



TERRE DES FEMMES e. V.
Bundesgeschäftsstelle
Brunnenstr. 128, 13355 Berlin
Tel. 030 40504699-0 • Fax 030 40504699-99
E-Mail: info@frauenrechte.de
www.frauenrechte.de

Positionspapier von TERRE DES FEMMES – Menschenrechte für die Frau e.V. zu Eizellspende bzw. Eizellabgabe

TERRE DES FEMMES (TDF) spricht sich gegen die Legalisierung von Eizellspende bzw. Eizellabgabe aus.

Vorbemerkung

TDF verwendet in der Regel den Begriff Eizellabgabe anstatt „Eizellspende“, da der Begriff „Spende“ in diesem Zusammenhang irreführend ist. Eine Spende impliziert, dass es keine finanzielle Gegenleistung gibt, der Vorgang der Eizellabgabe ist jedoch in einen global expandierenden Markt eingebettet. Sowohl bei einer kommerziellen als auch bei einer altruistischen Eizellabgabe, erhält die „Spenderin“ als Gegenleistung eine Bezahlung oder eine finanzielle Aufwandsentschädigung. Aus diesen Gründen wird im Folgenden der Begriff Eizellabgabe verwendet.

Aktuelle Situation

Sowohl die kommerzielle als auch die altruistische Eizellabgabe sind in Deutschland derzeit verboten. Diese Entscheidung wurde vor über 30 Jahren gem. des Embryonenschutzgesetzes (01.01.1991 in Kraft getreten) vom Gesetzgeber getroffen und mit dem risikoreichen Eingriff für Eizellgeberin und Eizellempfängerin sowie mit dem Argument der gespaltenen Mutterschaft und den potenziellen Identitätsschwierigkeiten für Kinder begründet.

TDF fordert, dass diese Regelung bestehen bleibt. Die Eizellabgabe kann nur mit Hilfe hormoneller Stimulation und anschließendem invasivem medizinischem Eingriff erfolgen. Beides ist für die Eizellgeberin mit gesundheitlichen Risiken verbunden, die nicht verharmlost werden dürfen. Mögliche Langzeitfolgen für die Eizellgeberin sind darüber hinaus derzeit noch zu wenig bekannt. Außerdem birgt der Prozess der Eizellabgabe die Gefahr der Ausbeutung von Frauen, die, wie Studien belegen, zumeist wegen der finanziellen Anreize und nicht aus altruistischen Motiven ihre Eizellen abgeben. Ebenso wie bei Leih- bzw. Mietmutterschaft ist der Prozess der Eizellabgabe eingebettet in einen weltweit expandierenden Markt. Hinter Forderungen nach Möglichkeiten von „altruistischen“ „Spenden“ von Frauen stehen globale kommerzielle Geschäftsinteressen. Eine Legalisierung in Deutschland wird nicht dazu führen, dass der sogenannte Fortpflanzungstourismus in andere Länder zurückgeht, sondern es besteht vielmehr das Risiko, dass das Wachstum von internationalen Märkten für Eizellabgaben weiter gefördert wird. Zudem müssen auch die psychischen Belastungen und möglichen Identitätsunsicherheiten für Kinder, die aus einer Eizellabgabe entstanden sind, mehr Beachtung finden. Es gibt kein Recht auf ein Kind, schon gar nicht unter Ausnutzung der Körper anderer Frauen. Vielmehr sollten gesellschaftliche Alternativen zur Erfüllung eines Kinderwunsches, wie Adoption oder Pflegschaft und alternative Lebensentwürfe gefördert werden.

Forderungen

1. TERRE DES FEMMES e. V. fordert, dass jegliche Form von Eizellabgaben zur Erfüllung des Kinderwunsches dritter Personen in Deutschland verboten bleibt.
2. TDF fordert, dass sich die Bundesregierung auf internationaler Ebene dafür einsetzt, im Rahmen der Menschenrechtsinstrumente die Ausbeutung von Frauen als Eizellgeberinnen wirksam zu unterbinden.
3. TDF fordert die Förderung der Frauengesundheits-, und Fertilitätsforschung und eine frühere Aufklärung von Frauen über die eigene Fruchtbarkeit, um moderne Technologien im Bereich der Reproduktionsmedizin zur Erfüllung des eigenen Kinderwunsches rechtzeitig in Anspruch nehmen zu können.
4. TDF fordert eine Überarbeitung des Adoptions-, und Pflegschaftsrechts und die Förderung alternativer sozialer Familienmodelle, um diversere Formen der Familienplanung besser zu unterstützen.

Begründung

Das Verbot in Deutschland hält nicht alle Paare und Personen davon ab, Eizellabgaben in Anspruch zu nehmen. Viele Personen mit Kinderwunsch durchlaufen oftmals eine Abfolge von Schritten in der Reproduktionsmedizin, bis sie am Ende bei ihrer vermeintlich letzten Möglichkeit, der Inanspruchnahme einer fremden Eizelle, ankommen. Für andere ist dieser Schritt von Beginn an die einzige Option zur Erfüllung des eigenen Kinderwunsches, so z.B. aufgrund ihres fortgeschrittenen Alters oder genetischer Disposition. Frauen, die beispielsweise aufgrund einer Vorerkrankung nicht ihre eigenen Eizellen zur Fortpflanzung nutzen können, suchen vermehrt nach Lösungen aus der modernen Reproduktionsmedizin wie Eizellabgaben oder Leihmüttern. Eine Eizellabgabe scheint oftmals die naheliegende und teilweise einzige Option für die Erfüllung des Wunsches nach einem biologischen Kind zu sein. Neben den Frauen, die aufgrund einer medizinischen Indikation nur durch die Inanspruchnahme einer fremden Eizelle schwanger werden können, ist die Mehrheit der Frauen, die eine Eizellabgabe in Anspruch nehmen, altersbedingt infertil. Prof. Dr. Klaus Zerres, Humangenetiker von der Uni-Klinik RWTH Aachen bestätigt: „Die Hauptindikation sind natürlich „ältere“ Frauen. Wir wissen, dass 40-jährige Frauen in einem sehr hohen Anteil Eizellen mit Chromosomen-Fehlverteilung haben. Das ist der Hauptgrund für die Indikation für die Eizellspende.“ (Deutscher Bundestag 2021c: 5) Da die Abgabe und Inanspruchnahme von fremden Eizellen in Deutschland illegal ist, begeben sich deutsche Paare mit Kinderwunsch dafür auf den internationalen Markt, der bereits sehr groß ist und durch ihre Beteiligung weiter wächst. Diese Tendenz konnte in den letzten Jahren von JuristInnen, ÄrztInnen und Beratungsstellen beobachtet werden, wobei genaue, aktuelle Zahlen schwer zu erheben sind, da sich die meisten Personen, die eine Eizellabgabe im Ausland in Anspruch genommen haben, nicht öffentlich zu ihrer Entscheidung bekennen. Zentrale Erkenntnisse der repräsentativen VivaNeo-Kinderwunschstudie aus dem Jahr 2018 haben ergeben, dass 64 Prozent von 1.150 Befragten eine Therapie im Ausland in Erwägung ziehen; unter den lesbischen Paaren waren es sogar 90 Prozent.

Das wachsende gesellschaftliche Interesse und die fortschreitende Entwicklung hin zu Fruchtbarkeitsbehandlungen im Ausland werden aktuell von verschiedenen Stimmen aus der Politik als Argumente in der Debatte um eine mögliche Legalisierung der Eizellabgabe in Deutschland angeführt. Die aktuellen Beschränkungen und die damit

verbundene Kriminalisierung der am Prozess Beteiligten, verhindere die Praxis nicht, eine Anpassung an die gelebte Realität und an die Wünsche deutscher Personen sei zwingend erforderlich.

Medizinische Risiken

Häufig wird in der Debatte um eine Legalisierung von Eizellabgaben darauf verwiesen, dass die scheinbar vergleichbare Samenspende bereits in Deutschland legal ist, weswegen folgerichtig auch Eizellabgaben legalisiert werden sollten. Hierbei handelt es sich allerdings um einen unzureichenden Vergleich, da eine Eizellabgabe mit deutlich mehr medizinischen Risiken für Eizellgeberin, Eizellempfängerin und den Fötus verbunden ist, die keineswegs verharmlost werden sollten.

Für die Eizellgeberin:

Zwar handelt es sich bei einer Samenspende wie bei einer Eizellabgabe um eine Abgabe von Keimzellen, erstere sind jedoch in unbegrenzter Zahl vorhanden und ihre Entnahme bedarf keinem medizinischen Eingriff. Für eine Eizellabgabe müssen die Eizellen der Eizellgeberin jedoch durch hormonelle Injektionen stimuliert werden – zum Teil werden diese auch überstimuliert – bis die gereiften Eizellen durch einen invasiven und risikobehafteten Eingriff (Gefahr einer Infektion der Eierstöcke, Verletzungsgefahr der Blase, des Darms, der Blutgefäße im Becken, Narkoserisiken bei Vollnarkose) entnommen werden können. Die hohen Hormongaben sind oft körperlich und psychisch belastend und beeinträchtigen das Wohlbefinden der Eizellgeberin z.T. erheblich. Es ist auch zu bedenken, dass jede Frau nur eine begrenzte Anzahl an Eizellen hat, die schon bei ihrer Geburt festgelegt ist. Über die genauen Langzeitfolgen für Eizellgeberinnen ist aktuell noch zu wenig bekannt und auch darüber, inwieweit der Prozess der Eizellentnahme Auswirkungen auf die eigene Fruchtbarkeit und das Krebsrisiko hat.

Aus diesen Gründen ist eine Gleichbehandlung mit der Samenspende unangemessen.

Für die Eizellempfängerin:

Hinzu kommt, dass für die Empfängerin die Erfolgchancen für eine Schwangerschaft bei einer Behandlung mit Fremdeizellen geringer sind und zudem für sie durch eine Schwangerschaft mit fremdem genetischem Material ein erhöhtes Risiko einer Mehrlingsschwangerschaft und der Entwicklung eines schwangerschaftsbedingten neu auftretenden Bluthochdrucks und den damit assoziierten Folgen, der Präeklampsie, besteht. An der Klinik der Autoren Pecks, Maass und Neulen ereigneten sich in den Jahren 2008/2009 drei schwere Fälle von neu entstandenem Bluthochdruck vor der 26. Schwangerschaftswoche nach Eizellspende. Die Schwangerschaften wurden wegen akuter Lebensbedrohung für die Mutter frühzeitig beendet. Die drei Neugeborenen überlebten nicht. Fünf weitere Fälle mit milderem Verlauf konnten zwischen 2006 und 2010 erfasst werden. Diese und weitere Risiken für Empfängerin und Fötus, wie vermehrte Blutungen in der Spätschwangerschaft und vermehrte Kaiserschnittgeburten, wurden in einer im Jahr 2021 veröffentlichten Studie (Analyse von Daten aus drei Berliner Krankenhäusern) nochmals bestätigt.

BefürworterInnen der Eizellabgabe sehen über diese bekannten Risiken hinweg oder bekräftigen, dass Wunscherlösen für die Möglichkeit auf ein zumindest teilbiologisch genetisches Kind oder die Chance auf eine eigene Schwangerschaft durchaus bereit wären, erhöhte Risiken in Kauf zu nehmen.

Vermeintlicher Altruismus/Gefahr der Ausbeutung

In der Debatte um eine mögliche Legalisierung der Eizellabgabe in Deutschland stellt sich die Frage, ob die Beanspruchung eines fremden Körpers für den eigenen Nutzen unter gewissen Umständen vertretbar ist. Wenn eine Frau „freiwillig“ zu einer altruistischen Eizellabgabe bereit ist, weil sie anderen Menschen zu einem Kind verhelfen möchte, sei das eine selbstbestimmte Entscheidung über ihren eigenen Körper, so Befürworter der Eizellabgabe. Auch wenn es medizinische Risiken gäbe, sollte es Frauen dennoch möglich sein über die Inanspruchnahme und Durchführung einer Eizellabgabe selbstbestimmt zu entscheiden. Würde ein Verbot hier nicht die Freiheiten der Frauen beschränken? Die Begriffe „freiwillig“ und „altruistisch“ müssen bei dieser Argumentation genauer betrachtet werden. Wenn eine Frau sich aus finanzieller Not heraus entscheidet ihre Eizellen abzugeben, kann nicht von Freiwilligkeit oder Altruismus gesprochen werden. Das wäre eine Beschönigung, die der Praxis nicht gerecht wird.

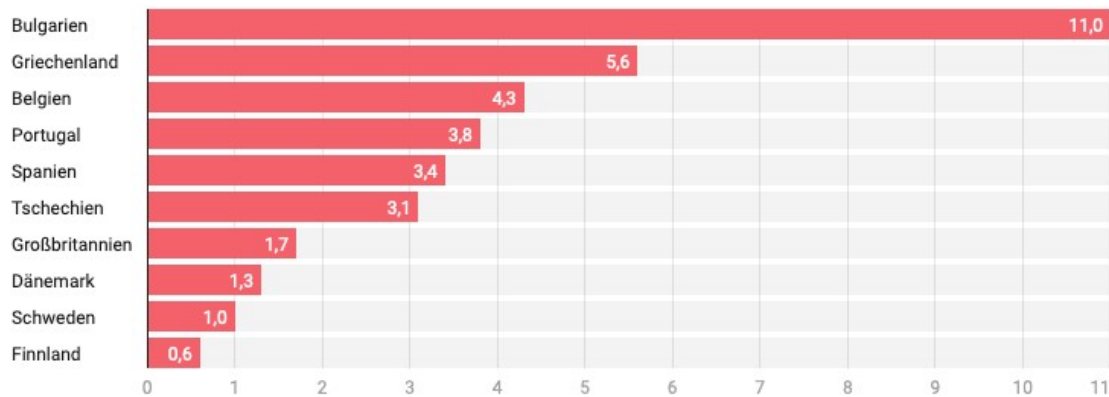
Der Begriff „Spende“ ist in diesem Zusammenhang problematisch, denn auch in Ländern, in denen das kommerzielle Geschäft mit Eizellen verboten ist, wird den Eizellgeberinnen oftmals eine Aufwandsentschädigung gezahlt, die für viele Frauen in finanziell schwierigen Situationen einen ausreichenden Anreiz darstellt.

In Spanien ist die altruistische Eizellabgabe legal, hier bekommen Frauen dennoch eine Aufwandsentschädigung von 600-1.000 Euro. Auch wenn BefürworterInnen der Eizellabgabe anführen, dass die meisten Frauen sich aus Nächstenliebe für eine „Eizellspende“ entscheiden, entspricht dies nicht der Realität. Die Sozialanthropologin Dr. Laura Perler hat sich in ihrer Dissertation an der Universität St. Gallen mit dem spanischen Reproduktionsmarkt beschäftigt. Sie bestätigt, dass befragte Mütter, die in Mexico und Spanien Eizellen „gespendet“ haben, angaben, dass sie mit dem erhaltenen Geld ihre eigenen Kinder besser unterstützen könnten. Laut Perler erklärten Frauen lediglich auf Suggestivfragen nach ihren altruistischen Motiven, dass sie mit der Spende auch etwas Gutes tun wollten; ihre erste spontane Antwort bezog sich jedoch überwiegend auf die finanzielle Gegenleistung. Also zeigt sich, dass auch wenn in Spanien die Eizellabgabe als „altruistisch“ deklariert wird, sie dennoch in kommerzielle Settings eingebettet ist.

Die nachfolgende Graphik gibt einen Überblick über den Wert von Eizellabgaben in verschiedenen europäischen Ländern. Sie zeigt auf, wie viele Arbeitswochen in den jeweiligen Ländern gearbeitet werden muss, um so viel Geld zu verdienen wie mit einer Eizellabgabe.

Der Wert einer Eizellspende im Vergleich zu Arbeitswochen

Die Vergütung von Eizellspenden in Europa ist sehr unterschiedlich. Da sich auch die Kaufkraft der Währung unterscheidet, wurde die Aufwandsentschädigung pro Samenspende mit dem monatlichen Mindestlohn ins Verhältnis gesetzt. Diese Übersicht zeigt, wie viele Wochen in dem jeweiligen Land gearbeitet werden muss, um so viel zu verdienen wie mit einer Eizellspende.



In Deutschland sind Eizellspenden verboten.

Datenquelle: Civio 2022

Quelle: [Farnarzt.com](#) • [Einbetten](#) • [Grafik herunterladen](#) • Erstellt mit [Datawrapper](#)

Besonders die finanziellen Anreize einer Eizellabgabe bergen eine Gefahr dafür, Frauen in prekären finanziellen Situationen in ausbeuterische Verhältnisse zu drängen. Diesem Problem wäre vermeintlich vorzubeugen, wenn eine Aufwandsentschädigung gänzlich wegfallen würde. So wird argumentiert, dass man ohne jegliche finanzielle Gegenleistung eine rein altruistische Spende sicherstellen könnte. Erfahrungen aus anderen europäischen Ländern zeigen allerdings, dass die Bereitschaft der Frauen, eigene Eizellen, ohne jegliche finanziellen Anreize abzugeben, gering ist.

Außerdem sollte nicht vergessen werden, dass bei einer Eizellabgabe ohne Aufwandsentschädigung wohlmöglich die finanziellen Anreize wegfallen, es jedoch auch andere Faktoren gibt, die Frauen zu diesem Eingriff bewegen können. Ein Beispiel hierfür ist sozialer Zwang aus dem näheren Umfeld oder ein genereller gesellschaftlicher Druck, der Frauen dazu nötigt, aus vermeintlicher Nächstenliebe einen solchen Eingriff vornehmen zu lassen.

Eizellkauf im Ausland (Reproduktive Mobilität)

Von BefürworterInnen einer Legalisierung in Deutschland wird sich erhofft, dass die deutschen Standards dazu beitragen könnten, den sogenannten Fortpflanzungstourismus (auch reproduktive Mobilität genannt) im Ausland einzudämmen und alternativ ein für alle Beteiligten sicheres, qualitativ hochwertiges medizinisches Angebot in Deutschland bereit zu stellen. Dieser Gedanke ist allerdings illusionär, da eine vermeintliche Einschränkung des internationalen Geschäfts mit Eizellen nicht stattfinden würde, wie man bereits an Erfahrungsberichten aus Österreich erkennen kann. In Österreich ist die Eizellabgabe seit 2015 unter strengen Bedingungen erlaubt, die Eizellgeberin darf nicht bezahlt werden und muss sich bereit erklären, dass die entstandenen Kinder sie ab dem 14. Lebensjahr kontaktieren dürfen. Diese und weitere restriktive Rahmenbedingungen führen dazu, dass sich nur sehr wenige Frauen in Österreich zu einer Eizellabgabe entscheiden und die österreichischen Kliniken auf Kooperationen mit ausländischen Kliniken in Ländern mit weniger strengen Regelungen und daher mehr Eizellgeberinnen angewiesen sind.

Auch die Wunscheltern präferieren oftmals die weniger restriktiven Rahmenbedingungen der Reproduktionsbehandlungen im Ausland, wie beispielsweise geringere Kosten der Behandlungen, geringere Altersbeschränkungen für die austragende Person und Anonymität der Eizellgeberin. Die geringen Zahlen an bereitwilligen „Spenderinnen“ in Österreich zeigen den erfolglosen Versuch, durch eine Legalisierung der altruistischen Eizellabgabe (ohne Zahlung einer Aufwandsentschädigung) im eigenen Land das Verfahren unter sicheren Rahmenbedingungen und Standards anzubieten und damit die Nachfrage im Ausland einzuschränken.

Bei einer Legalisierung in Deutschland würde man sehr wahrscheinlich wie auch in Österreich nicht genügend Frauen finden, die bereit sind ihre Eizellen abzugeben. Die Problematik der geringen „Spendenbereitschaft“ ohne finanzielle Gegenleistung und der zugleich steigenden Nachfrage nach Eizellabgaben (2013: 40.244 Behandlungen innerhalb der EU/2018: 80.641 Behandlungen innerhalb der EU) löst sich also nicht durch eine Legalisierung und eine Normalisierung des Themas in der Gesellschaft. Eine restriktive Legalisierung in Deutschland wird deshalb, aller Voraussicht nach, die aktuellen Zustände nicht verändern, weil Personen, deren Kinderwunsch sich auf ein (teil-)biologisches Kind beschränkt und die die nötigen finanziellen Mittel haben, weiterhin auf Angebote aus dem Ausland zurückgreifen werden. Diese Prognose wird bereits durch die Erkenntnisse aus Großbritannien und Frankreich belegt, wo eine Lockerung der Gesetze zur Eizellabgabe lediglich zu einem vermehrten Wachstum der ausländischen Märkte beigetragen hat. Aussagen der Sozialanthropologin Laura Perler zufolge, wird der derzeit größte Markt für Eizellabgaben in Europa in Spanien sehr wahrscheinlich durch eine Legalisierung in Deutschland nur noch stärker wachsen. Italien importiert bereits Eizellen aus Spanien, um die Nachfrage im eigenen Land zu decken. Deutlich wird das – anders als von BefürworterInnen behauptet – eine Legalisierung der altruistischen Eizellabgabe in Deutschland nicht dazu führen wird die Ausbeutung von vulnerablen Frauen im Ausland zu vermeiden. Es besteht vielmehr das große Risiko, dass sie die Tür zur Kommerzialisierung öffnet und zum weiteren Wachstum der internationalen Märkte beiträgt.

Weitere Konsequenzen einer Legalisierung in Deutschland

Eine Legalisierung in Deutschland würde zugleich Beratungsstellen und ÄrztInnen ermöglichen, Wunscheltern offen über alle Möglichkeiten der Kinderwunschbehandlungen zu informieren, auch über weniger restriktive Angebote im Ausland. Auch in Deutschland könnte also zukünftig mit einem umfangreichen Kinderwunschangebot der verschiedenen Anbieter im In- und Ausland offen geworben werden, sodass Wunscheltern einfacher und schneller an die Option Eizellabgabe herangeführt werden und diese Methode auch entsprechend unterstützt und finanziert wird. Ist das altruistische Eizellangebot in Deutschland im Fall einer Legalisierung dennoch nicht ausreichend, wird der bereits etablierte Markt im Ausland zunehmend gefördert. Als Folge dieser Entwicklung, wird die Situation für Frauen in Ländern mit weniger restriktiven Gesetzen noch schlechter.

Darüber hinaus besteht durch eine, wenn auch eingeschränkte, Lockerung der Gesetzeslage in Deutschland die Gefahr der Normalisierung von Eizellabgaben. Sobald diese Reproduktionsoption erst einmal möglich ist, werden von Seiten der Politik und der breiten Gesellschaft weniger kritische Fragen dazu gestellt werden. Eine

Legalisierung signalisiert gesellschaftliche und politische Akzeptanz und kann folglich zu einem Anstieg in der Nachfrage der zuvor verbotenen Praktiken führen. Sobald diese ethisch bedenkliche Möglichkeit eine in der breiten Gesellschaft normalisierte und akzeptierte Option darstellt, ist zu befürchten, dass Personen, die in Erwägung ziehen, eine Eizellabgabe in Anspruch zu nehmen, den Blick für die Komplexität ihrer Entscheidung verlieren und somit weniger hinterfragen, welche Konsequenzen ihre Kinderwunscherfüllung für alle Beteiligten mit sich bringt. Zudem könnten Frauen sich unter Druck gesetzt fühlen, alle Möglichkeiten der assistierten Reproduktionstechnologie auszuschöpfen um schwanger zu werden, anstatt alternative Lebensentwürfe für sich in Betracht zu ziehen, wie beispielsweise eine Pflegschaft, eine Adoption oder eine akzeptierte Kinderlosigkeit. Die Möglichkeiten in der Medizin, insbesondere körperliche Eingriffe, müssen von Gesellschaft und Politik weiterhin hinterfragt werden, um Missbrauch vorzubeugen.

Kinderrechte

Ein weiterer zu beachtender Aspekt betrifft die Lebensrealität der durch Eizellabgaben entstandenen Kinder. Das Recht der Kinder muss geschützt werden. Die psychischen Belastungen für Betroffene, die aus einer Eizellabgabe entstanden sind, finden nicht genügend Beachtung. Oftmals besteht der Wunsch der Kinder, ihre Herkunft zu ermitteln und ihre biologischen Eltern kennenzulernen. Da die Eizellabgabe im Ausland zum größten Teil anonymisiert stattfindet, haben diese Kinder keine Möglichkeit ihre biologischen Eltern kennenzulernen, was unter Umständen zu Identitätsunsicherheiten führt.¹

Kein Recht auf ein Kind

Für BefürworterInnen gibt es dennoch ausreichend Gründe für eine Legalisierung der Eizellabgabe in Deutschland. Sie empfinden das derzeitige Verbot als eine rechtliche Diskriminierung von Frauen, denn diese können nicht selbst über ihren Körper entscheiden und ihnen wird der Kinderwunsch durch einen staatlichen Eingriff verwehrt. Zudem ist unerfüllter Kinderwunsch laut WHO ein behandlungsbedürftiges Leiden. In Deutschland wird diese Krankheit jedoch für viele Betroffene noch nicht ernst genug genommen.

Das Recht auf reproduktive Selbstbestimmung ist ein sogenanntes Abwehrrecht. Es ist ein Schutzrecht vor Eingriffen des Staates und vor Fremdbestimmung wie etwa einem Gebärzwang, Zwangssterilisation oder Zwangsverhütung. Daraus resultiert, dass aus einem nachvollziehbaren, individuellen unerfüllten Kinderwunsch kein Recht auf die Erfüllung dieses Wunsches - besonders unter Inanspruchnahme der Körper anderer - abgeleitet werden kann. Sobald es um Themen wie Leihmutterschaft oder Eizellabgabe geht, wird sich in den Debatten immer wieder auf das Recht auf körperliche Selbstbestimmung der Frauen bezogen, als ausschlaggebendes Argument für eine gesetzliche Liberalisierung. In diesem Diskurs wird übersehen, dass Frauen in der Leihmutterschafts-Industrie und als Eizellgeberinnen ihr Recht auf Selbstbestimmung abgesprochen wird sobald sie ihre Körper nicht mehr für Dritte zur

¹ Die aus einer Eizellabgabe entstandene Schülerin Helen Frey bestätigt, dass eine „Eizellspende“ in keinem Fall gleichzusetzen sei mit einer Adoption, da eine Eizellabgabe ein erschaffenes Problem darstelle, eine Zumutung, die Kindern aus egoistischen Gründen aufgezwängt würde.

Verfügung stellen dürfen. BefürworterInnen altruistischer Eizellabgabe, die sich in ihrer Argumentation für eine Legalisierung auf dieses Recht berufen, verdrehen das Verständnis von reproduktiver Selbstbestimmung. Denn in der Debatte um eine legale Eizellabgabe geht es nicht darum, dass Frauen durch die Legalisierung ein Recht auf körperliche Selbstbestimmung gewährt werden soll, sondern darum, dass damit anderen Personen das Recht zugesprochen wird auf weibliche Körper zuzugreifen.

Sowohl Parteien auf der Pro Seite wie auch auf der Contra Seite der Debatte sind sich einig, dass die Reproduktionsmedizin und somit die Eizellabgabe nicht die einzigen Behandlungsmöglichkeiten für betroffene Personen darstellen. Eine psychologische Betreuung und umfangreiche Unterstützung bei der Akzeptanz des unerfüllten Kinderwunsches, können auch angemessene Behandlungsmöglichkeiten sein.

Personen, die seit Jahren für mehr Sichtbarkeit und Unterstützung bei der Erfüllung ihres unerwünschten Kinderwunsches kämpfen, fühlen sich von der Politik allein gelassen, sie beklagen, dass die Diskurse und auch die Diagnostik im Ausland schon viel weiter seien. Das Leiden des unerfüllten Kinderwunsches muss auch in Deutschland ernst genommen und behandelt werden, jedoch nicht durch die Inanspruchnahme einer fremden Eizelle. Denn obwohl die Reproduktionsmedizin mit ihren verschiedenen Behandlungsangeboten (Gebärmutter Spiegelung, Spermogramm, IVF etc.) für einzelne Paare eine Möglichkeit zur Erfüllung des individuellen Kinderwunsches sein kann, sollte sie keine strukturelle soziale Standardlösung darstellen. Durch eine Vielzahl an ethisch vertretbaren Möglichkeiten sollten unterschiedliche Optionen zur Erfüllung des Kinderwunsches geschaffen werden. Eine frühe Aufklärung und ausreichend Beratung über die eigene Fertilität sind hier beispielhaft zu nennen. Die Gesundheitsforschung von Frauen muss stärker gefördert werden, um Leiden wie Endometriose, die die Fertilität beeinflussen können, frühzeitig diagnostizieren zu können. Aber auch die Förderung von alternativen Familienmodellen sollte vermehrt angestrebt werden, und so sollten Pflegschaft und Adoption oder auch Co-Parenting und soziale Elternschaft erleichtert werden.

Fazit

Nach sorgfältiger Abwägung der oben genannten Argumente zur Debatte um die Legalisierung der Eizellabgabe in Deutschland und unter Berücksichtigung des von TERRE DES FEMMES bereits verabschiedeten Positionspapiers zu Leih-beziehungsweise Mietmutterschaft, spricht sich TERRE DES FEMMES zu diesem

Zeitpunkt gegen eine Legalisierung der Eizellabgabe in Deutschland aus. Derzeit bewerten wir die medizinischen Risiken einer Eizellabgabe für die beteiligten Frauen und den Fötus als zu hoch. Darüber hinaus gibt es aktuell kein ausländisches Vorbild das hinreichend aufzeigt, wie im Falle einer Legalisierung von Eizellabgaben, ausreichend Rahmenbedingungen geschaffen werden, welche die Ausbeutung von Frauen erfolgreich verhindern können. Für TERRE DES FEMMES kann es kein Recht auf ein Kind geben unter Ausnutzung der Körper anderer Frauen. Wir halten eine Legalisierung der Eizellabgabe nicht vereinbar mit einer frauengerechten Gesundheits- und Gesellschaftspolitik.

Verabschiedet durch die Mitfrauenversammlung von TERRE DES FEMMES.

Berlin, den 24. März 2023

Quellen

1. Kinderwunschstudie, Große Mehrheit für Legalisierung der Eizellspende, queer.de, 21.06.2018: https://www.queer.de/detail.php?article_id=31397
<https://www.queer.de/docs/kinderwunschstudie.pdf>
2. Deutscher Bundestag, Eizellspende, Embryonenspende und Leihmutterschaft. Verfassungsrechtliche Diskussion: <https://www.bundestag.de/resource/blob/569260/59eb11f823277ee42b295d14967bdb6a/WD-3-174-18-pdf-data.pdf>
3. Speichert, Verena: Ethische und gesellschaftspolitische Themen im Diskurs zur Eizellspende, S.38: https://opus4.kobv.de/opus4-ash/frontdoor/deliver/index/docId/437/file/Speichert_2021.pdf
4. Unerfüllter Kinderwunsch: Sollte Eizellspende legalisiert werden? 13 Fragen: <https://www.youtube.com/watch?v=byPCjaGo86Q>
5. Aktion leben Österreich, Eizellspende: <https://www.aktionleben.at/site/informierenbilden/bioethik/themenpositionen/eizellspendeundsamenspend>
6. Arbeitskreis Frauengesundheit, Arbeitspapier zu Eizellspende: <https://www.arbeitskreis-frauengesundheit.de/2022/03/14/arbeitspapier-zueizellspende-und-altruistische-leihmutterschaft-der-arbeitsgruppe-eizellspendeder-akf-gynaekologinnen/>
7. Pecks U, Maass N, Neulen J: Oocyte donation, A risk factor for pregnancyinduced hypertension—a meta-analysis and case series. Dtsch Arztebl Int 2011; 108(3): 23–31. DOI: 10.3238/arztebl.2011.0023
8. Wandler, Reiner: Den Körper zu Markte tragen, taz archiv: <https://taz.de/!441738/>
9. Familienwelt, Legalisierung der Eizellspende: Boom in Österreich: <https://www.babyexpress.at/kinderwunsch/medizin-gesundheit/4188-legalisierung-der-eizellspende-boom-in-oesterreich>
10. Wiesemann (2021): https://www.bundestag.de/resource/blob/818044/7be5ee5dbd7983f00a95f0dbbe5c8e30/19_14_0268-1-Prof-Dr-Wiesemann_Embryonenschutzgesetz-data.pdf
11. World Health Organization, Infertility: https://www.who.int/health-topics/infertility#tab=tab_1
12. Arbeitsgruppe Eizellspende der AKF-Gynäkologinnen (2022)

13. Familienplanung.de, Risiken einer Eizellentnahme:
<https://www.familienplanung.de/schattenseiten-behandlung/#c1354>
14. Human Reproduction Open (Studien zur Nachfrage von Eizellabgaben in der EU), Studie aus 2018:
<https://academic.oup.com/hropen/article/2022/3/hoac022/6628623>
Studie aus 2013:
<https://academic.oup.com/humrep/article/32/10/1957/4096426?login=false>
15. Springer.com, Lifting the veil of secrecy: maternal and neonatal outcome of oocyte donation pregnancies in Germany (2021):
<https://link.springer.com/article/10.1007/s00404-021-06264-8>
16. Gen-ethisches Netzwerk, Laura Perler, Artikelreihe Teil 1: Die Ökonomisierung der spanischen „Eizellspende“: <https://gen-ethisches-netzwerk.de/reprotechnologien/258/das-reproduktionseldorado-spanien>
17. Kinderwunschzentrum an der Wien, Gesetzliche Regelungen:
<https://www.kinderwunschzentrum.at/was-wir-fuer-sie-tun/unserebehandlungsmethoden/samen-oder-eizellspende#c688>