https://mail.gen-ethisches-netzwerk.de/node/2947

Gen-ethischer Informationsdienst

Der Imperativ der Ähnlichkeit

Zur Praxis des Matching beim Eizelltransfer

AutorIn
Sven Bergmann

Bei der Verwendung von Ei- und Samenzellen Dritter wird auf Ähnlichkeit mit den Empfängerinnen geachtet. Welche Kategorien kommen bei dem als Matching bezeichneten Verfahren zur Anwendung, und warum? Ein ethnografischer Blick auf die reproduktionsmedizinische Praxis in spanischen und tschechischen Kliniken.

„Ganz der Papa“, „ganz die Mama“ - wer kennt es nicht, das Gesellschaftsspiel, das oft einsetzt, wenn sich Menschen über ein Neugeborenes im Kinderwagen beugen? Da verhandeln Familienangehörige darüber, ob die Kinnpartie oder die Nase wohl eher väterlicher- oder eher mütterlicherseits vererbt wurde oder gar von Tante Hedwig komme, und auch Nachbarn oder wildfremde Leute im Supermarkt beteiligen sich gern an Spekulationen über die Ähnlichkeit. Was als assoziativer Zeitvertreib daherkommt, liegt tiefer als es scheint. Wir gehen davon aus, dass sich zwischen Eltern und Kindern bestimmte physiognomische Ähnlichkeiten finden lassen (sollten), weil wir an einem Modell zweigeschlechtlicher Vererbung orientiert sind, nachdem 50 Prozent des genetischen Materials vom Vater, 50 Prozent von der Mutter in den Fortpflanzungsprozess eingebracht wird.1 Ein Blick auf die Zeugung von Kindern unter Verwendung von Keimzellen Dritter macht deutlich, wie stark dieses Modell der Vererbung unser Verständnis von Verwandtschaft und Abstammung bestimmt. Denn für die Verwendung von Ei- oder Samenzellen Dritter ist die Herstellung von Ähnlichkeit mit der Empfängerin ein entscheidendes Auswahlkriterium.

Eine Praxis zur Herstellung von Ähnlichkeit

Für die Praktiken der Keimzell- oder Embryonenspende hat sich in den meisten Samenbanken und IVF-Kliniken ein Verfahren etabliert, das als *Donor/Recipient-Matching* oder schlicht *Matching* bezeichnet wird.2 Ein Spender beziehungsweise eine Spenderin wird entlang gewisser Kriterien der Ähnlichkeit ausgesucht. Dieses Verfahren naturalisiert die Reproduktion mit Keimzellen von Dritten, indem sie Ähnlichkeit und damit Verwandtschaft herstellt und soll deshalb hier genauer untersucht werden. Inwieweit Empfänger_innen und/oder Spender_innen am Matching beteiligt werden, hängt zum einen von der nationalen Regulierung, zum anderen von der Politik der jeweiligen Klinik oder Samenbank ab. In US-amerikanischen Kliniken etwa können neben dem körperlichen Erscheinungsbild auch Religion, Hobbys oder Charaktereigenschaften gematcht werden, und die Empfängerinnen suchen die Spenderin oft selbst aus. In zwei von mir beforschten Kliniken in Spanien und Tschechien sind sowohl Samen- als auch Eizellspende strikt anonymisiert. Ihre Auswahl trifft ausschließlich das Klinikpersonal, das sich dabei an einigen wenigen Merkmalen orientiert,

darunter Blutgruppe, Größe, Gewicht, Haar-, Augen- und Hautfarbe. Diese Parameter werden bei den Erstgesprächen mit Kund_innen ebenso wie vor der Eizellentnahme bei den Spenderinnen abgefragt. Bei ihrer Kategorisierung werden sowohl Empfängerinnen wie Spenderinnen von Eizellen unterschiedlich stark einbezogen. Manche Ärzt_innen trugen die Kategorien einfach aufgrund des Augenscheins ein, andere diskutierten mit ihnen über die Merkmale, zum Beispiel, ob ihre Augenfarbe eher Kastanie oder Haselnuss sei. Die Ausprägung von polygenetischen Merkmalen wie der Augen- und Haarfarbe lässt sich zwar aus dem Phänotyp der Elterngeneration nicht sicher vorhersagen. Dennoch nehmen die beiden Kliniken die Merkmale der (potenziellen) Eltern auf und orientieren sich bei der Suche nach passenden Eizellen an Vererbungsgesetzen der Ähnlichkeit. Haben beide blaue Augen, wird sich die Klinik bemühen, ihnen eine Spenderin mit blauen Augen zu suchen, weil sich dieses Merkmal rezessiv vererbt. Hat nur die Empfängerin blaue Augen, ihr Partner aber braune, könnte auch eine Spenderin mit braunen Augen ausgesucht werden, denn in diesem Fall wäre die Chance auch ohne Eizellspende hoch, dass das Kind braune Augen bekäme. Grundsätzlich werden Spenderinnen ausgesucht, die auf möglichst viele der Parameter eines Paares mit Kinderwunsch beziehungsweise der Empfängerin der Eizellspende passen. Am Schluss wird in einigen der von mir besuchten Kliniken zusätzlich ein Vergleich von Fotos der Empfängerin und der Spenderin herangezogen.

Ähnlichkeit und Geheimnis

Die meisten Kliniker_innen, mit denen ich in Spanien und Tschechien sprach, sahen es als sinnvoll an, auf eine erfolgreiche Verheimlichung zu setzen und dem Kind und seinem Umfeld nichts von der Keimzellspende zu erzählen. Das Matching ist - neben der Anonymität der Spende - eine Voraussetzung dieser Verheimlichung und Camouflage, denn es gestattet Eltern, das spätere Kind als genetisch eigenes herauszustellen. Allerdings hatten die von mir befragten Empfängerinnen eine weitaus diversere Meinung zu diesem Thema als die Ärzt_innen. Vielen geht es zum Beispiel nicht unbedingt darum, die Keimzellspende für immer zu kaschieren, sondern den Zeitpunkt einer Offenlegung selbst zu bestimmen - und auch, vor wem.[3] Das Matching hilft ihnen dabei, diesen Moment selbst in der Hand zu haben. Dass für Empfängerinnen von Keimzellspenden die Erzeugung von Ähnlichkeit mittels Matching in erster Linie dazu dient, selbst über eine Offenlegung zu entscheiden, macht auch der Umgang mit dem Merkmal Blutgruppe deutlich: Während die Kategorien Haar-, Augen- oder Hautfarbe für die meisten Menschen als offensichtliche Kategorien der Ähnlichkeit gelten, erscheint das Matching der Blutgruppe in diesem Zusammenhang unwichtig - der Phänotyp Blutgruppe lässt sich einem Menschen ja nicht ansehen. Ärzt_innen überzeugten Empfänger_innen von der Notwendigkeit einer Übereinstimmung der Blutgruppe mit Hilfe eines Schul-Szenarios: Wenn das potenzielle Kind im künftigen Biologieunterricht die Vererbung der familiären Blutgruppe in einem Diagramm nachzuvollziehen hätte, so die ärztliche Argumentation, wäre die Nichtabstammung des Kindes von den Eltern schnell ersichtlich.[4]

Rasse als Kategorie

Neben diesen individuellen, pragmatischen Gründen ist es aber auch die reproduktionsmedizinische Praxis selbst, die das Bedürfnis nach Ähnlichkeit hervorbringt - und dabei die Kategorie *Rasse* herstellt: In Spanien werden nicht nur die erwähnten Merkmale erhoben, sondern zusätzlich *Haarform* und *Rasse*. Während in dem königlichen Dekret, das die Keimzellspende in Spanien regelt, für die Kategorien Augen- und Haarfarbe jeweils sechs unterscheidbare Merkmale angegeben werden, steht *Raza* als letzte Kategorie quasi selbsterklärend da.[5] Diese Kategorie wird für das Matching ganz selbstverständlich verwendet, auch wenn viele der Ärzt_innen sie in einem anderen Kontext durchaus als diskriminierend oder unwissenschaftlich beschreiben würden.[6] Auch in Paarbeziehungen würde diese Kategorie vermutlich nicht auftauchen, wenn ein Kind auf herkömmliche Weise gezeugt wird - jedenfalls, wenn das Paar die gleiche Hautfarbe hat.[7] Reproduktionsmedizinische Praktiken bilden insofern einen spezifischen Kontext für die Herstellung von ‚Rasse'. Denn hier ist die Frage nach Ähnlichkeit an die der eigenen Herkunft gekoppelt. ‚Rasse' wird erst deshalb eine Kategorie zur Unterscheidung von Menschen, weil die Praxis des Eizell- beziehungsweise

Samentransfers zum einen unbekannte Dritte involviert und zum anderen in einem transnationalen Kontext stattfindet. Denn bei der Eizellspende im ‚Ausland' ist die Vermeidung eines *Mismatching* nicht allein auf die Befürchtung zurückzuführen, das Kind könnte den Eltern nicht ähnlich genug sehen, wenn es eine andere Nase hat. Ausgeschlossen werden soll vor allem, dass das Kind zu anders, zu nicht-deutsch aussieht oder gar eine andere Hautfarbe hat. Deshalb spiegelt sich die Frage nach Herkunft, Nationalität, Ethnizität und Rasse in den entsprechenden Kategorien des Matching, die die Ähnlichkeit zwischen Spender_innen und Empfänger_innen herstellen sollen. Die Vorstellung von Ähnlichkeit beim Matching korreliert also mit einem spezifischen Verständnis von ‚Rasse' beziehungsweise Ethnizität, das reguliert, welche Abstufungen in diesem Klassifikationssystem möglich und welche aus dem Bereich des Vorstellbaren auszuschließen sind.[8] Das zeigt sich auch darin, dass deutsche Paare die beschriebenen Ängste insbesondere in Bezug auf Spanien äußerten, für Tschechien wurde eher auf eine gewisse Ähnlichkeit mit Spenderinnen aus den Nachbarländern vertraut.

Die Nachfrage regiert das Angebot

Weil - abgesehen von Italiener_innen - die internationale Kundschaft häufig aus nord-, mittel- und westeuropäischen Ländern wie Großbritannien, den Niederlanden, Deutschland oder Skandinavien kommt, sind Kliniken in Spanien denn auch bemüht, zwischen einem nordeuropäischen und einem ‚mediterranen' Typ zu differenzieren. Um diese Kund_innen mit den entsprechenden helleren Phänotypen zu versorgen, werben die Kliniken besonders unter in Barcelona lebenden Migrantinnen aus Russland, Rumänien oder anderen osteuropäischen Ländern. Allerdings ist die Eizellspende nicht nur für Migrantinnen eine neue Art von reproduktiver (Zeit-)Arbeit geworden. Sowohl in Spanien wie auch in Tschechien hat sich die Eizellspende zu einer ökonomischen Strategie prekarisierter Frauen entwickelt. Das zeigt sich insbesondere in Spanien, wo sich seit den Auswirkungen der globalen Finanzkrise zunehmend Frauen Ende 20 als Spenderin bewerben, die bereits Kinder haben und die (oder deren Partner) von Arbeitslosigkeit betroffen sind. Vor 2007 wurden vor allem Studentinnen und Migrantinnen rekrutiert.[9] Während ökonomische Bedingungen dazu führen, dass immer mehr Frauen auf das als Aufwandsentschädigung getarnte Entgelt für die Eizellentnahme angewiesen sind und so das große Angebot an Eizellen in Spanien und Tschechien wohl auf absehbare Zeit erhalten bleiben wird, ist es vor allem die Haltung des Gesetzgebers und der Kliniken, die auf der Verheimlichung als Verwandtschaftspraxis besteht und so den Bedarf an Matching-Verfahren aufrechterhält. Angesichts schon längst gelebter Praktiken wie etwa queerer Verwandtschaftsmodelle, der Elternschaft ohne Lebenspartner, Ko-Elternschaften, Patchwork- oder Adoptionsfamilien wäre allerdings auch heterosexuellen Paaren mehr kulturelle Kompetenz zuzutrauen, mit nicht ganz gewöhnlichen Herstellungen von Verwandtschaft umzugehen.

- 1Dieses Denken wird in der Sozialanthropologie als spezifisch westliches beziehungsweise euroamerikanisches Modell von Reproduktion und Verwandtschaft bezeichnet, das sich an Rationalität und Wissenschaft orientiert Es hat aber dennoch einen stark symbolischen Charakter. So wird genetische Verwandtschaft bis heute als Blutsverwandtschaft bezeichnet, obwohl Blut bei der Fusion von Keimzellen überhaupt keine Rolle spielt.
- 2Der Begriff Matching bezeichnete bis in die 1960er-Jahre eine gängige Praxis in US-amerikanischen Adoptionsverfahren, das den Adoptionseltern ermöglichen sollte, die Adoption zu verheimlichen und als biogenetische Eltern durchzugehen.Vgl. Herman, Ellen (2008): Kinship by Design. A History of Adoption in the Modern United Stades. Chicago: University of Chicago Press. Heute wird der Begriff mit der Reproduktionsmedizin verbunden.
- 3Dabei spielen auch öffentliche Diskussionen eine Rolle. Britische Paare beziehungsweise Empfängerinnen von Keimzellspenden, die ich in Spanien befragt habe, waren häufig viel eher bereit, dem Kind später davon zu erzählen, was sich sicherlich auch auf die Debatte um Disclosure in Großbritannien zurückführen lässt.
- 4Das wäre beispielsweise der Fall, wenn die Eltern die Blutgruppen A und 0 und das Kind die Blutgruppe B hätte.
- 5Der Real Decreto 412 von 1996 enthält Vorschriften zum Screening und zur Anamnese von Samen- und Eizellspender_innen und listet unter anderem auch die Merkmale auf, nach denen sie kategorisiert

werden.

- 6Vgl. zur Kontinuität von diesen Differenzkategorien in der Biomedizin: AG gegen Rassismus in den Lebenswissenschaften, Hg. (2009): Gemachte Differenz. Kontinuitäten biologischer „Rasse“-Konzepte. Münster: Unrast.
- 7Die Verhandlung über die Hautfarbe des Samenspenders für ein lesbisches Paar in der ersten Staffel der Serie „The L-Word“ zeigt, wie Hautfarbe und Rasse als Kategorien plötzlich in einer Beziehung auftauchen, in der sie vorher keine große Rolle gespielt haben.
- 8Während in dem von mir untersuchten europäischen Kontext Matching Ähnlichkeit herstellen soll, zeigt die Anthropologin Elizabeth Roberts, dass die Eizellspende in Ecuador als Fortsetzung des hegemonialen Projekts der Mestizaje zu bewerten ist, wenn indigenen Patientinnen von der Klinik Eizellen von weißen Spenderinnen zugewiesen werden. Vgl. Roberts, Elizabeth (2012): God’s Laboratory: Assisted Reproduction in the Andes. Berkeley: University of California Press.
- 9nformation von Vincenzo Pavone, Madrid, über Ergebnisse eines derzeit noch laufenden Forschungsprojektes.

Informationen zur Veröffentlichung

Erschienen in:
GID Ausgabe 227 vom Dezember 2014
Seite 21 - 23