https://gen-ethisches-netzwerk.de/node/440

Gen-ethischer Informationsdienst

Biomedizinischer Grenzverkehr

AutorIn
Erika Feyerabend

Die Meldung über ein Handelsabkommen zum regulären Transfer von Eizellen rumänischer Frauen nach Großbritannien hat Schlagzeilen gemacht. Zu Recht warnen KritikerInnen vor neuen Ausbeutungsformen. Doch die Zukunft, die von einigen ersehnt und von anderen befürchtet wird, hat schon längst begonnen.

In Großbritannien wurde mit dem Fortpflanzungsgesetz von 1990 auch eine Aufsichtsbehörde ins Leben gerufen: Die Human Fertilisation and Embryology Authority (HFEA). Sie lizensiert Kliniken, die In-vitro-Befruchtung, Ei- und Samenspende anbieten sowie Embryonenforschung betreiben. Von den rund 90 Kliniken bieten 38 die Befruchtung mit fremden Eiern an. Gespendete Eizellen gelten als Mangelware. Nach offiziellen Verlautbarungen warten Paare zwischen fünf und sieben Jahren auf Eizellen. Frauen, die keine Eierstöcke mehr haben oder deren Keimzellen durch eine Krebsbehandlung geschädigt sind, die als genetisch belastet gelten oder in beziehungsweise nach der Menopause schwanger werden wollen, fragen diesen Service nach. Ab April 2005 dürfen Kinder, die mit Ei- oder Samenspende erzeugt wurden, mit Vollendung des 18. Lebensjahres unter anderem den Namen und die Adresse der SpenderInnen erfahren. Kliniken und Lobby-Organisationen wie der National Gamete Donation Trust befürchten nun, dass sich der behauptete Eizell-Mangel weiter verschärfen wird. Über eine nationale Öffentlichkeitskampagne, in die erstmalig auch die Regierung Geld investiert, soll die Spendebereitschaft angekurbelt werden - unter dem Werbeslogan "Give Life, Give Hope". So recht mag aber niemand glauben, dass der Bedarf der vielen britischen Kliniken gestillt werden kann.

Discount-Behandlung oder Direktvermarktung

Ähnlich wie bei der Organtransplantation werden deshalb im nationalen wie internationalen Kontext Praktiken der Belohnung und Bezahlung üblich. Bislang bekommen Spenderinnen in Großbritannien fünfzehn Pfund Aufwandsentschädigung. Seit 1998 werden abgabewilligen Frauen mit dem Segen der HFEA aber auch weitere finanzielle Vorteile gewährt. 41 britische Kliniken unterhalten so genannte "egg-sharing"-Programme. Das Angebot: Wer selbst einen Befruchtungszyklus über sich ergehen lässt, kann gegen "Spende" von sechs und mehr Eizellen die eigenen Behandlungskosten mindestens halbieren. Das mag zum Teil erklären, warum rund 1.100 Frauen pro Jahr ihre Eizellen abgeben, aber nur 250 Männer ihr Sperma. Wer nur die Hälfte der durchschnittlich 5.000 Euro bezahlen muss, kann so das aktuelle Preisniveau einer In-Vitro-Befruchtung in Ungarn oder Slowenien erreichen. Pflegepersonal berichtete der BBC, dass Frauen zudem ihre Wartezeit für eine gewollte Sterilisation gegen Eizell-Abgabe verkürzen – ein nicht unwesenticher Vorteil, denn im britischen Gesundheitswesen gibt es für verschiedenste Behandlungen Wartelisten.(1) Die britische Aufsichtsbehörde hat aber noch mehr im Sinn. Bis Februar diesen Jahres dürfen

interessierte Institutionen und Personen an einer öffentlichen Konsultation teilnehmen, für die die HFEA Lösungsoptionen für die "Spender-assistierte Befruchtung" vorformuliert hat. Neben medizinischen Fragen spielen auch Bezahlung und Importe aus dem europäischen und außereuropäischen Ausland eine Rolle: Soll für die Abgabe von Samen, Eizellen oder Embryos Geld fließen oder sollen nur unentgeltliche Vorteile gewährt werden? Soll nach Marktlage bezahlt oder sollen die Geldwerte in ein Verhältnis zu den Gefahren der medizinischen Prozeduren gestellt werden? Wer könnte maximale Preise festlegen? Oder soll es keine Gegenleistungen geben? Sollen Kliniken zukünftig die Zirkulation von Keimzellen untereinander selbst organisieren? Nach welchen Regeln dürfen sie bei Bedarf Eizellen oder Embryonen importieren? Fragen wie diese machen nicht nur Inwertsetzungen von Körpersubstanzen öffentlich verhandelbar. Die EU-Richtlinie zu Qualitäts- und Sicherheitsstandards für den Umgang mit Zellen und Gewebe aller Art muss bis 2006 in nationale Gesetzgebungen der EU-Staaten integriert werden. Es geht also auch um einheitliche Normen im europäischen Rechtsraum. Und hier dominieren keineswegs Verbote und der Schutz der körperlichen Integrität, sondern das Gebot von Wachstum und internationaler Konkurrenzfähigkeit. Im Artikel 12, Absatz 1 der Richtlinie heißt es interpretationsoffen: "Die Mitgliedsstaaten streben danach, freiwillige und unentgeltliche Spenden von Geweben und Zellen sicherzustellen."(2) Die britische HFEA präferiert die "Entschädigung für entstandene Ausgaben und Unannehmlichkeiten" in Geldwert – und das ist durchaus kompatibel mit dem neuen EU-Reglement.(3) Für die leicht zugängliche Samen"spende" werden rund 70 Euro vorgeschlagen, für die die Gesundheit schädigenden Hormonbehandlungen und operativen Eizell-Entnahmen rund 1.500 Euro. Verarmte Frauen in England oder in Osteuropa können solche "Entschädigungen" sicher motivieren. Neben Prostitution oder Heiratshandel verspricht auch die Hergabe von Eizellen wenigstens kurzfristig Konsum oder Ausbildung oder Überleben.

Ein internationales Imperium

Die "Optionen" der britischen Aufsichtsbehörde bedienen geradezu bedingungslos die organisierten Interessen im Reproduktionsgeschäft. Das Londoner Fertilitätszentrum Bridge betreibt ein "Internationales Eispende-Programm" in Partnerschaft mit dem US-amerikanischen GlobalArt-Center in Bukarest. Geworben wird mit einem "vielfältigen Pool junger, kaukasischer Spenderinnen", aus dem britische Nachfragerinnen auswählen können.(4) Nach Überweisung von zirka 8.000 Pfund wird die Frau in London hormonell auf den Embryotransfer vorbereitet. Das Sperma ihres Partners wird tiefgefroren nach Bukarest verschifft. Synchron wird die rumänische Frau mit Hormonen behandelt. Nachdem möglichst viele Eizellen operativ entnommen wurden, beginnt die Produktion von Embryonen, die in flüssigem Stickstoff haltbar gemacht werden. Die Empfängerin kann dann ihre Reise nach Bukarest für den Transfer planen – oder die tiefgefrorenen Embryonen ins heimische Befruchtungszentrum schicken lassen. Überzählige Embryonen werden für sie ohne weiteren Aufpreis für ein Jahr konserviert. Im Sommer letzten Jahres bekam die Bukarester Klinik Besuch – von Bediensteten der HFEA. Sie wollten sich über den medizinischen Standard und die Rekrutierung der "Spenderinnen" informieren. Das Urteil war positiv. Die Londoner Klinik habe versichert, dass kein Geld an rumänische Frauen geflossen sei, erklärte die britische Behörde auf Nachfrage. Die Verträge zwischen britischen Kliniken und ihren Patientinnen über egg-sharing oder andere Kompensationen will die HFEA nicht kontrollieren können: "Der Großteil der Behandlung, der im privaten Sektor stattfindet, wird essentiell durch Marktkräfte bestimmt."(5) Wie soll dann die Kontrolle dieser "Kräfte" in osteuropäischen Kliniken aussehen? Auch eine Delegation des israelischen Gesundheitsministeriums hat dem Labor in Bukarest einen Besuch abgestattet, um die medizinischen Standards zu überprüfen.(6) Denn das Eizellspende-Zentrum in Bukarest ist Teil eines Reproduktionsimperiums namens International Fertility Medical Center (IFMC). Neben dem Londoner Bridge Center und dem Bukarester Zentrum gehört dem IFMC das Fertility Medical Center an, das fünf Kliniken in Israel unterhält und von Ilya Barr geleitet wird. Der israelische IVF-Spezialist hat 1993 das IFMC gegründet und leitet seit 1999 auch die Aktivitäten des Bukarester Eizell-Zentrums. Verschiedene Kliniken in Europa, im Nahen Osten und in den USA pflegen Geschäftskontakte und nutzen Reproduktionsdienste von 300 registrierten rumänischen Frauen. Denn für Klinikärzte in industrialisierten Ländern und Regionen erweitert sich das beschränkte Klientel zahlungskräftiger Kundinnen mit dem rumänischen Angebot erheblich. Die zirkulierenden Eizellen und Embryonen sind außerordentlich attraktiv, weil die Befruchtungsprozeduren deutlich billiger angeboten

werden: Inklusive Eizellen kosten sie Nachfragerinnen aus den USA beispielsweise statt 70.000 nur zirka 18.000 Dollar. Für Kundinnen aus Großbritannien oder Israel reduzieren sich zudem die Wartezeiten erheblich, denn im Bukarester Zentrum herrscht kein Mangel an Eizell-Anbieterinnen. Derzeit warten Kundinnen etwa drei Monate.

Global mobil

Nicht nur Billigangebote und lange Wartezeiten treiben den Eizell-Tourismus an. Die rumänischen Frauen kommen "unglücklicherweise" als "Quelle für Eizellen von schwarzen und asiatischen Spenderinnen" nicht in Frage, ist auf der Homepage von GlobalArt zu lesen.(7) Doch es gibt für alle "Wünsche" ein marktförmiges Angebot: Ein medizinisches Touristik-Unternehmen in Südafrika wirbt mit "Frauen aus einem vielfältigen ethnischen Hintergrund. (...) Wählen Sie zwischen weißen, farbigen Frauen oder schwarzen Spenderinnen."(8) Gesetzliche Verbote der "Eizellspende" beispielsweise in Deutschland oder Österreich machen nicht allein die befruchtungswilligen Paare mobil. Professoren wie der Österreicher Herbert Zech leiten gleich mehrere IVF-Institute, zum Beispiel in Tschechien, wo die "Eizellspende" erlaubt ist. Der Essener Gynäkologe Thomas Katzorke fordert nicht nur liberale Regeln für ganz Europa, sondern überweist schon heute deutsche Paare nach Polen und Tschechien. IVF-Experten aus Baden-Württemberg begleiten ihre "Patientinnen" ins Fertilitätszentrum Valencia. Dort bekommen die Eizell-Lieferantinnen 600 Euro "Entschädigungsleistung". Umgekehrt werben osteuropäische Kliniken mit "deutscher Qualität zu tschechischen Preisen" – und hoffen mit dem EU-Beitritt auf Verträge mit deutschen Krankenkassen.(9) Kliniken und europäische Gesundheitspolitik schaffen jene Marktplätze, auf denen sich Frauen zu behördlich festgelegten oder frei verhandelten Preisen verdingen.

Fußnoten

Fußnoten

1. "Egg donation ‚surges' in Romania", 23.12.2004, http://news.bbc.co.uk/go/pr/fr/1/hi/health/411862…
2. Richtlinie 2004/23/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 31. März 2004 zur Festlegung von Qualitäts- und Sicherheitsstandards für die Spende, Beschaffung, Testung, Verarbeitung, Konservierung, Lagerung und Verteilung von menschlichen Geweben und Zellen, Amtsblatt der Europäischen Union L 102/48, 7.4.2004, S.7, http://europa.eu.int/smartapi/cgi
3. Vgl. Human Fertilisation and Embryology Authority: The Regulation of Donor-Assisted Conception. A consultation on policy and regulatory measures affecting sperm, egg and embryo donation in the United Kingdom, November 2004, http://www.hfea.gov.uk/AboutHFEA/Consultations
4. www.bridge-eggrecipient.com/international_donation
5. Human Fertilisation and Embryology Authority, a.a.O.
6. Auch diese Abordnung fuhr zufrieden zurück.
7. www.globalartusa.com/AboutUs
8. www.renewbodysoul.com
9. Vgl. Martin Spiewak: Schwanger um jeden Preis, in: Die Zeit Nr.20/2002, Dossier/Wissen, www.zeit.de/2002/20/index

Informationen zur Veröffentlichung

Erschienen in:
GID Ausgabe 168 vom Februar 2005
Seite 36 - 37