

## Positionspapier zur Eizellenspende

Die EKdM setzt sich für eine fortschrittliche Familienpolitik, besseren Schutz der Frauen während der Schwangerschaft und nach der Geburt sowie die rechtliche Anerkennung und Absicherung vielseitiger Familienmodelle ein. **Die EKdM steht der aktuellen Debatte rund um die Eizellenspende kritisch gegenüber.** Im Zentrum dieser Debatte stehen erstens der Anspruch der unfreiwillig kinderlosen Paare und zweitens ein Gleichstellungsargument, das so einfach nicht funktioniert. Kaum berücksichtigt werden dabei die mit der Eizellenentnahme verbundenen Risiken und Auswirkungen für die Eizellenspenderinnen (nachfolgend eizellenproduzierende Frauen genannt). Folgende Punkte sind für die EKdM hinsichtlich der Diskussion um die Legalisierung der Eizellenspende in der Schweiz zentral:

**Soziale Ungleichheit und Ausbeutung von Frauen:** Die Eizellenspende beruht in der aktuellen Praxis in europäischen Nachbarländern oft auf sozio-ökonomischen Ungleichheiten. Dabei leisten finanziell schwächer gestellte Frauen für andere Paare reproduktive Arbeit. Dieser Umstand kann auch zur Ausbeutung der eizellenproduzierenden Frauen führen. Die finanzielle Entschädigung eizellenproduzierender Frauen ist im Verhältnis der Gewinne der Reproduktionskliniken sehr gering. Und auch wenn die Spende einer Eizelle altruistisch motiviert ist, muss sie arbeitsrechtlich geregelt und entsprechend finanziell entschädigt werden. Eine rechtliche Absicherung müsste bei einer Legalisierung für inländische und ausländische eizellenproduzierende Frauen gelten, also auch für diejenigen, die nur temporär in die Schweiz kommen.

**Körperliche und psychische Integrität der eizellenproduzierenden Frauen:** Das medizinische Verfahren der Eizellenentnahme ist nicht mit einer Samenspende vergleichbar. Die Eizellenspende beinhaltet eine hormonelle Stimulation, eine Vollnarkose für die Extraktion der Eizellen und weitere Medikation (z.B. Antibiotika). Eine hormonelle Überstimulation kann beispielsweise zu einem lebensgefährlichen Nierenversagen führen. Die Gesundheitsrisiken müssen den potenziellen eizellenproduzierenden Frauen transparent und in ihrer ganzen Tragweite in ihrer Muttersprache kommuniziert werden. Allfällige Auswirkungen auf die eigene Fruchtbarkeit und ein gesteigertes Krebsrisiko sind kritische Faktoren, welche noch zu wenig erforscht sind. Anzahl und Abstände der Spenden müssen nach medizinischen Gesichtspunkten streng limitiert werden.

**Zugang zur Eizellenspende und Kostenträger:** Die politische Debatte muss sich von Anfang an der Frage stellen, wer auf fremde Eizellen Anspruch haben soll: Nur Frauen mit einer medizinischen Unfruchtbarkeit? Bis zu welchem Alter? Verheiratete und Konkubinatspaare? Heterosexuelle und homosexuelle Paare? Alleinstehende? Werden die Kosten der Eizellenspende von der Krankenkasse übernommen? Denn falls nicht, schafft dies eine Benachteiligung finanziell schwächerer Personen. Bei einer breiten Kostenbeteiligung hingegen würden voraussichtlich hohe Kosten entstehen.

**Das Recht des Kindes auf Kenntnis seiner Abstammung:** Die Zusicherung der Anonymität stellt für viele Frauen eine Voraussetzung dar, um sich überhaupt zur Eizellenproduktion bewegen zu lassen. Dies widerspricht jedoch dem geltenden Kindesrecht auf Wissen über seine biologische Herkunft. Auf dieses Kindesrecht ist zu bestehen.

**Die Eizellenspende ist eine technische Lösung für ein gesellschaftliches Problem:** Die mütterunfreundlichen Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen sind unter anderem ein Grund dafür, dass viele Frauen zunehmend später Mutter werden. Auf Grund der im Alter abnehmenden Fruchtbarkeit sind diese dann vermehrt auf fremde Eizellen angewiesen. Der wenig regulierte Umgang mit Schadstoffen führt darüber hinaus auch zu zunehmender Unfruchtbarkeit. Die EKdM fordert die Politik dazu auf, die gesellschaftlichen Strukturen mütterfreundlicher zu gestalten, statt die Lösung allein in der breiten Anwendung von kosten-, zeit- und kräfteintensiven reproduktionsmedizinischen Verfahren zu suchen.

**Der aktuelle gesetzliche Rahmen wird von den heutigen reproduktionsmedizinischen Möglichkeiten gesprengt. Sollte es nicht möglich sein, die Interessen der schwächeren Anspruchsgruppen (Eizellenproduzierende Frau, Kind) gegenüber den materiellen Möglichkeiten und Interessen der Wunscheltern und Reproduktionskliniken ausreichend zu schützen, sollte von einer Legalisierung der Eizellenspende abgesehen werden. Als EKdM empfehlen wir deshalb:**

1. **Keine Legalisierung der Eizellenspende bevor nicht alle Fragen geklärt sind** in Bezug auf Import von Eizellen/Embryonen, Absicherung von eizellenproduzierenden Frauen, die Schaffung eines internationalen Abkommens zur Drittparteienreproduktion sowie die Regelung aller technischen und operationellen «Details».
2. **Den Import von Eizellen verbieten:** Die Nachfrage nach Eizellen ist deutlich höher als das Angebot. Eizellen und Embryonen sollen nicht importiert werden dürfen, da ohne internationale Abkommen nicht sichergestellt werden kann, dass diese nicht in Ausbeutungsverhältnissen generiert wurden.
3. **Im Falle einer Legalisierung:** Die arbeitsrechtliche Absicherung und finanzielle Vergütung der gesundheitlichen Risiken für eizellenproduzierende Frauen sowie die Anerkennung und Garantie des Rechts des Kindes auf Kenntnis seiner biologischen Herkunft.

Die EKdM setzt sich für eine fortschrittliche Familienpolitik und gute Bedingungen in der Kinderbetreuung ein. Wir sind Mütter, Grossmütter, Lehrerinnen, Kindergärtnerinnen, Tagesmütter, Kita- und Tageschulmitarbeiterinnen, die bezahlte und/oder unbezahlte Sorgearbeit leisten.

Wir solidarisieren uns mit allen Frauen und Müttern, daher sind ernsthafte Bestrebungen der Schweiz, ein internationales Abkommen zur Regulierung der Eizellenspende und der Leihmutterschaft abzuschliessen für uns zentral!