



Stellungnahme
des Kommissariats der deutschen Bischöfe – Katholisches Büro in Berlin –
zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Embryonenschutzgesetzes – Kinder-
wünsche erfüllen, Eizellspenden legalisieren

I. Allgemeine Anmerkungen

Die katholische Kirche steht heterologen Formen der assistierten Fortpflanzung, die unvermeidbar zu einem Auseinanderfallen von biologischer und sozialer Elternschaft führen, grundsätzlich ablehnend gegenüber und hat diese Bedenken in der Vergangenheit immer wieder dargelegt.

Gleichwohl betont sie, dass Kinder die mit Hilfe reproduktionsmedizinischer Methoden geboren werden, niemals Diskriminierung erfahren dürfen. „Jedes Kind, das zur Welt kommt, ist Geschenk der göttlichen Güte; es muß als solches angenommen und mit Liebe aufgezogen werden.“¹ Aus Sicht der Kirche muss an allererster Stelle das Wohl der betroffenen Kinder in den Blick genommen werden, „deren Zugehörigkeit zu ihren genetischen, biologischen, sozialen und rechtlichen Eltern komplexe Anforderungen an sie stellt“². Der vorliegende Gesetzentwurf soll deshalb auch unter diesem zentralen Gesichtspunkt bewertet werden.

II. Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Embryonenschutzgesetzes

Wir lehnen das mit dem Gesetzentwurf verfolgte Ziel der Aufhebung des Verbots der Eizellspende durch eine Änderung des § 1 ff EschG ab.

Der Gesetzgeber war bei der Verabschiedung des Embryonenschutzgesetzes im Jahr 1990 von der Absicht geleitet, nicht nur Missbräuchen im Bereich der Reproduktionsmedizin und Humangenetik zu begegnen, sondern mit seinen Normen auch

¹ Katholischer Erwachsenenkatechismus, 2. Band (1995), S.377.

² Erklärung der Gemeinsamen Konferenz der Deutschen Bischofskonferenz und des Zentralkomitees der deutschen Katholiken, Kindeswohl und Elternwünsche. Eckpunkte zu aktuellen Fragen der Fortpflanzungsmedizin, Dezember 2019, S.6.



Gefährdungen des Wohls eines noch ungeborenen Kindes entgegenzuwirken. Insbesondere die Verhinderung der „gespaltenen Mutterschaft“ sollte durch ein strafrechtliches Verbot der Eizellspende bewirkt werden und wurde zum ausdrücklichen Normzweck des § 1 EschG.³ Mittlerweile wird die normative Richtigkeit des Bestrebens, die gespaltene Mutterschaft zu verhindern, gesamtgesellschaftlich zunehmend in Frage gestellt und vor dem Hintergrund der erlaubten Samenspende und der damit einhergehenden „gespaltenen Vaterschaft“, vielfach als Verstoß gegen den Gleichheitssatz nach Art. 3 GG gewertet.

Das Hauptproblem der heterologen Zeugung bzw. der Eizellspende besteht jedoch nicht ausschließlich darin, dass hier biologische und soziale Elternschaft auseinanderfallen, sondern auch darin, dass der Kinderwunsch als zentrale Rechtfertigung reproduktionsmedizinischer Techniken betrachtet wird. Nach unserer Auffassung kann der elterliche Kinderwunsch bei der ethischen Bewertung der Eizellspende allerdings nicht der einzige Gesichtspunkt sein.

Die Weitergabe des Lebens hat für die katholische Kirche einen besonders hohen Stellenwert und wir wissen um das große Leid, das mit ungewollter Kinderlosigkeit verbunden sein kann. Die reproduktionsmedizinischen Techniken erscheinen vielen Paaren als ein Ausweg aus dieser Notlage. Im Gegensatz zu anderen Bereichen der Humanmedizin, handelt es sich bei der Reproduktionsmedizin zunehmend um eine „wunscherfüllende“ Medizin und nicht um eine Heilbehandlung im klassischen Sinn. Dabei darf nicht übersehen werden, dass die Angebote der Reproduktionsmedizin mit erheblichen kommerziellen Interessen verbunden sind. Ebenfalls nicht zu unterschätzen sind die, in der öffentlichen Debatte nur selten diskutierten, erheblichen seelischen, körperlichen und finanziellen Belastungen die mit einer reproduktionsmedizinischen Behandlung einhergehen.

Die Erfolgsorientierung der Reproduktionsmedizin hat zur Folge, dass die Befriedigung des elterlichen Kinderwunsches zunehmend in den Vordergrund rückt. Aus Sicht der katholischen Kirche widersprechen diese übersteigerte Fokussierung auf den Kinderwunsch und der damit erzeugte Eindruck, dass es einen Anspruch auf ein Kind gäbe, der obersten Priorität des Kindeswohls, das voraussetzt, dass das Kind um seiner selbst

³ Begründung zum Entwurf des EschG v. 25.10.1989, BT-Drs. 11/5460, S.7.



willen gewollt ist. Die Zeugung des Kindes darf nicht als ein Herstellungsverhältnis betrachtet werden und die „Selbstzweckhaftigkeit“ des Kindes muss unbedingt gewahrt bleiben.

In christlicher Tradition kommt jedem Menschen seine Würde als einmalige und einzigartige Person zu, die Achtung und Respekt verdient. Jegliche Form der Instrumentalisierung und Kommerzialisierung des Menschen widerspricht dieser Würde und ist entschieden abzulehnen. Vor diesem Hintergrund ergeben sich weitere erhebliche Bedenken gegenüber der Eizellspende.

Bei der Eizellspende sind neben der „Empfängerin“ der Eizelle und dem zukünftigen Kind, noch weitere Personen Belastungen ausgesetzt. Dies gilt insbesondere für die Frau, der die Eizelle entnommen wird. Die Eizellspende ist ein invasiver Eingriff, der sowohl für die Empfängerin als auch für die Spenderin psychisch und physisch belastend und nicht frei von gesundheitlichen Risiken ist. So wurde bei der Empfängerin der Eizelle ein nach Eizellspende gehäuftes Auftreten von schwangerschaftsinduzierter Hypertonie (Bluthochdruck) und Präeklampsie beobachtet, was auf immunologische Reaktionen des Körpers der Schwangeren auf das nicht genetisch mit ihr verwandte Kind zurückgeführt wird.⁴ Bei der Eizellspenderin ergeben sich insbesondere Risiken durch die vor der Eizellspende durchgeführte Hormonbehandlung. Sogar wenn die gesundheitlichen Risiken durch schonende Techniken perspektivisch minimiert werden können, ist der Eingriff aufgrund der unterschiedlichen Eingriffstiefe mit einer Samenspende nicht ohne Weiteres gleichzusetzen. Die Eizellspenderin trägt gesundheitliche Risiken und Belastungen. Die für die medizinethische Bewertung relevante Ausgangslage unterscheidet sich bei der Eizellspende somit von derjenigen bei der körperlich weit weniger belastenden Samenspende. Eine unterschiedliche Bewertung beider Formen der Keimzellspende erscheint daher berechtigt.

Ferner problematisch ist, dass die Eizellspende Ausbeutungsverhältnisse entstehen lassen kann und soziale Schieflagen verschärft. Die etablierte Praxis in anderen europäischen Ländern zeigt, dass Frauen sich zwar freiwillig für eine Spende ihrer Eizellen entscheiden, dies aber nicht selten aus einer ökonomischen Abhängigkeit heraus machen.

⁴ Vgl. Storgaard M. u.a., Obstetric and neonatal complications in pregnancies conceived after oocyte donation: a systematic review and meta-analysis, in: BJOG 2016, 561-572. Doi: 10.1111/1471-0528.14257.



Auch wenn der vorliegende Entwurf argumentiert, dass „der Gefahr einer Ausnutzung sozialer Notlagen potenzieller Spenderinnen in Deutschland effektiv begegnet werden kann“, da die Veräußerung gegen Bezahlung im Rahmen eines Kaufvertrages u.a. gegen Art. 3 Abs. 2 der Europäischen Grundrechtecharta verstoßen würde, überzeugt dieses Argument nicht. Erfahrungen aus anderen Ländern zeigen, dass eine angemessene Aufwandsentschädigung oder „Kompensation“, die der Eingriffstiefe und der Komplexität der Eizellspende gerecht wird, für Frauen die sich in finanziellen oder sozialen Notlagen befinden, bereits erhebliche Anreize schaffen kann.

In der Debatte wird ferner häufig angeführt, dass die Legalisierung der Eizellspende in Deutschland notwendig sei, um sozialen Missständen, die durch das massive Zurückgreifen auf reproduktionsmedizinische Behandlungen im Ausland entstehen, entgegenzuwirken. Auch dieses Argument ist kritisch zu betrachten. Auch wenn die durch „reproduktive Reisen“ entstehenden globalen Probleme aus ethischer Sicht eindeutig kritikwürdig sind, ist dies kein Argument dafür, die hierzulande geltenden hohen ethischen Standards unserer Rechtsordnung abzuschwächen. Im Gegenteil, vor dem Hintergrund der hier dargestellten ethischen Einwände gegen die Eizellspende, die sich etwa aus dem Schutz der Menschenwürde oder dem hohen Gut des Kindeswohls ergeben, wäre es dringend notwendig, auf die Folgen der „Industrialisierung“ der Reproduktionsmedizin einzugehen und sich auf internationaler Ebene für eine effektive Durchsetzung medizinethischer Standards, geltenden Rechts sowie mindestens eines Verbots anonymer Eizellspenden einzusetzen.

Diejenigen, die die oben genannten Kommerzialisierungs- und Instrumentalisierungstendenzen der Reproduktionsmedizin als Problem anerkennen, bringen mitunter als Alternative die altruistisch motivierte, unentgeltliche Eizellspende in Familien- oder Freundeskreis ins Spiel. Sie behaupten, hier würden das Argument der Kommerzialisierung und der Instrumentalisierung und die damit einhergehenden negativen Auswirkungen auf die involvierten Personen entfallen. Allerdings ist auch die freiwillige Selbstverzweckung ethisch nicht unbedenklich. Es ist sogar naheliegend, dass sich Frauen gerade in verwandtschaftlichen oder freundschaftlichen Beziehungen unter einen besonderen emotionalen Druck gesetzt fühlen könnten, sich auf eine Eizellenbehandlung einzulassen. Zudem gäbe es hier das Risiko, Familiennetzwerke zu überstrapazieren und es könnten Rollenkonflikte erzeugt werden, was ebenfalls erhebliche ethische Bedenken begründet



Angesichts der hier dargestellten massiven Vorbehalte gegenüber der Eizellspende sind wir der Überzeugung, dass das gesetzliche Verbot der Eizellspende in Deutschland aufrechterhalten werden sollte.

Berlin, den 22. Januar 2021