlich zu berücksichtigen, dass es bei Frauen eine natürliche Fruchtbarkeitsgrenze gibt. Bestünde bei Überschreiten dieser Grenze bereits eine medizinische Indikation, die nach dem Gesetzentwurf zur Inanspruchnahme einer Eizellvermittlung führen soll? In den USA werden Frauen, die Eizellen bereitstellen, immer jünger, und Frauen, die sie in Anspruch nehmen, immer älter.<sup>4</sup> Es besteht eine ganz erhebliche Gefahr, dass wohlhabendere ältere Frauen ihren Kinderwunsch auf Kosten der Gesundheit von jüngeren, ärmeren Frauen realisieren.

#### 5. Verharmlosung von Gesundheitsgefahren für die eizellenabgebende Frau

In dem Gesetzentwurf wird – ohne Verweis auf Studien oder ähnliches – behauptet, dass die Eizellgewinnung heute sehr schonend durchgeführt werde, so dass die gesundheitlichen Risiken für die Frauen durch entsprechende moderne Stimulationsprotokolle äußerst gering seien. Studien zeigten zudem, dass eine Eizellabgabe keinen nachteiligen Einfluss auf die Fertilität der abgebenden Frau habe. Das ist verharmlosend und entspricht nicht den Hinweisen aus der Wissenschaft.

Bei der abgebenden Frau führt die für eine Eizellentnahme erforderliche Hormonbehandlung selbst nach medizinischer Optimierung in etwa 3 Prozent der Fälle zum sogenannten „Hyperstimulationssyndrom“. Dessen mögliche Symptome wie lebensbedrohliche Flüssigkeitsansammlungen in Bauchraum, Lunge oder Herz können Atemnot, Nierenversagen, Thrombosen oder den Tod zur Folge haben.<sup>5</sup> Wird in Folge eines schweren Überstimulationssyndroms ein operativer Eingriff notwendig, kann dieser

---

4 Andreas Bernard, Kinder machen – Samenspender, Leihmütter, Künstliche Befruchtung, Fischer 2014, S. 342.

5 M. Youssef, F. van der Veen, H. Al-Inany, et al.: Gonadotropin-releasing hormone agonist versus HCG for oocyte triggering in antagonist assisted reproductive technology cycles. Cochrane Database SystRev (2011), 1:CD008046: berichtet höhere Werte von 6% des schweren Hyperstimulationssyndroms und weist auf 6 Todesfälle bei 100.000 Spenderinnen hin: H. Pearson, Health effects of egg donation may take decades to emerge. Nature (2006), 442, 607-608. Ein Risiko von knapp 12 Prozent für das Hyperstimulationssyndrom berichten Kramer, W., Schneider, J. und Schultz, N. (2009). US oocyte donors: a retrospective study of medical and psychosocial issues. Human Reproduction, 24(12), 3144-3149.

die zukünftige Fruchtbarkeit der abgebenden Frau beeinträchtigen. Bei der operativen Entnahme der Eizellen kann es zu Blutungen, Organverletzungen oder Infektionen kommen. Es ist unklar, ob die Hormonbehandlung grundsätzlich das Risiko für die abgebende Frau erhöhen kann, später an Brust-, Eierstock- oder Gebärmutterkrebs zu erkranken.<sup>6</sup> Trotz mittlerweile über 30jähriger Eizellvermittlungserfahrung in den USA gibt es bislang keine systematischen Untersuchungen zu möglichen Langzeitfolgen für die abgebende Frau.

Damit ist die Eizellabgabe ein nicht ungefährlicher hormoneller und chirurgischer Eingriff, der auch bei einer Risikominimierung durch entsprechende genetische Screenings und vorsichtige Hormongaben immer mit gesundheitlichen Risiken für die abgebende Frau verbunden bleibt. Der Eingriff begünstigt ausschließlich die Wunschmutter als Dritte und ist nicht lebensnotwendig, so dass die Verhältnismäßigkeit fragwürdig bleibt.<sup>7</sup> Unfruchtbarkeit wird von der WHO zwar als Krankheit gesehen, nicht jedoch Kinderlosigkeit. Die Erzeugung einer Schwangerschaft mit fremden Eizellen heilt die Unfruchtbarkeit nicht und ein Kind als „Mittel“ zur Genesung zu instrumentalisieren, würde das Kind zum Objekt machen.

## 6. Gesundheitsgefahren für die Mutter und das entstehende Kind

Auch für die empfangende Frau sind fremde Eizellen riskant: Es besteht ein erhöhtes Risiko für Schwangerschaftskomplikationen wie Präeklampsie.<sup>8</sup> Zuletzt bestehen für Kinder, die durch die Eizelle einer anderen Frau als der austragenden Mutter entstanden sind, ebenfalls gesundheitliche Risiken wie das einer Frühgeburt oder eines zu geringen Geburtsgewichts.<sup>9</sup>

---

<sup>6</sup> z.B. J. Schneider, J. Lahl, and W. Kramer, (2017). Long-term breast cancer risk following ovarian stimulation in young egg donors: a call for follow-up, research and informed consent. *Reproductive healthcare* (2017), 34(5), 480-485; R. Steinbrook, *Egg Donation and Stem-Cell Research*, *N Engl J Med* (2006), 324-326, 354.

<sup>7</sup> Vgl. dazu Sigrid Graumann: „Eizellspende und Eizellhandel – Risiken und Belastungen für die betroffenen Frauen.“ In: *Umwege zum eigenen Kind*, Göttinger Schriften zum Medizinrecht. Bd.3, Göttingen 2008.

<sup>8</sup> D. H. Adams, R. A. Clark, M. J. Davies and S. de Lacey: A meta-analysis of neonatal health outcomes from oocyte donation, *Journal of Developmental Origins of Health and Disease* (2016), 7(3), 257–272; Y. B. Jeve, N. Potdar, A. Opoku, M. Khare; Donor oocyte conception and pregnancy complications: a systematic review and meta-analysis, *BJOG* 2016 Aug;123(9):1471-80, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26854328/>.

<sup>9</sup> Mariano Mascarenhas, Sesh Kamal Sunkara, Belavendra Antonisamy, Mohan S Kamath: Higher risk of preterm birth and low birth weight following oocyte donation: A systematic review and meta-analysis; *Eur J Obstet Gynecol Reprod*

