



Bielefeld, den 26.09.2019

Betrifft: Stellungnahme des DI-Netzes zur Stellungnahme der Leopoldina – März 2019:

Fortpflanzungsmedizin in Deutschland – für eine zeitgemäße Gesetzgebung

Das DI-Netz - ein Zusammenschluss von Familien nach Samenspende mit derzeit mehr als 140 Mitglieds-Familien – begrüßt ausdrücklich die Stellungnahme des interdisziplinär besetzten Teams der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina für eine zeitgemäße Gesetzgebung der Fortpflanzungsmedizin.

Diese Stellungnahme ist sehr umfassend und berücksichtigt nahezu alle derzeit notwendigen Änderungen in der Gesetzgebung. Die Vorschläge sind sehr gut begründet. Eine Umsetzung dieser Vorschläge würde sowohl die Fortpflanzungsfreiheit von Menschen mit Kinderwunsch in Deutschland als auch das Wohl der mittels Reproduktionsmedizin gezeugten Kinder deutlich besser als bisher berücksichtigen. Diskriminierungen und Stigmatisierungen einzelner Familienformen würden abgebaut werden. Mit der Zulassung der Eizellspende in Deutschland würde eine Möglichkeit geschaffen, diese ohne Ausnutzung von Eizellspenderinnen zu praktizieren und zusätzlich das Wohl der daraus hervorgehenden Kinder und ihrer Familien deutlich zu verbessern.

Nachfolgend listen wir die aus der Sicht von Familien nach Samenspende sinnvollen und wichtigen Vorschläge aus der Stellungnahme der Leopoldina auf.

Sehen wir bei einzelnen Punkten noch Klärungsbedarf oder wichtige Zusatzaspekte, dann leiten wir unsere Anmerkungen und weitergehenden Vorschläge mit einem „→“ ein.

1. Leopoldina-Ideen, die das Kindeswohl betreffen

- 1.1. Das Kind wird grundsätzlich seinen sozialen Eltern rechtlich zugeordnet. Nur in eng begründeten Ausnahmefällen gibt es ein Anfechtungsrecht der Elternschaft.

→ Es ist zum Wohl des minderjährigen Kindes, wenn es den Eltern zugeordnet wird, die gleich mit seiner Geburt seine zentralen Bezugspersonen sind. Der Samenspender, der seinen Samen gespendet hat und nicht ein Kind, darf nicht gegen seinen Willen in eine rechtliche Elternschaft gezwungen werden, wie es manche Vorschläge des Vereins „Spenderkinder“ implizieren. Mit dem 2018 gültigen Samenspenderregistergesetz wird diesem Umstand (eine Anfechtbarkeit der Vaterschaft des DI-Vaters soll ausgeschlossen sein) Rechnung getragen. Es bleibt dem volljährigen Kind nach Samenspende unbenommen, bei entsprechendem Einvernehmen mit dem Samenspender mit diesem eine Erwachsenenadoption zu vollziehen.

- 1.2. Auch bei nichtehelichen Lebensgemeinschaften und bei einer Co-Elternschaft soll die rechtliche Zuordnung des Kindes zu beiden sozialen Elternteilen mit der Geburt oder zeitnah nach der Geburt gewährleistet werden.

→ Dieser Vorschlag stellt eine Verbesserung zum bisherigen Recht dar, ist aber aus unserer Sicht nicht ausreichend. Die rechtliche Zuordnung des Kindes sollte bereits vor der Zeugung feststehen. Gerade weil die intendierte Elternschaft bei der Bestimmung der rechtlichen Elternschaft in den Mittelpunkt gerückt wird, sollte auch, beginnend mit der „Fakten schaffenden“ Intention, ein Kind zu zeugen, die rechtliche Zuordnung verbindlich erfolgen. Dazu ließe sich eine notarielle Vereinbarung treffen, im Sinne einer präkonzeptionellen Vaterschafts- oder Mutterschaftsanerkennung.

- 1.3. Mit Einwilligung der Spenderin bzw. des Spenders und der Wunscheltern sollte ein gegenseitiges Kennenlernen möglich sein.

→ Der Teil dieser Regelung, der sich auf die Wunscheltern bezieht, kann nur gelten, solange das Kind noch nicht hinreichend seinen eigenen Willen kundtun kann. Spätestens mit Vollendung des 14. oder 16. Lebensjahres sollte die Einwilligung des Kindes maßgeblich sein. Mit Vollendung des 18. Lebensjahres liegt diese Entscheidung ganz im Ermessen des Kindes.

- 1.4. Es soll möglich sein, Kenntnis über die Existenz von Halbgeschwistern zu erlangen, sofern deren Einverständnis ab Vollendung des 16. Lebensjahres oder zuvor das seiner Eltern vorliegt.

→ Dieser Punkt hätte aus unserer Sicht im Samenspenderregister-Gesetz umgesetzt werden sollen. Nach einigen nötigen Anpassungen ließe sich das Register als Anlaufstelle für Kinder nach Samenspende nutzen, um leibliche Halbgeschwister ausfindig zu machen und bei gegenseitigem Willen kennenlernen zu können.

1.5. Keimzellen, Vorkernstadien und Embryonen dürfen nicht kommerziell gehandelt werden. Dies soll durch stringente Vorgaben unterbunden werden.

1.6. Die Zahl der pro Spenderin bzw. Spender gezeugten Kinder soll begrenzt werden.

→ Auch in Bezug auf diese Forderung könnte das Samenspenderregister eine Infrastruktur bieten. Das Gesetz sieht eine solche Begrenzung der Anzahl von Nachkommen eines Spenders bisher nicht vor. Diese Begrenzung sollte noch rechtlich verbindlich festgeschrieben werden!

1.7. Eine Zulassung der Eizellspende in Deutschland und eine Ausweitung des Samenspenderregisters auf Daten zu Eizell- und Embryonenspenden, wie von der Leopoldina vorgeschlagen, bedeutet für die Kinder, die in Deutschland mittels Eizellspende gezeugt wurden oder die nach einer Embryonenspende in Deutschland zur Welt kamen, dass die Daten der Spenderinnen bzw. Spender nicht mehr anonym sind.

1.8. Es soll gesetzlich geregelt werden, in welcher Form ärztlich dokumentierte Daten aus Samenspenden vor Inkrafttreten des Samenspenderregistergesetzes in das zentrale Register überführt werden.

→ Es war eine vertane Chance, nicht gleich dem Samenspenderegister die verbindliche Zuständigkeit für die „Altfälle“ (in Praxen vorhandene Akten über Behandlungen aus der Zeit vor 2018) zuzusprechen. Natürlich können nicht im Nachhinein neue gesetzliche Bestimmungen auf die Altfälle übertragen werden, aber die Sicherheit, dass Akten nicht „verloren“ gehen, wäre durch die Übernahme in das Register erhöht. Zwar ist auch die Aufbewahrungsfrist erhöht worden, aber ein Schutz der Daten ist weniger sicher: Es ist denkbar, dass die Motivation für das Aufbewahren von Daten, die unter dem Vorsatz der vollständigen Anonymität des Spenders erfasst wurden, nicht besonders hoch ist, wenn sie jetzt für deren grundlegende Identifizierbarkeit weiter in den Praxen archiviert werden sollen. Für uns besteht hier ein sehr dringender Klärungs- und Handlungsbedarf!

1.9. Für private Samenspenden soll eine Möglichkeit geschaffen werden, auch diese dem zentralen Samenspenderregister zu melden.

→ Es ist nur konsequent, das Register auch für private Samenspenden zu nutzen, da dadurch den so entstandenen Kindern (Wissen über die eigene Abstammung) und den privaten Samenspendern die gleichen rechtlichen Sicherheiten ermöglicht werden können wie bei medizinisch assistierten Verfahren.

2. Leopoldina-Ideen, die die Situation der Wunscheltern verbessern

- 2.1. Dass „Eingriffe in die Fortpflanzungsfreiheit generell in hohem Maße begründungsbedürftig“ sind, wird auf der Seite 25 der Stellungnahme gut begründet. Einige bisher bestehende Verbote, die Eingriffe in die Fortpflanzungsfreiheit darstellen, sind bisher nicht ausreichend vom Gesetzgeber begründet. So ist zum Beispiel das zur Begründung des Verbots der Eizellspende „herangezogene Argument, die sogenannte gespaltene Mutterschaft gefährde das Kindeswohl ... nach heutigem Kenntnisstand nicht überzeugend.“ „In einer demokratischen pluralen Gesellschaft mit einer Vielzahl akzeptierter Lebensentwürfe und Vorstellungen verantwortlicher Elternschaft“ dürfen sich „gesetzliche Verbote nicht einseitig an Vorstellungen idealer Kindheit einzelner gesellschaftlicher Gruppen ausrichten“.

→ Eine Ursache für die Diskriminierung von Familiengründung mithilfe Dritter liegt zu einem großen Teil im traditionellen Familienbild mit seinen Wertvorstellungen: Ein verheiratetes Ehepaar – Mann und Frau – haben gemeinsam biologische Nachkommen. Dabei gibt es dieses Familienbild, die Kernfamilie, erst seit dem Bürgertum. Es wäre horizontweiternd, sich mit Familienbildern aus anderen Kulturen und aus nicht-christlichen Religionen zu beschäftigen.

In Reaktion auf eine Stellungnahme des Vereins „Spenderkinder“, in der behauptet wird: „Die Freiheit zur Fortpflanzung umfasst nur die Fortpflanzung mit den eigenen Geschlechtszellen“ möchten wir anmerken, dass sich noch kein Mensch nur mit den eigenen Geschlechtszellen fortgepflanzt hat. Sofern eine Spenderin oder ein Spender hinzugezogen wird, ist selbstverständlich auch deren Fortpflanzungsfreiheit mit in Betracht zu ziehen. Da die Spenden stets freiwillig erfolgen, wird der Fortpflanzungsfreiheit von Spenderinnen und Spendern Rechnung getragen.

- 2.2. Reproduktionsmedizinische Behandlungen sollen angemessen finanziell unterstützt werden. Dadurch kann Diskriminierungen aufgrund sozialer Ungleichheit bei der Inanspruchnahme dieser Maßnahmen entgegengewirkt werden.

→ Damit sozial schwächer aufgestellte Menschen eine medizinisch assistierte Form der Familiengründung für sich nicht ausschließen (aufgrund anfallender hoher Kosten) und dadurch rechtliche Sicherheiten einbüßen müssen (rechtlich verbrieft Identifizierbarkeit des Spenders, keine Vaterschaftsanfechtung) sollte eine angemessene finanzielle Unterstützung geleistet werden.

- 2.3. Für Eltern jenseits der Norm nimmt die Rechtsunsicherheit ab.

- 2.4. Den Menschen, die Eltern werden möchten, wird mit der Umsetzung der Vorschläge für ein Fortpflanzungsmedizinengesetz mehr als bisher zugetraut, eine informierte autonome Entscheidung treffen zu können.

3. Leopoldina-Ideen, die die Gametenspenderinnen und -spender, die Wunscheltern und das Kind betreffen

- 3.1. Den intendierten Eltern, den Spenderinnen und Spendern, sowie auch den Kindern soll nach dem Vorschlag der Leopoldina eine niedrigschwellige (kostenfreie oder kostengünstige, wohnortnahe) qualifizierte psychologische Beratung angeboten werden müssen.

→ *Wir begrüßen ausdrücklich, dass es eine Verpflichtung geben soll, auf Beratungsmöglichkeiten hinzuweisen und solche Strukturen aufzubauen und zu fördern. Mit einer Zwangsberatung hat diese Forderung nichts zu tun. Eine Zwangsberatung wäre ein Ausdruck des Misstrauens gegenüber werdenden Eltern, sie würde ihnen Kompetenzen absprechen und Misstrauen, Unsicherheit und Befangenheit mit dem Thema befördern. Man darf jedoch darauf vertrauen, dass Eltern ein natürliches Interesse daran haben, sich umfassend zu informieren (dafür auch Beratung in Anspruch nehmen), um für Ihre Kinder gute Eltern zu sein. Und das tun sie umso selbstverständlicher, je mehr sie sich mit ihrem Weg der Familiengründung in der Gesellschaft akzeptiert fühlen, weil sie eben nicht als zwangszuberatende Eltern stigmatisiert werden.*

Ein Blick ins Ausland unterstreicht diesen Punkt: In Großbritannien gibt es genau aus diesen Gründen keine Pflichtberatung. In der Praxis findet dort aber immer Beratung statt und wird von den Wunscheltern auch nicht infrage gestellt.

DI-Netz e.V. favorisiert eine von den Praxen unabhängige Beratungsoption, auch wenn es gute Gründe gibt, Beratungsmöglichkeiten innerhalb der Praxisstruktur zu installieren (eine niederschwelligere, unmittelbarere Verfügbarkeit). Eine klare organisatorische Trennung und Unabhängigkeit der Beratenden von den behandelnden Ärztinnen und Ärzten kann auf Seiten der Wunscheltern Offenheit befördern: z.B. mögliche Zweifel an der Behandlung oder der Ärztin/ dem Arzt angstfrei zu thematisieren. Gehören die Beratenden als Angestellte zum Praxisteam, könnte dies Befangenheit und Zurückhaltung bei den Wunscheltern zur Folge haben.

Dass auch den Kindern hier Optionen eingeräumt werden sollen, (das wird sich vielleicht mehr auf Jugendliche beziehen) ist begrüßenswert. Es kann durchaus sein, dass sie ein eigenes Beratungsinteresse haben und dies auch allein für sich, ohne Eltern, umsetzen wollen.

Ebenso kann für die Gametenspenderinnen und -spender ein professionelles Beratungsangebot hilfreich sein, da sich z.B. im Laufe der Zeit ihre eigene Sicht auf ihre Rolle ändern kann und sie zur Reflektion ein professionelles Gegenüber benötigen. Ihre Beratung soll bereits vor der Spende eine Auseinandersetzung mit der Möglichkeit beinhalten, dass das zukünftige Kind sich mehr als nur ein Kennenlernen wünschen könnte, nämlich einen intensiveren Kontakt und eine Beziehung. Auf die angemessene Bewältigung einer solchen Situation sollte eine Beratung die Gametenspenderinnen und -spender vorbereiten, was mögliche Problemstellungen im Vorhinein entschärfen könnte.

3.2. Systematische medizinische und psychosoziale Langzeitforschungen sollen verstärkt werden.

→ DI-Netz wünscht sich repräsentative Langzeitstudien zum Familienalltag und zur Entwicklung von Kindern nach Samenspende. Ohne den Ergebnissen vorzugreifen verbinden wir damit auch die Hoffnung, dass wissenschaftliche Ergebnisse die betroffenen Familien von einem Rechtfertigungs- und Geheimhaltungsdruck befreien: weil die Öffentlichkeit aus wissenschaftlicher Quelle erfährt, dass eine Samenspende zur Familienbildung nicht schädlich für das Familienleben, das Verhältnis von Eltern und Kindern und für das Wohlergehen des so gezeugten Kindes ist.