https://gen-ethisches-netzwerk.de/node/1290

Gen-ethischer Informationsdienst

Samenspende: Lost in Translation

Zum Umgang mit rechtlichen Grauzonen

AutorIn
Maren Klotz

Anonym oder nicht anonym? Wie mit den Informationen über Samenspender in Deutschland umgegangen werden soll, ist auch nach der Umsetzung der EU-Geweberichtlinie in nationale Gesetzgebung unklar. Ein ethnologischer Blick offenbart, dass die beteiligten AkteurInnen vielfältige Strategien entwickeln, um sich in dieser Situation zurechtzufinden. Und: Die Rechtsunsicherheit kann auch dazu dienen, den Ausschluss von der Samenspende zu legitimieren.

Als Maria Gleim 1 aus Berlin sich mit dem Plan, alleinstehende Mutter zu werden, einen Samenspender in einer Samenbank in den USA aussuchte, waren für sie drei Kriterien besonders wichtig: Identifizierbar sollte der Spender für ihre zukünftige Tochter Lisa sein, also ein so genannter „Yes-Spender“. Sein beruflicher Hintergrund interessierte; die Auswahl fiel letztendlich auf einen Doktoranden in den Naturwissenschaften. Und er sollte, um ihre kleine Körpergröße etwas auszugleichen, groß sein, obwohl das für sie in den nicht-metrischen Angaben der amerikanischen Samenbank nur schwer festzustellen war. Maria Gleim identifiziert sich als Single-Mother-by-Choice, also als gewollt alleinerziehende Mutter. Als Gleim die lang überlegte und schwierige Entscheidung traf, ein Kind auch ohne feste Partnerschaft zu wollen, entschied sie sich für eine Samenspende aus den USA, nicht nur, weil sie in Deutschland als Single weder eine Chance zur Inanspruchnahme einer Samenspende noch für eine Adoption sah: „In Deutschland war zu der Zeit [Mitte der Neunziger] volle Samenspender-Anonymität, und das wollte ich auf keinen Fall. Das war für mich eine Bedingung, dass mein Kind wenigstens mit 18 wissen können muss, wer das war. Und das wurde in Deutschland nicht gemacht, auch nicht in Holland“, erzählt sie dem ethnologischen Forschungsprojekt „Verwandtschaft als Repräsentation sozialer Ordnung“. Seit etwa fünf Jahren werden in den Ländern der Europäischen Union Debatten um das so genannte „Recht auf Wissen“ von Keimzellspende-Kindern intensiver geführt und teilweise in die nationale Gesetzgebung aufgenommen. Denn die Möglichkeit, die Maria Gleims Tochter mit der Volljährigkeit hat – nämlich die Akten ihres Spendervaters einzusehen und ihn möglicherweise zu kontaktieren –, bleibt zumindest den heute erwachsenen deutschen Samenspende-Kindern versagt. Zwar urteilte das Bundesverfassungsgericht schon 1989 über das „Recht auf Kenntnis der Abstammung“ in einem Fall, welcher nicht mit Reproduktionstechnologien zusammenhing. Dennoch war es bundesweit, bis sich die Einführung der Geweberichtlinie der EU abzeichnete, in vielen Kliniken gängige Praxis, Akten nach einer zehnjährigen Lagerungszeit zu vernichten. Wer heute als Erwachsener in Deutschland über seinen Samenspender recherchieren möchte, kann nur darauf hoffen, dass in der betreffenden Klinik Spenderdaten doch anders und dauerhafter verwaltet wurden.

Geändertes Informationsmanagement

In Deutschland ändern sich derzeit die Regelungen zur Samenspende nur schleichend. Damit unterscheidet sich die Situation von anderen europäischen Ländern, wo es umfassende Reformen gab: Großbritannien schaffte beispielsweise die Spenderanonymität 2005 prinzipiell ab. In Deutschland existiert dagegen eine große rechtliche Grauzone. Zumindest seit dem Bundesverfassungsgerichtsurteil von 1989 gibt es keine gesichert erscheinende Spenderanonymität mehr, weil es wahrscheinlich wurde, dass bald auch ein Präzedenzfall für den Bereich der Samenspende verhandelt werden würde. Gesetzlich verankert war die Spenderanonymität in Deutschland aber sowieso nie. Seit 2004 ist es nun die EU, welche mit ihrer Gewebe-Richtlinie Samenspendepraxis und „Informationsmanagement“ in Deutschland neu zu strukturieren beginnt – allerdings eher als unintendierter Nebeneffekt: Denn die Richtlinie zielt vornehmlich darauf ab, neuartige medizinische Therapieformen mit menschlichem Gewebe zu regulieren und zu vereinheitlichen, und umfasst damit auch den Umgang mit menschlichen Keimzellen. Seit 2007 ist die EU-Richtlinie in die deutsche Gesetzgebung umgesetzt.2 Viele Samenbanken begannen aber schon vorher, sich auf die neuen Regeln einzustellen. Wichtigste Neuerung im „Informationsmanagement“ ist die nun durch die EU-Initiative festgelegte Lagerung aller Spenderdaten über einen Zeitraum von 30 Jahren. Da Spenderdaten nun gesichert bis zur Volljährigkeit betroffener Kinder gespeichert werden müssen und Rechtssicherheit bezüglich der Spenderanonymität schon seit den 1980er Jahren nicht mehr besteht, ist die Samenspende wieder ein bisschen – sagen wir – weniger anonym geworden. Zudem wird im deutschen Gewebegesetz von 2007 ausdrücklich hervorgehoben, dass im Gegensatz zur anonymen Organspende „im Falle der Samenspende das Recht des Kindes auf Kenntnis der eigenen Abstammung“ vorherrscht.3 Eine umfassende Regelung, was dieses praktisch bedeutet, gibt es jedoch nicht, wie die Bundesärztekammer schon im Gesetzgebungsprozess kritisierte. Sie hob hervor, dass weitreichende Rechtsfragen im Bereich der heterologen, also spendenbasierten, Samenspende durch das Gesetz „auch nicht ansatzweise geregelt werden“4: Erbrecht und Unterhaltsfragen sind weiterhin ungeklärt. (Es sei allerdings eingeräumt, dass das bedrohliche Szenario eines seinen Samenspender verklagenden Kindes recht hypothetisch erscheint; es sagt vermutlich eher etwas über die konservativen Vorstellungen von Familie und exklusiver Elternschaft derjenigen aus, die davor warnen). Weiterhin ist auch unklar, wie die Datenvergabe an das betroffene Kind genau ablaufen sollte. Muss das Interesse begründet werden? Wie wird der Spender benachrichtigt? Die ärztliche Interessenvertretung „Arbeitskreis Donogene Insemination“ empfiehlt recht vage, die Samenbank könne an einem Zusammentreffen von Spender und Kind „in einem der Situation angemessenen, würdigen Rahmen mitwirken. Die Samenbank sollte den Spender auf die Möglichkeit einer psychosozialen Begleitung in diesem Fall hinweisen.“5

Fehlende Rechtssicherheit – als Argument für Ausschlüsse

Das Beispiel Maria Gleims, die zur Insemination in die USA reiste, gibt einen Hinweis darauf, welchen Menschen durch die bestehende rechtliche Grauzone der Zugang zu einer offiziellen Samenspende erschwert wird: Lesbischen Paaren und alleinstehenden Frauen. So begründet die Bundesärztekammer ihre standesrechtlichen Richtlinien gegen eine „Spendenvergabe“ an gleichgeschlechtliche Paare und Single-Frauen gegenüber der Kritik des Lesben- und Schwulenverbandes in Deutschland (LSVD) nicht ethisch, sondern mit der fehlenden Rechtssicherheit für die Ärzteschaft.6 Ein Kind könnte - wieder ein sehr hypothetisch anmutender Fall - den behandelnden Arzt oder die Ärztin an Vaters statt auf Unterhalt verklagen. Da die Stiefkindadoption seit 2005 aber in homosexuellen Partnerschaften möglich ist, argumentiert der LSVD wiederum, dass eine solche Klage mit all ihren unterhaltsrechtlichen Konsequenzen auszuschließen ist, da inzwischen die lesbische Elternschaft rechtlich abgesichert werden kann. Überhaupt bilden die rechtlichen *Twists* und *Turns* in den Argumentationen der vielen im weitesten Sinne betroffenen Parteien ein extrem dichtes diskursives Gefüge. Außerhalb dieser Argumentationen bleiben allerdings die alleinstehenden Frauen. In den Richtlinien einiger deutscher Samenbanken findet sich zudem ein völlig anderer, sich auch auf die Rechtsunsicherheit berufender Ablehnungsgrund: Hier wird aus der Perspektive des Samenspenderschutzes argumentiert. Das Interesse an einer Offenlegung der Spenderidentität, vor dem

heutzutage keine klaren Anonymitätsregelungen mehr schützen, wäre bei Kindern lesbischer Paare oder alleinerziehender Frauen als besonders hoch einzuschätzen. Da aber unklar und damit problematisch wäre, in welchem rechtlichen Verhältnis die betroffenen Parteien zueinander ständen, würden solche Gruppen, bei denen eine spätere Recherche des Kindes besonders wahrscheinlich wäre, ausgeschlossen.

Neue Arbeitsroutinen

In der ethnologischen Forschung über die assistierte Reproduktion durch Samenspende wird deutlich, in welch vielschichtiges Netzwerk diese Fortpflanzungsmethode eingebunden ist: zum Beispiel in die komplexen rechtlichen Interpretationen und Voraussagen lokaler Akteure und Akteurinnen angesichts transnationaler Regulierungsinitiativen. Aus Sicht der Samenbankbetreiber haben die neuen Regelungen die unsichere Rechtslage nicht aufgehoben, sondern nur deutlicher gemacht. Mehr Rechtssicherheit habe man sich definitiv gewünscht, so erzählen Ärzte in Forschungsinterviews, aber letztendlich sei man eben daran gewöhnt, die rechtliche Grauzone von Klinik zu Klinik, von Samenbank zu Samenbank, mit selbst ausgehandelten Regeln zu füllen: Rechtliche Gutachten werden eingeholt, individuelle notarielle Verträge ausgehandelt und standesrechtliche Richtlinien sowie Richtlinien von Interessensverbänden hinzugezogen. Es gibt zum Beispiel durchaus Ärztinnen und Ärzte, die trotz möglicher berufsrechtlicher Probleme gegen die Richtlinien der Bundes- oder jeweiligen Landesärztekammer verstoßen, welche Lesben und Single-Frauen ausschließen. Sie behandeln diese trotzdem. Sichtbar wird eine marktgesteuerte Behandlungs-Landschaft, geformt durch rechtlich-interpretative Eigeninitiative und Netzwerkarbeit der agierenden Medizinerinnen und Mediziner sowie auch der Nutzerinnen und Nutzer. Was sich einschneidend für die professionellen AkteurInnen durch das Gewebegesetz geändert hat, sind in erster Linie Arbeitsroutinen. Dabei geht es nicht nur um die längere Datenspeicherung, sondern auch um unzählige andere, alltägliche Handlungen. So ist es notwendig geworden, die so genannten Straws - kleine Halme, in denen die gespendete Samenflüssigkeit eingefroren wird - zu verschweißen. Jahrelang verinnerlichte Arbeitsabläufe der Labormitarbeiter, welche zum Beispiel früher die Halme steril verkorkten, statt zu verschweißen, müssen durch das Gewebegesetz neu und anders eingeübt werden. Und es entstehen neue Formen von Expertise: Medizin-Consultancies übernehmen es für die Kliniken, die neu standardisierten Arbeitsregeln so auszuarbeiten, dass sie in der Praxis umgesetzt werden können, und bieten auch gleich noch „Anwendungstrainings“ an. Diese geänderten Vorgaben führen nicht nur dazu, dass skeptische Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen diese Regeln in ihren alltäglichen Abläufen wiederum uminterpretieren. (Schließlich verlaufen Standardisierungsprozesse nie „kulturfrei“, wie die Sozialwissenschaftlerin Elisabeth Dunn argumentiert). Die Beratung und die zum Teil aufwändigeren Arbeitsabläufe kosten auch Geld. Dunn zeigt in ihren Forschungen auch, dass Standardisierung immer Ausschluss, nicht nur Einschluss nach sich zieht.[7] Im Feld der Samenbanken heißt das: Kleinere Banken können sich das Mithalten bei der Europäisierung nur schwer leisten.

Was ist Verwandtschaftswissen?

Welche neuen alltäglichen Strategien entwickeln sich nun im Umgang mit den Spenderdaten? Ein interviewter Samenbankbetreiber erklärt, er interpretiere nach neuer Rechtslage zwar vorrangig Gynäkologen als auskunftspflichtig gegenüber den gezeugten Kindern, würde sich aber Rechercheanfragen Betroffener nicht prinzipiell verschließen. Letztendlich habe es in Deutschland ja sowieso nie das verbriefte Recht auf Spenderanonymität gegeben. Ein anderer Samenbankbetreiber aus dem Ruhrgebiet verweist darauf, dass er aus Eigeninitiative bereits seit 1981 Spenderdaten sammelt, diese bisher aber noch nie herausgegeben hat. Er erzählt auch, dass gegen einen früheren Arbeitgeber, ein Universitätsklinikum, ein Verfahren läuft. Eine 1979 geborene Frau versucht, die Identität ihres Spender-Vaters zu klären; doch die Akten sind längst vernichtet. Das Verwandtschaftswissen, um das es den Betroffenen geht, wenn sie Spendeninformationen einfordern, wird von der britischen Sozialanthropologin Marilyn Strathern als „konstitutives Wissen“ charakterisiert.[8] Letztendlich entsteht die soziale Institution Verwandtschaft über den Umgang mit Wissen. Strathern argumentiert, dass Verwandtschaftswissen sich nicht einfach nach dem Prinzip einer persönlichen

„Verwertbarkeit“ annehmen oder ablehnen lässt. Denn dieses Wissen hat unmittelbare Folgen für die Identität der Akteure und Akteurinnen. Im Rahmen der westlichen biologischen Verwandtschaftsvorstellungen macht das genetische Herkunftswissen unmittelbar etwas mit unserem *sense of self* – unserem „Selbstsinn“. Diese Sichtweise lässt sich - und dies ist in den Sozialwissenschaften und gerade in der Sozialanthropologie völlig zu Recht oft der Fall - nicht einfach in politikrelevante Vorschläge „übersetzen“. Stratherns Analyse mahnt aber zu einem Umgang mit Verwandtschaftswissen, der der Sensibilität dieser Daten Rechnung trägt. Und sie macht verständlich, warum Eltern es als Konflikt erfahren, wie sie mit der Entstehungsgeschichte ihres Kindes umgehen sollen: Einerseits gilt die genetisch verwandte Kleinfamilie immer noch als vorherrschendes Modell; andererseits gibt es das oft lautstark eingeforderte „Recht auf Wissen“. Oft werden Eltern vorschnell verurteilt, das Kindeswohl selbstsüchtig zu verletzen, wenn sie ihrem Kind Informationen vorenthalten. Ausführlicher werden diese Dilemmata in Großbritannien diskutiert.9 Feministische Positionen in der Sozialwissenschaft tendieren dazu, sich eher für die Spenderanonymität einzusetzen, da sie das Recht auf Wissen über die biologische Herkunft in den Zusammenhang einer gesellschaftlichen “Genetisierung“ stellen.10 Dem wäre aber auch wiederum entgegenzusetzen: Wird dem Wissen um die genetische Herkunft nicht gerade durch strenge Anonymitätsregelungen eine übermäßige gesellschaftliche Bedeutung zugesprochen? So argumentiert zum Beispiel die Soziologin Erica Haimes.11

Vernachlässigte Low-Tech-Methode?

In Zeiten der „Adoptivkind-Knappheit“, extrem normativer Adoptionsregelungen und teurer sowie umstrittener Auslandsadoptionen 12 ist die Samenspende auch als Low-Tech-Methode der assistierten Reproduktion, als wenig invasives „Fortpflanzungsmittel“ zu thematisieren. Statistiken zeigen, dass derzeit die steigende Nutzung der intracytoplasmatischen Spermieninjektion (ICSI) sinkenden Zahlen im Bereich der Samenspende 13 gegenübersteht. ICSI ermöglicht es, bei männlicher Unfruchtbarkeit – zum Beispiel wegen Spermienunbeweglichkeit – die entnommene Eizelle zu befruchten, indem eine Samenzelle mit einer Kanüle direkt in die Eizelle injiziert wird. Bei einer ICSI-Behandlung müssen also Frauen, die nicht selbst körperlich von Unfruchtbarkeit betroffen sind, die gesundheitsbelastende Behandlungsmethode einer künstlichen Befruchtung mit heutzutage immer noch niedrigen Erfolgsquoten trotzdem mitmachen. Aus „angewandt“ gedachter feministischer Perspektive könnte daraus abgeleitet werden, dass nicht nur die heteronormativen Zugangsschwellen zur klinischen Samenspende zu kritisieren sind. Es stellt sich auch als Problem dar, dass die Samenspende derzeit im Vergleich zu den High-Tech-Varianten der Reproduktionsmedizin wie beispielsweise ICSI wenig beachtet wird, was sich eben in der Fortschreibung rechtlicher Grauzonen ausdrückt. Wie aber die Samenspende als legitime Methode der assistierten Reproduktion in Zeiten des ambivalenten „Rechts auf Wissen“ ausgestaltet werden sollte, ist politisch umstritten. Im Bereich der Lobby-Arbeit überwiegen derzeit Stimmen, die - nach britischem Vorbild - die Einrichtung eines zentralen Spenderregisters befürworten und die Abschaffung aller erb- und unterhaltsrechtlichen Unklarheiten. So fordern zum Beispiel die AutorInnen eines von der Friedrich-Ebert-Stiftung in Auftrag gegebenen Gutachtens, die Gesetzeslücken durch ein umfassendes Fortpflanzungsmedizingesetz zu schließen.14 Ähnlich argumentieren auch ärztliche Interessenvertretungen. Ein Argument ist in diesem Zusammenhang immer wieder, Eltern würden in einem geregelteren Rahmen möglicherweise auch weniger dazu neigen, die Samenspende zum Familiengeheimnis zu machen. Es steht allerdings in Frage, ob es bei solchen Schranken des innerfamiliären „Wissensmanagements“ nicht eher um normative Familienvorstellungen als um Rechtssicherheit geht. Maria Gleim hat kein Familiengeheimnis vor ihrer Tochter. Sie üben nun gemeinsam den offenen, aber auch die Intimität schützenden Umgang mit der Zeugungsgeschichte. Das familiäre „Informationsmanagement“ der assistiert gegründeten Kleinfamilie ist dafür mit anderen Überraschungen konfrontiert: Der wunschgemäß nicht allzu kleine US-amerikanische Samenspender stellte sich inzwischen, umgerechnet ins metrische System, als nicht nur groß, sondern geradezu riesig heraus.

- 1Maria Gleim ist ein Pseudonym. Das Interview wurde im Rahmen des bereits in GID Nr 186, S. 5 vorgestellten Forschungsprojektes „Verwandtschaft als Repräsentation sozialer Ordnung“ des SFB 640 und der Europäischen Ethnologie an der Humboldt Universität Berlin geführt. Das Projekt wird von Dr. Michi Knecht und Prof. Stefan Beck geleitet. Die im Artikel dargestellten Rechercheergebnisse

sind Teil des kollektiven Projektdatenpools. Meinungsäußerungen in diesem Artikel spiegeln ausschließlich die Sichtweise der Autorin wider.

- 2siehe GID 182, 2007: Schwerpunkt: Körper in der Bringschuld und Kurznachricht S. 48
- 3§14 (3) des durch das Gewebegesetz geänderten Transplantationsgesetzes
- 4Bundesärztekammer (2007). Erweiterte und aktualisierte Stellungnahme zum Regierungsentwurf für ein Gewebegesetz. http://baek.de/downloads/ZRegStell20070124.pdf
- 5Richtlinien des Arbeitskreises für Donogene Insemination (2006, unter www.donogene-insemination.de/downloads/Richtl_Dru…
- 6LSVD Köln: Beratungsführer Regenbogenfamilien
- 7Elizabeth Dunn (2004): Standards and Person-Making in East Central Europe. In: Global Assemblages, Hrsg. Ong und Collier
- 8Marilyn Strathern (1999). Property, Substance, and Effect
- 9Maren Klotz (2007). Doing Kinship in British Parliament. In: Verwandtschaft machen, Hrsg. Beck et al.
- 10siehe z.B. Kaja Finkler (2003). The New Genetics and its Consequences for Family, Kinship, Medicine and Medical Genetics. Social Science and Medicine 57(3)
- 11Erica Haimes (1990): Recreating the Family. In: The New Reproductive Technologies, Hrsg. McNeil et al.
- 12Sulamith Hamra (2007): Eltern-TÜV? – Standardisierung und Normalisierung von Elternschaft am Beispiel von Adoptionsbewerbern und Adoptiveltern. http://edoc.hu-berlin
- 13HFEA (2005): Who are the donors. http://www.hfea.gov.uk/ en/492.html
- 14z.B. Klaus Diedrich et al (2008). Reproduktionsmedizin im internationalen Vergleich. Gutachten im Auftrag der Friedrich-Ebert-Stiftung. (Vgl. dazu auch Artikel „Eins statt Drei: Vorstoß gegen das Embryonenschutzgesetz”von Susanne Schultz in diesem Heft)

Informationen zur Veröffentlichung

Erschienen in:
GID Ausgabe 190 vom Oktober 2008
Seite 29 - 32