

Bonusbeitrag zu SKZ 18/2023

*Artikel in voller Länge*

*Von Anik Sienkiewicz-Pépin<sup>1</sup>*

## **Die Eizellenspende legalisieren?**

**Nationalrat und Ständerat haben der Motion «Kinderwunsch erfüllen, Eizellenspende für Ehepaare legalisieren» zugestimmt. Der Bundesrat arbeitet nun an der Gesetzesgrundlage. Einige ethische Aspekte.**

In der Lesart einer radikalen Sicht menschlicher Autonomie bedeutet die legale Eröffnung einer Möglichkeit allein noch nicht, dass jede Person davon Gebrauch machen muss. Gleichzeitig fordert diese Sicht von den Gegnerinnen und Gegnern der Legalisierung, dass sie sich nicht daran stören sollen, wenn andere die neue Möglichkeit wahrnehmen. Wenn also der Bundesrat jetzt eine Gesetzesbasis für die Eizellenspende schafft, sollen sich die Gegnerinnen und Gegner damit zufriedengeben, dass sie frei auf diese Fortpflanzungstechnik verzichten können. Gleichzeitig sollen sie Paare (oder Einzelpersonen), die davon Gebrauch machen wollen, nicht daran hindern. Doch mit einer solchen Auffassung sind mehrere Probleme verbunden.

### **Erstickung der Solidarität**

Eine Regelung zielt nicht darauf, eine unmögliche Einheitsvision zu schaffen, sondern dahin, dass die Bürgerinnen und Bürger eines Landes nach den von der Bundesverfassung und anderen massgeblichen Gesetzestexten vorgegebenen Werten leben und denken dürfen. Doch eine gesunde Pluralität der Ansichten sollte nie in Indifferenz umschlagen, weil diese den Sinn selbst des Zusammenlebens entleert und dessen Sturz verursacht. Wenn gegenüber der Eizellenspende, die eine zentrale Frage darstellt und den Kern unseres Menschseins als sich fortpflanzende

---

<sup>1</sup> Dr. phil. Anik Sienkiewicz-Pépin (Jg. 1985) ist wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Bioethikkommission der Schweizer Bischofskonferenz. Sie studierte französische Literatur, Philosophie und Psychologie und promovierte in mittelalterlicher Philosophie.

Spezies berührt, Toleranz in Form von Indifferenz geboten wird, verblasst der Sinn für Solidarität. Darüber hinaus hindert uns die Neutralität der Wertvorstellungen daran, unsere legitime Verantwortung gegenüber der Technik – die selbst neutral ist und keine natürlichen Grenzen kennt – zu übernehmen.

### **Der exemplarische Charakter des Gesetzes**

Keine Regelung ist neutral, sondern sagt immer auch etwas über die ethischen Prinzipien aus, die sich ein Staat selbst als Leitlinien gibt. Wenn die Bürger einen Teil ihrer Rechte an ihre Repräsentanten abtreten, so aus der Gewissheit, dass diese sich für den Schutz ihrer Grundrechte und einiger grundlegenden Werte einsetzen werden. Demzufolge gibt jede Legalisierung nicht bloss das Signal, dass etwas *erlaubt* ist, sondern vielmehr – auch wenn nur implizit –, dass etwas *moralisch gut* ist. Zudem wird auch vorausgesetzt, dass alles, was in die geltende Rechtsordnung einfließt, sicher ist (z.B. auf medizinischer oder rechtlicher Ebene) und dazu dient, die schutzbedürftigen Rechtssubjekte wirksam zu schützen (cf. Präambel unserer Bundesverfassung: «gewiss, [...] dass die Stärke des Volkes sich misst am Wohl der Schwachen»). Denn es wird angenommen, dass kein Staat mit dem Vorhaben wirkt, seinen Bürgerinnen und Bürgern zu schaden oder deren moralische Werte zu schwächen. In der Schweiz trifft dies umso mehr zu, als die politischen Institutionen ein relativ hohes Vertrauen vonseiten des Volkes geniessen.

### **Gefahr einer Salamtaktik**

Die Legalisierung der Eizellenspende gibt Anlass zu weiteren Gesetzesänderungen, da die jetzt zur Diskussion stehende und die voraussehbar nächste sich auf dasselbe Argument stützen, und zwar dasjenige der Nichtdiskriminierung. Die bereits geschriebene Geschichte verlief und die noch zu schreibende verläuft wie folgt: Zuerst wollte man homo- und heterosexuelle Paare in Hinsicht auf das matrimoniale Recht gleichbehandeln: Das wurde durch die Initiative «Ehe für alle» erreicht (Inkrafttreten 1. Juli 2022). Dadurch erhielten auch gleichgeschlechtliche Frauenpaare den Zugang zu einer Samenspende. Somit können heutzutage sowohl heterosexuelle Paare, bei denen die Unfruchtbarkeit beim Mann liegt, sowie lesbische Paare ihren Kinderwunsch erfüllen. Doch zwei anderen Paaren wird der heutige Gesetzesstand nicht gerecht: schwulen und ungleichgeschlechtlichen Paaren mit Unfruchtbarkeit auf der Seite der Frau. Dagegen will die Legalisierung der Eizellenspende vorgehen, und zwar basierend auf dem Argument der Gleichberechtigung. Doch wenn man das Argument ernst nimmt, erfordert die Eizellenspende den weiteren Schritt der Leihmutterchaft, weil nur dieser letzte Schritt wirklich allen möglichen Paaren die Chance gibt, Eltern zu werden. Die Notwendigkeit dieses weiteren, höchst problematischen Schrittes ist voraussehbar und in der Frage um die Legalisierung der Eizellenspende bewusst in den Blick zu nehmen. Keiner bestreitet das Prinzip der Gleichbehandlung, doch ist der Inhalt dieses Grundsatzes selbst auslegungsbedürftig, vor allem dann, wenn ungleiche Sachverhalte vorliegen. Es geht um die grundlegende (und uralte) Frage, worin Gerechtigkeit schlussendlich besteht: in der

Gleichbehandlung von Ungleichen oder im Gegenteil in dessen Ungleichbehandlung, damit die Bedürfnisse jeder Person angemessen berücksichtigt werden können.

### Pro und Kontra

Was die Eizellenspende spezifisch betrifft, so bleibt die Argumentation ziemlich mager, weil diese Frage sich nicht (oder zumindest nicht sinnvoll) alleine behandeln lässt. Trotzdem sollen im Folgenden einige Hauptargumente für und gegen die Eizellenspende genannt werden:

Dafür spricht zuallererst das Prinzip der Nichtdiskriminierung, nach welchem die Paare mit Unfruchtbarkeit auf der Seite der Frau in der Tat denselben Anspruch auf ein Kind haben sollten wie die Paare, bei denen die Unfruchtbarkeit beim Mann liegt und die auf eine seit langem legale Samenspende zurückgreifen können. Doch dieses Prinzip ist nicht bis zum Schluss einsetzbar, denn Nichtdiskriminierung von Personen oder Paaren heisst nicht absolute Gleichstellung ungeachtet aller Unterschiede in den persönlichen Merkmalen oder im jeweils partikulären Sachverhalt. In Hinsicht auf Fortpflanzung sind nicht nur die verschiedenen Paare, sondern auch Mann und Frau unterschiedlich, d.h. ungleich zu behandeln, um Diskriminierung zu verhindern. Wie schon angedeutet führt die zu strikte und sich selbst widersprechende Anwendung des Nichtdiskriminierungsprinzips im Zugang zu Fortpflanzungstechniken zu ethisch unvermeidbaren Konsequenzen wie die logische Pflicht, auch die Leihmutterschaft zuzulassen. Denn wie kann man begründen, dass man homosexuellen Männerpaaren (mit einem nicht weniger starken Kinderwunsch) den Zugang zur Elternschaft verwehrt, obwohl es für sie ebenfalls eine technisch durchführbare Lösung gibt – die übrigens schon viele Länder (und nicht nur menschenrechtlich und sozioökonomisch benachteiligte) anwenden<sup>2</sup>?

Mit dem Argument der Nichtdiskriminierung verbunden ist auch das Recht auf Selbstbestimmung vonseiten der Frau, sei es als Empfängerin oder als Spenderin. Ihr *informed consent*, oder aufgeklärte Einwilligung, soll reichen, um die Risiken der Spende zu decken. Doch «aufgeklärt» kann sie *stricto sensu* erst dann sein, wenn die Langzeitfolgen und Risiken wissenschaftlich erforscht und gut dokumentiert sind<sup>3</sup>. Solche Angaben fehlen im erst jungen Bereich der Eizellenspende jedoch weitgehend<sup>4</sup>.

---

<sup>2</sup> Legal ist die Leihmutterschaft bereits in einigen US-Staaten, sowie in Russland, der Ukraine, Griechenland, Georgien, Portugal, Kanada, Israel und Thailand. In vielen anderen Ländern (wie z.B. Indien) gibt es zwar noch keine formelle Regelung, doch wird das Angebot der Leihmutterschaft faktisch in Anspruch genommen.

<sup>3</sup> «Obwohl die Eizellenspende in vielen Ländern inzwischen ein etabliertes Behandlungsangebot ist, ist der Forschungsstand zur gesundheitlichen Belastung für Eizellspender\*innen vergleichsweise gering. Es gibt weltweit keine systematische Erfassung mit einer Langzeitbeobachtung und durch den Mangel an objektiven Daten erscheint es uns schwer von einer informierten Einwilligung der Spender\*innen zu reden» (BARTRAM, I. und STÜWE, T., *Medizinische Risiken der «Eizellenspende»*, Gutachten im Auftrag von Biorespekt, hrsg. von Genethisches Netzwerk e.V., April 2022, S. 15).

<sup>4</sup> «Die ovarielle Stimulationsbehandlung mit subkutanen Hormoninjektionen und die Punktion sind invasive medizinische Handlungen und deren langzeitlichen gesundheitlichen Folgen, noch nicht bekannt» (ebd., S. 8). «Die Studienlage ist insbesondere bezüglich möglicher Langzeitfolgen durch die Hormonstimulation unzureichend, sodass keine validen Aussagen getroffen werden können». Trotzdem beobachtete man negative Auswirkungen auf die weitere Fruchtbarkeit der Spenderinnen (ebd., S. 8-9). Besonders problematische akute Nebenwirkungen wie das sogenannte Ovarielle Überstimulationssyndrom sind nicht selten: «Laut eines Berichts

Das Problem der medizinischen und psychischen Langzeitfolgen lässt sich auch nicht dadurch beseitigen, dass Eizellenspenden künftig nicht mehr allein von eigentlichen Spenderinnen kommen sollten, sondern im Prozess einer sowieso durchgeführten Fruchtbarkeitsbehandlung gewonnen werden könnten. Heutzutage ist es so, dass Frauen, denen zum Beispiel für die In-vitro-Fertilisation eine grössere Anzahl an Keimzellen entnommen werden und die nach einer gelungenen Behandlung die überflüssigen Zellen gerne spenden möchten, dies nach geltendem Recht nicht tun können und die Keimzellen vernichtet werden müssen. Doch auch wenn diese letzte Spende möglich wird und die Spenderin in manchen Fällen also keinen weiteren als den ohnehin im Rahmen der Fruchtbarkeitsbehandlung hingenommenen Risiken ausgesetzt wird, hat man die Frage der negativen akuten oder Langzeitfolgen für die Empfängerin und das Kind noch nicht geregelt<sup>5</sup>.

Was hier auf dem Spiel steht, ist nämlich nicht nur das Wohlergehen der Frau, die aus altruistischen oder finanziellen Gründen das Opfer einer Spende am eigenen Leib macht oder derjenigen, die das Risiko einer fortpflanzungsmedizinischen Behandlung eingeht<sup>6</sup>. Das Recht auf reproduktive Autonomie geniesst nicht denselben Status wie andere Persönlichkeitsrechte, weil auch andere Personen als der unmittelbare Rechtsträger betroffen sind. Die persönliche Freiheit der entscheidungsfähigen Person ist in diesem Fall unumgänglich mit der Freiheit (oder gar mit dem Leben) einer anderen Person verbunden, wodurch die Rechte ersterer nicht zu ihrer vollen Geltung kommen können, falls sie sich mit den Grundrechten letzterer nicht vereinbaren lassen. Da die Entscheidung der Eltern einen direkten Einfluss auf das körperliche und psychische Wohlbefinden des Kindes hat, namentlich auf gesundheitliche Langzeitfolgen und auf die mit der Unsicherheit bezüglich seiner Abstammung verbundenen Identitätsprobleme, sind dessen Rechte zu beachten.

Auch wenn Ehepaare, die sich ein Kind wünschen, sich nicht vorstellen können, ihr Kind als Objekt zu betrachten, läuft das Ergebnis eines sich präzisierenden rechtlichen Anspruchs auf ein Kind, der sich dank neuer fortpflanzungsmedizinischer Möglichkeiten allen Paaren und alleinstehenden Personen eröffnet, dennoch darauf hinaus. Wenn der Kinderwunsch der Eltern vorwiegt und das

---

der Amerikanischen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin liegt die Gefahr für ein OHSS <ovarielles Hyperstimulationssyndrom> bei einer zur Eizellspende durchgeführten Hormonbehandlung bei 1 bis 2% pro Zyklus. Bei wiederholter Spende wächst dieses Risiko, bei sechs Zyklen liegt es bei 8 bis 13%. In einer Umfrage unter US-amerikanischen Eizellspender\*innen gaben 30% der Befragten an, eine milde bis schwere Form von OHSS erlebt zu haben, bei 11,6% war ein Krankenhausaufenthalt und/oder ein Einschnitt in die Bauchwand zur Drainierung von Flüssigkeitsansammlungen (Parazentese) notwendig. Die befragten Spender\*innen hatten durchschnittlich 2,9 Behandlungszyklen durchlaufen» (ebd., S. 8).

<sup>5</sup> «Eine weitere Leerstelle sowohl in der gesellschaftlichen Debatte, als auch in der Datenlage stellen die langfristigen gesundheitlichen Auswirkungen von Schwangerschaften nach Eizellspende auf die so gezeugten Kinder dar. Eine Samenspende erhöht nicht das Risiko auf z.B. eine Präeklampsie und eine Frühgeburt. Doch durch eine Eizellspende nehmen Wunscheltern (wissentlich oder unwissentlich) ein erhöhtes Risiko von langfristigen gesundheitlichen Folgen für ihren nicht-einwilligungsfähigen Nachwuchs in Kauf» (ebd., S. 15).

<sup>6</sup> Im Falle der Spende aus finanziellen Gründen scheint die Ausbeutung mittelbedürftiger Frauen zwar die höchstwahrscheinliche, kaum rechtlich abweisbare Konsequenz zu bilden, trotzdem appellieren die Verfechterinnen und Verfechter eines strikten Liberalismus, der sich jeglicher Form von Paternalismus widersetzt, an das Recht auf Selbstbestimmung und Eigenverantwortung der Spenderin und vergleichen den Fall der Eizellenspende missbräuchlich mit dem der lebenserhaltenden Organspende.

Nichtdiskriminierungsprinzip seine volle Anwendung erfährt, wird auch das Recht auf Kind zwangsläufig. Darüber hinaus untersagt das Recht auf Fortpflanzung den Staaten, neue Reproduktionstechnologien zu verbieten<sup>7</sup>.

Ein solches Recht verschweigt seinen Namen, denn rechtsphilosophisch gesehen stellt es einen Widerspruch dar: Nur auf Güter und Dienstleistungen gibt es Ansprüche, doch nicht auf Personen, deren Würde die absolute Priorität gegenüber einem noch so ungerecht unerfüllten Kinderwunsch besitzt. Es geht dabei nicht nur um ein theoretisches Prinzip, dessen Verletzung durch die Fürsorge der Eltern für das Kind entgeltet werden kann, sondern um konkrete Auswirkungen auf das Leben des Kindes und das Wohlbefinden der durch Spende gewordenen Mutter<sup>8</sup>.

Abschliessend soll darauf aufmerksam gemacht werden, dass die Fortpflanzungsmedizin, indem sie die Fortpflanzung von der Vereinigung der Personen trennt, fast unscheinbar – weil es eben nicht das Ziel war – zur *Produktion* des Menschen führt. Und einem «produzierten» Menschen darf man Anforderungen stellen, die je nach gesellschaftlichen Standards variieren. Die erste Phase der Fortpflanzungsmedizin wird dies vielleicht nicht zulassen, aber graduell wird man von der Vermeidung vererblicher Krankheiten und potenzieller Behinderungen (deren Definition möglicherweise auch breiter werden kann) in eine viel breiter gefasste Genmanipulation rutschen. Denn es wird für verantwortungsbewusste Eltern einfach nicht mehr akzeptabel sein – sowohl vom Standpunkt der Gesellschaft als auch in Hinsicht auf das angebliche Glück des Kindes –, ein unvollkommenes Wesen auf die Welt zu bringen.

Um die Herausforderungen der Eizellenspende zu begreifen, ist es notwendig, diese im breiteren Kontext der Fortpflanzungsmedizin und deren gesellschaftlichen Folgen zu betrachten. Wenn eine zukünftige Abstimmung sich auf die Eizellenspende beschränkt, wird die Debatte zu kurz greifen und werden die wesentlichen Fragen ihre Sichtbarkeit und Kohärenz verlieren. Doch das ist vielleicht gerade die Strategie der Befürwortenden.

*Anik Sienkiewicz-Pépin*

---

<sup>7</sup> So hat man aus den in EMRK verankerten Grundrechten auf Achtung des Privat- und Familienlebens (Art. 8) und auf Eheschliessung (Art. 12) das Recht der Eltern abgeleitet, ein Kind zu bekommen und sich zur Erfüllung des Kinderwunsches der Massnahmen der Fortpflanzungsmedizin zu bedienen.

<sup>8</sup> Man denkt hier vor allem an das psychische Gleichgewicht der Kinder, die – wenn überhaupt – erst mit achtzehn Jahren Zugang zu den mit ihrer genetischen Abstammung verbundenen Informationen erhalten werden und die ihren biologischen (doch nicht genetischen) Eltern dies gegebenenfalls auf schmerzvolle Weise vorwerfen werden, sowie an die gesundheitlichen Risiken für die austragende Mutter und das Kind.