

Claudia Brügge, Ulrich Simon (2017)

**Umfrage zur Spendersamenbehandlung 2016 –
DI-Netz fragt nach: Was bieten uns deutsche
Samenbanken und Kinderwunschzentren?**

Inhalt:

1. Einleitung	3
2. Studiendesign	4
3. Spendersamenbehandlung in Deutschland 2016	6
3.1. Samenbanken und Kinderwunschzentren in Deutschland	6
3.2. Kooperationen zwischen Samenbanken und Behandlern	7
3.3. Spenderzahl	9
3.4. Zugangsberechtigte Wunscheltern	9
3.5. Kosten der Wunscheltern	10
3.6. Nicht-identifizierende Spenderinformationen	12
3.7. Beteiligung an der Spenderauswahl	12
3.8. Psychosoziale Beratung	13
3.9. Datenpolitik: Informationen für das Kind	14
3.9.1. Aufklärung	14
3.9.2. Notarielle Datenhinterlegung	16
3.9.3. Auskunftsanfragen	17
3.10 Politische Forderungen	19
4. Schluss: Orientierungshinweise für interessierte Paare	20

1. Einleitung

DI-Netz ist die Deutsche Vereinigung von Familien nach Samenspende und richtet sich auch an alle, die diesen Weg der Familiengründung für sich in Betracht ziehen.

Dass viele von uns erfolgreich eine Familie gründen konnten, verdankt sich natürlich vielen Umständen – aber in besonderem Maße der Hilfe von Samenbanken und Ärzten, die die Spendersamenbehandlung bereitstellen. Mittlerweile verfügt DI-Netz über ein breites Erfahrungswissen zu den unterschiedlichen Abläufen der Spendersamenbehandlung in den verschiedenen Praxen.

Neben Eltern und Kindern unterstützt das DI-Netz auch alle, die noch in Behandlung sind oder über eine Samenspende nachdenken. Daher erreichen uns immer wieder Fragen zu bestimmten Aspekten der Spendersamenbehandlung, und wir versuchen diesbezüglich auf einem aktuellen Stand der Spendersamenbehandlung in Deutschland zu bleiben.

Besonders in Vorbereitungsseminaren, in den Internetforen und in Beratungen des DI-Netzes kommen wir mit Kinderwunschpaaren in Kontakt, und es fällt auf, dass sich viele Paare oft nicht damit auskennen, unter welchen Bedingungen die Spendersamenbehandlung in Deutschland durchgeführt wird. Sie wissen nicht, welche Aspekte sich von Samenbank zu Samenbank und von Arztpraxis zu Arztpraxis unterscheiden können. Und sogar bei der eigenen Behandlung wissen sie manchmal nicht, von welcher Samenbank ihr inseminierender Arzt den Samen überhaupt bezieht. Somit stellen sich bei genauerem Nachdenken (nicht nur den Paaren vor einer Behandlung) allerlei wichtige Fragen:

- Welche Samenbanken gibt es überhaupt in Deutschland?
- Mit welcher Samenbank kooperiert der eigene Arzt oder könnte er kooperieren?
- Gibt es deutsche Ärzte, die lesbische und alleinstehende Frauen behandeln?
- Gibt es Samenbanken, die Kinderwunschpatienten – wenn auch geringfügig – an der Spenderauswahl beteiligen?
- Lohnt es sich, auf die Kosten der Behandlung zu achten?
- Wie ist das Auskunftsrecht des Kindes hinsichtlich des Samenspenders abgesichert?

Es ist nicht egal, welche Samenbank man wählt und welche Arztpraxis die Behandlung durchführt. In Deutschland gibt es keine zentrale, einheitliche Regelung der Spendersamenbehandlung, so dass bei Samenbanken und Ärzten

ein jeweils eigenes, spezifisches Profil vorzufinden ist. Vor diesem Hintergrund macht eine Erhebung, wie sie das DI-Netz hier vorlegt, Sinn, um mehr über den strukturellen Rahmen der donogenen Insemination in Deutschland herauszufinden und auch um festzustellen, worauf Paare bei der Wahl der Samenbank und der Kinderwunschpraxis achten können und sollten.

Bei der Auswertung der Studie nennen wir keine konkreten Namen einzelner Samenbanken oder Praxen. DI-Netz ist keine „Verbraucherzentrale“ und keine „Stiftung Warentest“ für Samenspende. Dies ist nicht Vereinzweck und dagegen sprechen im Feld der assistierten Reproduktion ethische Gründe: Immerhin werden hier menschliche Keimzellen vermittelt und keine Produkte; Kinder, die mit Samen aus der einen Samenbank gezeugt wurden, sind nicht besser oder glücklicher als Kinder einer anderen Samenbank. Es lohnt sich jedoch, die allgemeinen strukturellen Bedingungen zu kennen, die für die eigene Familiengründung einen Unterschied machen können.

2. Studiendesign

Vor vier Jahren führte DI-Netz schon einmal eine Umfrage bei allen Samenbanken durch¹, mit ähnlichen Fragen. Die Ergebnisse wurden 2013 in einer 35-seitigen Zusammenfassung auf der DI- Netz- Homepage veröffentlicht (Brügge, Simon 2013)². Wir erhielten dazu von verschiedenen Seiten die Rückmeldung, dass diese Studie dabei hilft, einen besseren Einblick in die Spendersamenbehandlung in Deutschland zu bekommen. Als wir die Umfrage Mitte 2016 wiederholten, änderten und präzisierten wir noch mal den Fragebogen und befragten diesmal nicht nur die Samenbanken, (überwiegend im Arbeitskreis Donogene Insemination AKDI organisiert³) sondern auch alle Kinderwunschzentren des Bundesverbandes Reproduktionsmedizinischer Zentren (BRZ⁴). Eingehender als beim letzten Mal wurden die Ärzte und Samenbanken zu ihren Kooperationsbeziehungen ins Ausland und untereinander befragt, zu ihrer Praxis der notariellen Datenhinterlegung und dazu, welche konkreten Auskunftsanfragen von Kindern über die Identität des Samenspenders es bereits gegeben hat. Ebenso wurde gefragt, ob Ärzte zur Aufklärung der Kinder raten und wie sie die Aufklärungsquote einschätzen.

¹ Damals noch im Namen des heutigen Servicebereiches des DI-Netzes di-familie.de

² S. Brügge, C.; Simon, U. (2013) DI-Familien fragen nach: Was bieten uns deutsche Samenbanken? – Samenbank-Umfrage 2012. Die Auswertung der letzten Samenbankumfrage enthält weitere nützliche Hintergrundinformationen, und sie findet sich unter dem folgenden Link: <http://www.di-netz.de/wp-content/uploads/2014/03/Samenbank-Umfrage-Webseite.pdf>

³ Auf der Webseite des Arbeitskreises findet man u.a. alle deutschen Samenbanken aufgelistet und auf einer Deutschlandkarte eingetragen: <http://www.donogene-insemination.de/>

⁴ <http://repromed.de/>

DI-Netz begreift diese Umfrage als Aktionsforschung⁵, durch die der Verein einerseits für die eigene Arbeit wichtige Feldkenntnisse gewinnt, und durch die andererseits der Verein einen gewissen Einfluss auf das Praxisfeld ausübt (z.B. durch Fragen nach der Aufklärung der Kinder oder Fragen nach der Bekanntheit des DI-Netzes⁶).

Als Folgestudie zur Umfrage von 2012 wurde das Forschungsdesign erweitert und präzisiert. Es wurden zwei schriftliche Fragebogen entworfen: Es gab einen zweiseitigen Fragebogen für deutsche Samenbanken mit 13 Fragen, und einen weiteren mit zum Teil ähnlichen Fragen an alle Kinderwunschzentren, die dem deutschen Bundesverband Reproduktionsmedizinischer Zentren (BRZ) angeschlossen sind. Mitte 2016 wurde die schriftliche Befragung durchgeführt. Die Praxen erhielten den Fragebogen per Post und per E-Mail; bei Nichtbeantwortung wurden sie erneut telefonisch kontaktiert.

Die Gesamtzahl von Samenbanken in Deutschland ist nicht genau bekannt, weil sie nicht zentral erfasst wird⁷. In dieser Studie wurden 13 Samenbanken angeschrieben, 12 davon sind dem „Arbeitskreis Donogene Insemination“ (AKDI) angeschlossen. Alle Samenbanken antworteten, dabei gab es allerdings zwei, die schon 2012⁸ eine Teilnahme an der Studie abgelehnt hatten und auch diesmal nicht dazu bereit waren⁹, ebenso eine weitere Samenbank, die nicht dem AKDI angeschlossen ist. Auswertbar waren daher Antworten von **N=10 Samenbanken**. Dies entspricht einem Anteil von 77%.

⁵ Zum Begriff der „Aktionsforschung“ s. <https://de.wikipedia.org/wiki/Aktionsforschung>

⁶ Durch die Studie macht sich DI-Netz bei den Kinderwunschzentren und Samenbanken bekannt und fragt explizit nach dem eigenen Bekanntheitsgrad. Auf die Frage an die Kinderwunschzentren „Empfehlen Sie Ihren PatientInnen das Selbsthilfenetzwerk DI-Netz e.V.“ antworteten übrigens 18 „Ja meistens“, 7 „Ja, wir haben di.netz.de auf unserer Webseite verlinkt“, 5 „Ja, bei vermehrtem Unterstützungsbedarf“, 10 „gelegentlich“, 12 „Nein, DI-Netz war uns bisher nicht bekannt.“ und zwei mit „Nein.“ Die Fragestellung diente einerseits dem DI-Netz, um zu erfahren, wie sehr sich ein Kinderwunschzentrum auf DI-Netz bezieht, andererseits kann die Frage die Kinderwunschzentren auf die Idee bringen, ihren PatientInnen das DI-Netz zukünftig mehr zu empfehlen.

⁷ Die Antwort der Bundesregierung auf die Frage zur Anzahl der Samenbanken in der „Kleinen Anfrage“ der GRÜNEN im Bundestag (BT-Drs. 18/4782, S. 4-5, Frage 4) spricht im Jahr 2015 von 216 Einrichtungen, die Keimzellen gewinnen, 136, die konservieren, 151, die lagern und 136, die sie bearbeiten. Dabei ist allerdings unklar, ob es sich um weibliche oder männliche Keimzellen handelt, und wo es sich um Spendersamen handelt.

⁸ Eine der interviewten Samenbanken hat seit 2012 den Betreiber gewechselt, eine weitere änderte Namen und Konzept der Samenbank.

⁹ Eine weitere ist inzwischen vollständig geschlossen und nahm ebenfalls nicht teil. Von einer zusätzlichen Praxis hatte DI-Netz erfahren, dass sie eine eigene Samenbank führt, diese dementierte die Information allerdings. Außerdem gab es eine für uns zunächst nicht erkennbar als Samenbank ausgewiesene Kinderwunschpraxis, die angab, dass ein Anteil von 5% Fremdsamen ihrer Behandlungen aus dem eigenen Bestand stammt.

Die Gesamtzahl der behandelnden Praxen in Deutschland ist unbekannt, da sie ebenfalls nicht zentral erfasst wird. So wurden 2016 alle Kinderwunschzentren angeschrieben, die Mitglieder im Bundesverband Reproduktionsmedizinischer Zentren (BRZ) sind. Diese BRZ-Mitglieder können nur ein Teil aller Praxen sein, die die Spendersamenbehandlung in Deutschland durchführen, denn im Prinzip ist jedem Arzt in Deutschland die Behandlung gestattet und nicht jeder ist Mitglied im BRZ. Von den 113 Kinderwunschzentren, die angeschrieben wurden, sind 109 Zentren dem BRZ angeschlossen, 4 weitere nur dem AKDI. Es gab 73 Antworten. Einige teilten mit, dass sie kein Interesse an der Teilnahme haben, andere dass sie keine Spendersamenbehandlung durchführen, so dass letztendlich 46 Antworten in die Untersuchung eingingen.

Daneben wurden noch die Internetauftritte aller Kinderwunschzentren des BRZ untersucht, mit dem Ergebnis, dass etwa 2/3 aller angefragten Zentren die Spendersamenbehandlung anbieten: Während wir 2013 im Internet 64 (von 110) Kinderwunschzentren fanden, die die Spendersamenbehandlung durchführen, gehörte die Spendersamenbehandlung 2016 bei 87 deutschen Kinderwunschzentren (von insgesamt 113 Praxen) zum Leistungsspektrum der eigenen Praxis¹⁰. Ein Zentrum gab an, mit Spendersamen nur im Falle einer IVF/ICSI zu behandeln.

Auswertbar im Rahmen dieser Studie waren insgesamt **N=46 Antwortbogen** (davon 20 aus dem AKDI). Dies entspricht einem Anteil von 53% aller in dieser Studie angefragten Zentren, die die Spendersamenbehandlung durchführen.

Die Umfrage wurde im Herbst 2016 ausgewertet, so dass die Ergebnisse bereits im Dezember auf der Jahrestagung des reproduktionsmedizinischen „Arbeitskreises Donogene Insemination“ erstmalig vorgestellt werden konnten.

3. Spendersamenbehandlung in Deutschland 2016

3.1. Samenbanken und Kinderwunschzentren in Deutschland

In Deutschland sind dem DI-Netz 13 Samenbanken bekannt; jeweils zwei in den Großstädten Hamburg, Berlin, München und jeweils eine in Essen, Düsseldorf, Erlangen, Karlsruhe, Saarbrücken, Jena und Bochum. Alle 13 Samenbankbetreiber betreiben – mit einer Ausnahme – neben der Samenbank auch eine meist räumlich unmittelbar angeschlossene Kinderwunschpraxis.

¹⁰ Davon sind lediglich 30 Zentren dem AKDI angeschlossen, was erstens darauf hindeuten kann, dass im AKDI vornehmlich Praxen organisiert sind, die eine eigene Samenbank betreiben oder Spendersamenbehandlung in größerem Umfang anbieten. Möglich ist zweitens, dass der AKDI hier noch Potential für weitere Mitgliederakquise hat.

Abgefragt wurde in dieser Studie auch das Gründungsjahr der jeweiligen Samenbank. Die Gründungsjahre der Samenbanken liegen zwischen 1976 und 2015, zwei Drittel gründeten sich vor dem Jahre 2000.

Die Kinderwunschzentren begannen mit der Spendersamenbehandlung verstärkt in den 90er Jahren. Es sind dann fortlaufend über die Jahre neue Kinderwunschpraxen entstanden¹¹.

Seit 2012 haben sich übrigens die Internetpräsentation und das schriftliche Informationsmaterial deutlich verändert. Bei mehreren Samenbanken erscheint die Selbstdarstellung heute deutlich professionalisiert. Die Werbung und Rekrutierung von spendenwilligen Männern wird unserem Eindruck nach unterschiedlich intensiv betrieben.

3.2. Kooperationen zwischen Samenbanken und Behandlern

In dieser Umfrage wurde nach der Kooperation zwischen Samenbanken und Kinderwunschzentren im In- und Ausland gefragt. Es ist im Prinzip jeder Kinderwunschpraxis möglich, mit verschiedenen Samenbanken in Deutschland und im Ausland zusammenzuarbeiten. Durch die Kryokonservierung ist Versand möglich¹², und das im Prinzip auch länderübergreifend¹³.

Die Samenbanken wurden zunächst gefragt:

„An welche Behandlerpraxen werden Ihre Samenproben hauptsächlich verschickt?“

und die Kinderwunschzentren erhielten die Frage:

„Von welcher Samenbank erhalten Sie Samenproben für die Behandlung?“

¹¹ Die Samenbanken gaben folgende Gründungsjahre an: 1976 (2003), 1989, 1994, 1997, 1998 (2x), 1999, 2001, 2003, 2015. Die Kinderwunschzentren gaben folgende Jahreszahlen als Beginn ihrer Spendersamenbehandlung an 1983, 1987, 1991, 1992, 1993, 1994, 1995, 1996 (3x), 1997(3x), 1998 (3x), 1999 (2x), 2000 (3x), 2001, 2002, 2005 (4x), 2006 (3x), 2007 (2x), 2009, 2011 (3x), 2012, 2014 (2x), 2015 (3x)

¹² Interessanter Weise scheint es trotzdem eine leichte Tendenz zu geben, dass Kinderwunschzentren Kooperationen mit Samenbanken in lokaler Nähe suchen. Drei Hauptregionen lassen sich ausmachen: Norddeutschland, Süddeutschland und die Region um Berlin.

¹³ In- und Export muss unter Einhaltung der örtlichen gesetzlichen Bestimmungen geschehen. Die Einfuhr von Samen von nicht-identifizierbaren Spendern (=No-Spender) soll mit dem zukünftigen Samenspenderegistergesetz rechtlich noch eindeutiger ausgeschlossen sein (Stand: Januar 2016).

Von zehn Samenbanken bieten drei Samenbanken keinen nennenswerten Versand an, sieben Samenbanken versenden dagegen in größerem Umfang, jeweils an mindestens 10 Kinderwunschzentren. Neuerdings gibt es auch eine Samenbank, die erstmals in Deutschland eine Auswahl des Spenderprofils über das Internet ermöglicht, wie man dies sonst nur auf dem internationalen Markt findet: Besucher der Webseite können ein ihnen passend erscheinendes Spenderprofil auswählen¹⁴. Die Samenproben des ausgewählten Spenders werden dann von der Samenbank an die Behandlerpraxis geschickt¹⁵.

Samenbankbetreiber haben in der Regel immer auch eine eigene Kinderwunschpraxis. Sechs (von 10) Samenbanken haben angegeben, in welchem Maße die Proben der Samenbank in der eigenen Praxis verwandt werden. Dies reichte von 15 bis 100%¹⁶.

Andersherum werden in der eigenen Kinderwunschpraxis der Samenbankbetreiber dann meist nur Spermaproben aus der eigenen Samenbank verwendet¹⁷. Weitere zehn Kinderwunschzentren kooperieren gleichfalls nur mit einer einzigen Samenbank. Die Mehrzahl der Kinderwunschzentren kooperiert allerdings mit mehreren Samenbanken.

Neben den Kooperationsbeziehungen im Inland wurde auch nach den Verbindungen ins **Ausland** gefragt.

4 von 10 Samenbanken kreuzten an, dass sie auch ins Ausland versenden, zweimal wurden Länder namentlich genannt: Österreich und die Niederlande.

Auf die Frage an die Kinderwunschzentren, zu etwa wie viel Prozent Behandlungen mit Samen aus dem Ausland durchgeführt werden und welche Samenbanken dies sind, gaben 9 Kinderwunschzentren an, dass sie Samen aus dem Ausland beziehen. Namentlich genannt wurden die beiden großen dänischen

¹⁴ Der Webseiten-Besucher kann folgende Auswahlkriterien anklicken: Haarfarbe, Augenfarbe, Herkunft, Haartyp, Statur, Blutgruppe, Größe, Gewicht. Danach werden mehr oder weniger übereinstimmende Spenderprofile angezeigt

¹⁵ Die Person, die die Webseite besucht, klickt das Spenderprofil an und verschiebt es in einen kleinen Einkaufswagen oben rechts in der Ecke, ganz wie bei anderen benutzerfreundlichen Internetshops auch. Im Fall einer Gametenspende halten wir diese Darstellungsweise für überdenkenswert, da damit bildlich ein Warencharakter der Spermien nahe gelegt wird. Lässt sich dem Kind später bei der Aufklärung gut erklären, dass die Eltern das Profil des Spenders bzw. den Samen für ihre Zeugung im Internet in einen „Einkaufswagen/Warenkorb“ gelegt haben? DI-Netz empfiehlt eine andere Darstellung.

¹⁶ Es wurden im Einzelnen folgende Angaben gemacht (bei N=6): 15, 30, 50, 60, 95, 100%

¹⁷ N=9: 100 % (5 x), 98%, 95%, k.N. (2x)

Samenbanken¹⁸. Der prozentuale Anteil der ausländischen Samenproben wird unterschiedlich beziffert, die Werte reichten von 1 bis 100%¹⁹.

3.3. Spenderzahl

Es wurde nach der Anzahl der aktuell aktiven Spender gefragt und von wie vielen Spendern insgesamt Samenproben in der Samenbank gelagert werden²⁰.

Auf die Frage

„Wie viele aktive Spender gibt es derzeit bei Ihrer Samenbank?“

gaben 10 Samenbanken insgesamt eine Anzahl von 405 aktuellen Spendern an. Dabei reichte das Spektrum der Antworten von derzeit 12 aktiven Samenspendern bis zu 100 aktiven Samenspendern der Samenbank.

Laut unserer Befragung lagern in Deutschland derzeit Samenproben von 1925 verschiedenen Spendern. Bei den einzelnen Samenbanken lagern Samenproben von mindestens 20 bis maximal 1000 Spendern. Diese Zahl vorrätiger Samenproben liefert einen groben Hinweis, wie groß die Auswahl an Spenderprofilen und wie präzise ein Matching zum Phänotyp des Wunschelternteils in einer Samenbank tatsächlich sein kann.

3.4. Zugangsberechtigte Wunscheltern

Die Samenbanken wurden danach gefragt, welche Personengruppen Spermaproben bei ihnen beziehen können, und die Kinderwunschzentren wurden gefragt, welche Personengruppen mit Spendersamen behandelt werden.





¹⁸ Beide dänische Samenbanken bieten sogenannte Yes- und No-Spender an. In einem Fall ist der Spender zum Kontakt mit den so gezeugten Kindern bereit, im anderen Fall nicht. Die Verfügbarkeit von Yes-Spenden mag fortschrittlich und für viele attraktiv klingen. Doch DI-Netz lehnt diese Double-Track-Methode ab, denn Kinderwunschpatienten sollten keinen No-Spender wählen können, der auch für das Kind später nicht-identifizierbar wäre. Durch diese Entscheidung der Eltern werden dem Kind mögliche Informationswege abgeschnitten. Das Recht auf Kenntnis der Abstammung wird nicht gewahrt. Deutsche Zentren sind nach unserem Kenntnisstand durch das TPG verpflichtet, nur Samen von Yes-Spendern in Deutschland zu verwenden, inwiefern dies immer eingehalten und überprüft wird, ist dem DI-Netz nicht bekannt, ebenso wenig kennen wir die Zahl der Frauen, die sich im Ausland gezielt mit einer No-Spende behandeln lassen.

¹⁹ N=9: 1% (2 x), 3%, 5% (2x), 10%, 50%, 80%, 100%

²⁰ Die Anzahl der Spender vermittelt einen Eindruck davon, wie hoch die Spendenbereitschaft von Männern in Deutschland ist. Als Daumenregel gilt, dass nur etwa jeder zehnte spendenwillige Bewerber tatsächlich als Samenspender geeignet ist.

Ärzte richten sich meistens nach den Berufsordnungen der jeweiligen Bundesländer, die zu dieser Frage unterschiedliche berufsständische Richtlinien haben²¹.

Die Antworten unserer Umfrage lassen sich am besten in tabellarischer Form wiedergeben:

	Samenbanken (N=10)	Kiwu-Zentren (N= 46)
Heterosexuelle verheiratete Paare 	10	46
Heterosexuelle unverheiratete Paare 	9	35
Lesbische Paare 	7	24
Single- Frauen 	5	6

Verglichen mit 2012 ist die Versorgungssituation noch ziemlich ähnlich: Verheiratete heterosexuelle Paare bekommen problemlos eine Behandlung. Auch bei unverheirateten heterosexuellen Paaren ist dies – in der Regel mit entsprechendem Notarvertrag – gut möglich. Die Mehrzahl der Samenbanken und Kinderwunschzentren ist auch bereit, lesbische Paare – in der Regel verpartnert - zu versorgen. Auch alleinstehenden Frauen kann es mittlerweile gelingen, in Deutschland eine Donogene Insemination zu bekommen – dies mit zunehmender Tendenz verglichen mit 2012²². Ein Samenbankbetreiber äußerte einschränkend, dass er die Behandlung von Single-Frauen unter 30 Jahren eher ablehne, da bei diesen die weitere partnerschaftliche Situation noch zu offen sei.

3.5. Kosten der Wunscheltern

Es ist schwierig, genaue Angaben zu den Kosten der Spendersamenbehandlung zu machen. Schon bei der Umfrage 2012 stellten wir fest, dass keine Samenbank

²¹ Vgl. nähere Informationen zu den Berufsordnungen der Länder auf der Webseite des Lesben- und Schwulenverbandes LSVD: <https://www.lsvd.de/recht/ratgeber/kuenstliche-befruchtung.html#c7764>

²² 2012 waren es zwei Samenbanken.

wie die andere berechnet. Dies zeigte sich auch 2016. Zudem antwortete ein Samenbankbetreiber auf die Frage nach den Kosten treffend mit „Je nachdem“.

Gleichwohl wurden bei dieser Umfrage ein paar Tendenzen sichtbar. Die Mehrzahl - sieben (von 10) Samenbanken - erhebt zunächst eine Grundgebühr, die zwischen 500€ und 2000€ liegt, hinzu kommen dann die Kosten für die Halme. Ansonsten werden zunächst die Gesamtkosten im Rahmen von „1 Halm 160€“ und „5000€ für Lesben“²³ angegeben. Im Falle eines Behandlungserfolges bei der ersten Insemination bliebe ein Kinderwunschpaar bei 3 Samenbanken unter 1000€.

Insgesamt lassen sich aber die Kosten einer Spendersamenbehandlung schwer einschätzen oder voraussagen, weil diese sehr von individuellen Faktoren des Paares und unterschiedlichen Kostenaufstellungen der Samenbanken und Kinderwunschzentren abhängen. Es kommt oft vor, dass Kinderwunschpatienten überrascht sind, wie teuer eine Behandlung dann doch für sie wird. Es können immer weitere Kostenpunkte anfallen oder in der Kostenaufstellung unerwartet auftauchen. Faktoren, die bedacht werden müssen und oft unterschiedlich in die Gesamtsumme einfließen, sind:

- Grund- bzw. Bereitstellungsgebühr
- Transportkosten für die Samenproben,
- Menge/Anzahl der Halme,
- Kosten für das Matching,
- Kosten für das Erstgespräch und die Psychosoziale Beratung.
- Wird pro Auslieferung bezahlt oder pro Halm oder pro Behandlung?
- Werden die Behandlungskosten von der Elternkonstellation (verheiratet, unverheiratet, lesbisch, Single) abhängig gemacht?
- Welche weiteren Behandlungsmaßnahmen sind geplant (Stimulierung, IUI – IVF ect.)?
- Wie viele Versuche braucht es?
- Sind weitere Geschwisterchen vom selben Spender geplant, und was kostet die Reservierung?
- Auch die Mehrwertsteuer darf man nicht vergessen.
- Manche Paare legen Wert auf ergänzende Gentests beim Spender, um schwerwiegende Krankheiten auszuschließen, was nicht immer angeboten wird aber i.d.R. mehr kostet.
- Die Höhe der Fahrtkosten zur behandelnden Praxis kann bei mehreren Behandlungsversuchen schnell ziemlich hoch werden.

²³ Ein Samenbankbetreiber staffelt die Preise nach Paarkonstellation: Hier bezahlen verheiratete heterosexuelle Paare eine Grundgebühr von 2000 €, Unverheiratete 3000€ und lesbische Paare 5000€. Dies mag begründet sein mit dem unterschiedlichen rechtlichen Risiko des Arztes, widerspricht allerdings dem Grundsatz der Gleichbehandlung.

3.6. Nicht-identifizierende Spenderinformationen

Kinderwunschpatienten erfahren bei der Spendersamenbehandlung nicht die Identität des Spenders. Anderweitige persönliche – sogenannte nicht-identifizierende – Spenderinformationen sind den Wunscheltern aber manchmal wichtig, damit sie sich vorstellen können, ob der Spender für sie gedanklich zur Familie passt. Auch helfen nicht-identifizierende Informationen den Eltern bei der Aufklärung des Kindes, wenn dieses beginnt, konkrete Fragen nach dem Spender zu stellen.

Zur Interviewfrage

„Welche nicht-identifizierenden Informationen über den Spender erhalten Paare, falls sie Samen bei Ihnen beziehen?“

wurden mehrere Antwortmöglichkeiten zum Ankreuzen angeboten. Physische Merkmale des Spenders wurden von allen Samenbankbetreibern fast durchgängig angekreuzt. Alle zehn Samenbanken geben Informationen über Größe, Statur, Haarfarbe, und 9 von 10 Samenbanken teilen Haarfarbe, Haartyp, Blutgruppe/Rhesus-Faktor und Gewicht mit, ebenso die ethnische Herkunft. Ebenfalls wurden unter sonstiges vereinzelt genannt: Augenfarbe, Teint, und Gesichtsform.

Bei der Mitteilung weiterer persönlicher Kennzeichen zur psychosozialen Situation des Spenders sind einige Samenbanken schon zurückhaltender: Von zehn Samenbankbetreibern wurde Beruf 6 x, Hobbys 5 x, persönliche Eigenschaften 5 x und Alter 4 x angekreuzt. Die Spendernummer, die der Familie später bei einer eigenständigen Suche nach dem Spender und genetischen Halbgeschwistern (sog. diblings) helfen kann, wird bei 6 (von 10) Samenbanken mitgeteilt.

Eine Samenbank ergänzt vorbildlich eine längere Liste: *„Charakterliche Selbsteinschätzung, Wert und Ziele im Leben des Spenders, was er an sich selbst einzigartig findet, Personen, die ihn entscheidend geprägt haben, Motive zur Samenspende, Nachricht an potentielle Spenderkinder und alle im Fragebogen enthaltenen Infos auf Anfrage (Lieblingsessen; Orte, an die er verreisen möchte)“*

3.7. Beteiligung an der Spenderauswahl

Es gibt Paare, die erleichtert darüber sind, dass sie ihren Samenspender (bzw. das Samenspenderprofil) nicht selbst aussuchen müssen und dies durch die Samenbank erledigt wird. Es gibt aber auch Paare, die wenigstens ein Stück weit

an der Spenderauswahl beteiligt sein wollen, auch weil Frauen ein Mindestmaß an Mitbestimmung haben wollen, mit wessen Samen sie sich fortpflanzen.

Auf die Interviewfrage

„Können sich Wunschelter an der Spenderauswahl beteiligen, indem sie aus einer Auflistung von Spenderprofilen die letzte Wahl treffen können?“

antworteten sechs Samenbanken mit „Ja“. Als Anzahl der zur Verfügung gestellten Profile wird insgesamt ein Spektrum von 2 bis 8 genannt. (2-4/3/3-8/5-8/>3/3-5) – hier deutet also erstmal nichts auf die sogenannten „Spenderkataloge“ hin, wie sie bei einigen ausländischen Samenbanken zu finden sind und in den Medien ständig thematisiert werden²⁴.

Zwei weitere Samenbanken lehnen eine Beteiligung der Wunschelter an der Spenderauswahl ab, versuchen aber, Wünsche der Paare zu berücksichtigen. Zwei gaben an, dass die Spenderauswahl ausschließlich nach phänotypischer Ähnlichkeit (Matching) mit dem Aussehen des anderen Wunschelterteils erfolgt, so wie dies früher Standard war. Keine Samenbank kreuzte einfach nur „Nein“ an.

Vergleicht man die Ergebnisse zur Beteiligung an der Spenderauswahl mit der Studie von 2012, ist heute eine deutlich höhere Bereitschaft festzustellen, Wunschelter in die Auswahl der Spenderprofile einzubeziehen, wobei auch heute die Anzahl der zur Verfügung gestellten Profile begrenzt bleibt, nämlich auf nicht mehr als 4 bis 8.

3.8. Psychosoziale Beratung

Bei der Frage an die Kinderwunschzentren

„Empfehlen Sie Patienten, bei denen Sie eine Spendersamenbehandlung durchführen, eine psychosoziale Beratung?“

wurden mehrere Antwortalternativen vorgegeben. Es antworteten darauf 44 von 46 Zentren. 11 kreuzten an, dass die Patienten mit der Beratungsfachkraft des Zentrums sprechen müssen, 8 kooperieren mit einer externen psychologischen Praxis bzw. mit einer Beratungsstelle, bei 7 muss man eine Beratungsbescheinigung vorlegen. 8 überprüfen die psychologische Eignung für

²⁴ Umfangreiche „Spenderkataloge“ und Internetportale ermöglichen dem Paar eine größere Wahlmöglichkeit hinsichtlich des Spenders, der zu ihrer Familie passen soll (reproduktive Selbstbestimmung), sie legen in der politisch-öffentlichen Wahrnehmung zugleich den Eindruck von Bestenauslese und Warenangebot nahe.

eine Spendersamenbehandlung. 10 Praxen kreuzten an, nur eine Beratung zu empfehlen, wenn andernfalls Schwierigkeiten der zukünftigen Familie zu erwarten sind. Und eine kreuzte an, dass eine spezielle psychosoziale Beratung nicht nötig sei, weil das obligatorische Arztgespräch ausreiche.

Aus den Antworten wird deutlich, dass „Beratung“ ein sehr vager Begriff ist, unter dem alle etwas anderes verstehen. Es wird aber auch deutlich, dass alle Zentren die Beratung unterschiedlich organisieren: Bei den einen gehört psychosoziale Beratung unverzichtbar zum eigenen Behandlungspaket, bei anderen hat sie scheinbar kaum eine Relevanz. Manchmal übernimmt der Arzt selbst diese Arbeit, manchmal wird dafür weiter verwiesen. Die Beratung erfolgt im eigenen Zentrum oder wird an eine unabhängige Beratungsstelle delegiert, mit oder ohne Beratungsbescheinigung. Mehr als die Hälfte der Kinderwunschzentren sehen eine Art verpflichtende Beratung vor (obligatorische Beratung bei einer hausinternen Beratungsfachkraft, Eignungsprüfung oder Beratungsbescheinigung).

3.9. Datenpolitik: Informationen für das Kind

Spenderinformationen galten früher als eine Art Bedrohung für die Familie. Das Nachdenken, Sprechen oder gar die Kontaktaufnahme zum Samenspender war extrem tabuisiert. Heute dagegen bedeutet es Eltern viel, dass sie ihrem Kind Informationen über seine Abstammung bereitstellen können.

Spenderinformation wird in modernen Zeiten eher als eine Art Besitz verstanden, den man dem Kind ermöglichen und nicht vorenthalten möchte. Die Kenntnis der Abstammung steht dem Kind zu.

Beim Thema Spenderinformation ist relevant,

1. ob das Kind überhaupt aufgeklärt wird,
2. welche nicht-identifizierenden und identifizierenden Informationen das Kind über den Spender bekommen kann, und
3. wie viele Kinder überhaupt Interesse an einer Auskunft über den Spender äußern und was sie dann erfahren.

3.9.1. Aufklärung

In der Vergangenheit wurde Ärzten nachgesagt, dass sie ihren PatientInnen eher davon abrieten, mit den Kindern über die Samenspende zu sprechen.

Wir fragten die Ärzte, ob sie den Paaren heute zur Aufklärung der Kinder raten.

Von 10 Samenbanken gaben 8 an, dass sie zur Aufklärung der Kinder über die Tatsache der donogenen Zeugung raten, 2 kreuzten an „*Wir sprechen darüber nicht mit den Paaren.*“ Dabei blieb unklar, ob sie deswegen nicht mit den Patienten darüber sprechen, weil sie die Empfänger aufgrund des Versandes nicht persönlich kennen lernen und daher den Behandler vor Ort dafür zuständig halten oder ob sie das Thema „Aufklärung“ als nichtmedizinische, private Angelegenheit begreifen, für die sie sich als Arzt nicht zuständig fühlen.

Die meisten Behandler in dieser Studie, nämlich 38 von 47, gaben an, zur Aufklärung zu raten. Weitere 5 betonten die individuelle Autonomie des Paares, indem sie angaben, die Beratung sei „ergebnisoffen“. Es sei eine „individuelle Entscheidung“, die man „den Paaren überlasse“. Weitere 4 Kinderwunschzentren gaben an, über die spätere Aufklärung der Kinder nicht mit den Paaren zu sprechen.

In Deutschland weiß man nicht, wie hoch die tatsächliche Aufklärungsquote der Kinder ist. Auch DI-Netz kennt keine belastbaren Zahlen. Im politischen Diskurs um die Samenspende ist es allerdings ein Streitpunkt, wie viel Eltern ihre Kinder über die Samenspende tatsächlich aufklären²⁵.

Wir fragten daher die Kinderwunschpraxen:

„Wie hoch schätzen Sie derzeit den Anteil Ihrer Patientinnen, die bereit sind, ihr Kind später über die Tatsache der Spendersamenbehandlung aufzuklären?“²⁶.

²⁵ Der Verein „Spenderkinder“ lanciert zwar die sehr niedrige Zahl von 5-10 % und zitiert dazu kleine Studien, die später in einer italienischen Metastudie zusammengefasst wurden. Die Metastudie fasst allerdings zum Teil über zwanzig Jahre alte Studien aus verschiedenen Ländern mit kleinen Fallzahlen, unterschiedlichen Elternkonstellationen und verschiedenen Methoden der assistierten Reproduktion zusammen. Keine dieser Studien ist aus Deutschland. So kommt man nicht zu repräsentativen Aussagen. Viele kleine nicht-repräsentative Studien werden nicht repräsentativer, indem man sie zu einer nicht-repräsentativen Metastudie zusammenfasst. - Wir wissen heute nur: Die Aufklärungsquote unterliegt einem starken zeitlichen und kulturellen Wandel, und der internationale Trend geht in Richtung Aufklärung. Selbst wenn die Gesamtpopulation der durch Samenspende gezeugten Kinder wenig aufgeklärt wurde, sagt dies nichts über die heutige Aufklärungsbereitschaft der Eltern. Unsere aktuelle Umfrage bei den deutschen Samenbanken und Kinderwunschpraxen war daher eine gute Gelegenheit, sich nach den subjektiven Eindrücken der Ärzte zu erkundigen.

²⁶ Anders als feldexterne Forscher mit meist sehr kleinen Studien und anders als Vertreter kleinerer Betroffenenverbände wie „DI-Netz“ oder „Spenderkinder“ haben Mitarbeiter in Kinderwunschzentren einen sehr exklusiven Kontakt zu einem größeren Personenkreis, nämlich zusammen genommen zu allen Personen, die eine Donogene Insemination in Anspruch nehmen. Als einzige Diskursbeteiligte könnten sie damit einen exklusiven Einblick in die für die Öffentlichkeit verborgene Welt ihrer Patienten bekommen. Daher interessiert sich DI-Netz für die Experteneinschätzung aus den Samenbanken und den Kinderwunschzentren.

Die geschätzte Aufklärungsbereitschaft der Eltern betrug bei N=40 Kinderwunschzentren im Durchschnitt 70%. Der Range der Antworten lag zwischen 10 und 100%, der Median lag bei 80%.

70 bis 80 % Aufklärungsbereitschaft wäre ein hoher Wert. Die Zahl gibt allerdings erst mal nur die allgemeine Bereitschaft wieder. Wie viele Paare dann tatsächlich aufklären, ist offen. Aus Studien ist bekannt, dass viele Eltern durchaus dazu bereit sind, sich dann aber der Umsetzung der Aufklärung nicht gewachsen fühlen und sie hinausschieben. Manche Eltern klären dann gar nicht mehr auf, manche andere wiederum finden dann noch einen Weg zum offenen Gespräch. Auch gibt es Paare, die zu Anfang nicht aufklärungswillig sind, später allerdings ihre Haltung ändern und ihren Kindern doch von der Samenspende erzählen.

3.9.2. Notarielle Datenhinterlegung

In Deutschland gibt es noch kein zentrales Samenspenderregister, bei dem ein Kind die Spenderidentität erfahren könnte, falls es das möchte. Daher ist es einigen Wunscheltern sehr wichtig, dass die Daten des Spenders zumindest bei einem Notar hinterlegt werden, damit sie dort sicher aufbewahrt sind und dem Kind auf Anfrage ausgehändigt werden.

Samenbanken und Kinderwunschzentren wurden also gefragt:

„Besteht bei Ihnen die Möglichkeit der notariellen Hinterlegung der Klardaten des Spenders, damit das so gezeugte Kind später dort auf Nachfrage die Identität des Spenders erfahren kann?“

6 (von 10) Samenbanken und 10 (von 45) Kinderwunschzentren antworteten, dass bei ihnen eine notarielle Datenhinterlegung standardmäßig praktiziert werde²⁷. Ein Samenbankbetreiber räumte allerdings ein, dass die Datenhinterlegung beim Notar nur der eigenen Datenverwaltung diene, nicht aber automatisch der späteren Auskunft des Kindes. Eine Samenbank und ein Kinderwunschzentrum ergänzten, nicht nur auf Nachfrage der Wunscheltern sondern von sich aus, auf die Möglichkeit hinzuweisen.

1 Samenbank und 3 Kinderwunschzentren kreuzten an, dass sie zur notariellen Datenhinterlegung dann bereit seien, wenn sich das Paar eigenständig um einen Notar bemüht.

²⁷ Diese 6 Samenbanken geben an, die Daten standardmäßig seit 1996, 1999, 2003, 2004, 2015 (2x) beim Notar zu hinterlegen. 8 Kinderwunschzentren nannten eine standardmäßige notarielle Datenhinterlegung seit 1996, 1998, 1999, 2000, 2005 (2x), 2007, 2010.

Besonders interessant sind die widersprüchlich klingenden Angaben, wie Samenbanken und Behandler ihre Verantwortung für die Verwahrung und Auskunft der Klardaten des Spenders wahrnehmen. So meinte auf der einen Seite ein Samenbankbetreiber, die Klardaten des Spenders verwahre der Behandler und dieser sei auch zuständig für eine etwaige Auskunft, während auf der anderen Seite 12 Kinderwunschzentren angaben, eine notarielle Datenhinterlegung hänge von der Samenbank ab und weitere 9 meinten dazu, die Samenbank verwahre die Klardaten und sei dann später auch für die Auskunftserteilung zuständig.

Ein Samenbank-Betreiber lehnt die notarielle Datenhinterlegung ab, wie auch zehn Kinderwunschzentren.

Insgesamt hat DI-Netz den Eindruck gewonnen, dass die Bereitschaft zur notariellen Spenderdaten hinterlegung bei den deutschen Samenbanken und Kinderwunschzentren in den letzten Jahren etwas gestiegen ist.

3.9.3. Auskunftsanfragen

Es gibt Kinder, die sich kaum für den Mann interessieren, von dem sie abstammen. Andere wiederum zeigen großes Interesse an dem Samenspender und verlangen mehr Informationen über ihn. Wenn in den letzten Jahren Samenspende in den Medien thematisiert wurde, wurde meistens über die - oft vergebliche - Spendersuche der Kinder berichtet.

DI-Netz wollte von den Samenbanken und Kinderwunschzentren wissen, wie viele Menschen, die mit Hilfe von Spendersamen gezeugt wurden, tatsächlich Anfragen an deutsche Samenbanken und Kinderwunschzentren gestellt haben. Es ist mit Überschneidungen zu rechnen: Kinder die bei dem Kinderwunschzentrum anfragen, wenden sich möglicherweise zusätzlich an die Samenbank. Ältere und größere Einrichtungen werden vermutlich mehr Anfragen erhalten als diejenigen, die erst kürzlich und auf kleinerer Basis gegründet wurden. Vor allem ist zu berücksichtigen, dass viele Behandler nicht durch diese Studie erfasst werden, entweder weil es sich um kleinere Praxen handelt oder weil die Ärzte bereits im Ruhestand sind.

Bei den Antworten wurde deutlich, dass verhältnismäßig wenige Samenbanken und Kinderwunschzentren in dieser Umfrage von Anfragen der Kinder berichten.

Nach eigenen Angaben gab es bei 2 (von 10) Samenbanken und bei 38 (von 46) Kinderwunschzentren bisher keine entsprechenden Anfragen.

Die Anzahl der Anfragen insgesamt betrug bei den Samenbanken 160 (N=8) und bei den Kinderwunschzentren 141 (N=8). Der Range der Antworten lag zwischen 2 und 100 - das heißt weit über die Hälfte der Anfragen wurden an eine einzige Samenbank bzw. ein spezielles Kinderwunschzentrum gerichtet²⁸. Nur rund 40 bis 60 Auskunftsanfragen wurden im übrigen Feld genannt²⁹.

Umgang mit Auskunftsanfragen

DI-Netz fragte auch danach, wie bisher mit Auskunftsanfragen von Menschen, die mit Hilfe einer Samenspende gezeugt wurden, umgegangen wurde und gab Antwortalternativen vor; Mehrfachnennungen und Ergänzungen waren möglich.

3 Samenbanken und 28 Kinderwunschzentren gaben an, dass es bisher keine Auskunftsanfragen gab. Keiner kreuzte an, dass sie den Kindern sagen, dass die Samenspende damals anonym war und daher leider keine Auskunft gegeben werden könnte.

3 Samenbanken und 3 Kinderwunschzentren meinten, ihre Auskunft hinge vom Einzelfall ab. Eine Samenbank äußerte, eine Auskunft sei abhängig davon, ob es sich damals um eine Yes- oder No-Spende gehandelt habe. Keine Samenbank, doch 3 Kinderwunschzentren meinten, man erteile nur Auskunft, wenn es dazu einen gerichtlichen Beschluss gebe. Nach den Bedingungen der Auskunft gefragt antwortete eine Samenbank, dass es Daten nach 1996 sein müssten, eine zweite dass der Spender vorher informiert werde, eine dritte, dass die Daten noch vorhanden sein müssten und nur das Kind selbst und nicht die Eltern Auskunft verlangen, eine vierte meinte, der behandelnde Arzt müsse einen Antrag bei ihrer Samenbank stellen, zusammen mit dem Kind.

Ein Kinderwunschzentrum nannte die Bedingung, dass zuvor das Kind, die Eltern und der Spender dazu beraten worden sind. Drei Samenbanken kreuzten an, dass es zur Freigabe der Daten käme, wenn der Spender damit einverstanden sei.

²⁸ Der Arzt kommentierte die Anzahl damit, dass es angesichts einer so großen Behandlungszahl der vergangenen Jahrzehnte eher verwunderlich sei, dass es nicht noch mehr Anfragen gegeben habe.

²⁹ Diese geringe Zahl angesichts von mehr als 100.000 Menschen, die in Deutschland insgesamt durch Samenspende gezeugt wurden, sollte nicht zu dem Fehlschluss verleiten, die Kinder hätten wohl kein Interesse am Spender. Voraussetzung für eine Anfrage ist, dass das Kind über die donogene Zeugung Bescheid weiß, dass es den Namen der Behandlungspraxis der Mutter kennt, und dass es den Mut aufbringt, den Arzt zu kontaktieren. Es ist auch nicht bekannt, wie viele Praxen durch diese Studie nicht erfasst werden, ebenso lässt sich nicht zwingend davon ausgehen, dass die Selbstauskünfte der Umfrageteilnehmer mit dem realen Aufkommen übereinstimmen.

Zwei Kinderwunschzentren betonten, dass sie nur den Spendercode nicht aber die Klardaten des Spenders erhalten und daher nicht weiterhelfen könnten. 10 Zentren sagten, sie würden für eine Auskunft an die jeweilige Samenbank verweisen.

Eine Samenbank gab an, dass es bisher 22 Anfragen gegeben habe, aber nur zwei Personen hätten tatsächlich den Spendernamen gewollt und hätten diesen auch nach vorherigem Prüfverfahren erhalten.

Eine weitere Samenbank beschrieb ein aus Sicht des DI-Netzes vorbildliches Verfahren: *„Wir laden das Spenderkind zum persönlichen Gespräch und kontaktieren den Spender nach erfolgter Plausibilitätsprüfung; bisher konnten alle Kontakte freundschaftlich vermittelt werden, wir stehen klar auf der Seite der Spenderkinder und tun alles, um den Kontakt herzustellen; ist dies nicht möglich, erhält das Kind die Spenderdaten.“*

3.10. Politische Forderungen

Abschließend wurde gefragt, ob die Samenbanken und Kinderwunschzentren mit der derzeitigen Praxis der Spendersamenbehandlung in Deutschland zufrieden sind, welche Veränderungswünsche sie haben und was ihre Arbeit erleichtern würde.

Hier offenbarte sich eine große Unzufriedenheit mit der gesetzlichen Lage der Spendersamenbehandlung. Deutlich wurde dies von 8 Samenbanken und 36 Kinderwunschpraxen formuliert.

Besonders hervorstechend war die Forderung nach klaren gesetzlichen Vorgaben; das Wort Klarheit tauchte oft auf. Viele wünschen sich mehr Rechtssicherheit, darunter auch eine klare, einheitliche Regelung der Forderungen des Arzneimittelgesetzes. Gehäuft wurden einheitliche gesetzliche Regelungen als Wunsch genannt. Ebenso: ein Spenderregister, die Freistellung der Spender von finanziellen Forderungen, die Freistellung der Kinderwunschzentren bzw. der Ärzte und schließlich die Rechtssicherheit bei der Behandlung von lesbischen und alleinstehenden Frauen.

Darüber hinaus gab es Einzelnennungen von Problemen, wie z.B. Auswüchse der privaten Samenspende im Internet, Kosten durch behördliche Begehungen, Rückgang der Spendebereitschaft, unregelmäßiges Auskunftsverfahren und die unzureichende finanzielle Unterstützung für Paare. Auch wurden hier Einzelforderungen genannt wie z.B. nach dem sogenannten „Double-Track-Verfahren“ (bei dem sich Paare entweder für eine Yes- oder eine No-Spende entscheiden), des Weiteren die Abschaffung des Anfechtungsrechtes des Kindes,

oder insgesamt eine umfassende Legalisierung im Rahmen eines Fortpflanzungsmedizingesetzes.

4. Schluss: Orientierungshinweise für interessierte Paare

Bei der Bewertung der Umfrageergebnisse müssen bestimmte methodisch bedingte Verzerrungen mitbedacht werden.

1. Auch in dieser Studie wird es eine Antworttendenz im Sinne **Sozialer Erwünschtheit** gegeben haben. Zudem kennen einige Ärzte sicher die Positionen des DI-Netzes zu bestimmten Punkten. In jedem Fall werden sie sich hier nicht selbst in ein schlechtes Licht rücken, sondern als erfolgreiche, ethisch vorbildliche Praxis präsentieren wollen.
2. Antworten der Umfrageteilnehmer konnten nicht entsprechend der Größe der Samenbank oder des Kinderwunschzentrums ausgewertet werden, das heißt nicht entsprechend ihres **prozentualen Anteils an der Versorgung**. So kommen verzerrte Durchschnittswerte zustande, zum Beispiel bei der geschätzten Aufklärungsquote. Die Größe der Praxen war für uns nicht einschätzbar, so dass große und kleine Praxen gleichwertig einberechnet wurden.
3. Die Teilnahme an der Studie war freiwillig und es stand den Teilnehmern frei, bestimmte Fragen offen zu lassen. Es gab **Non-Responder**, deren Einschätzung hochinteressant gewesen wäre. Über deren Gründe des Schweigens kann nur spekuliert werden, möglicherweise hätten sich durch sie aber noch neue Aspekte ergeben.
4. Es gibt einige Samenbanken und einige Kinderwunschzentren, die bereits **geschlossen** sind. Hierzu liegen uns kaum Informationen vor.

Trotz eingeschränkter Aussagekraft lässt sich diese Studie als eine Art Screening verstehen, aus dem sich Hinweise herleiten lassen, die für Kinderwunschpatienten hilfreich sein könnten.

- Zunächst einmal können Sie sich bei allen Fragen an das DI-Netz wenden! Wir haben keine Geschäftsinteressen und haben es uns aufgrund unserer eigenen Erfahrung zur Aufgabe gemacht, Familien und Paare mit Kinderwunsch von unseren Erfahrungen und unserer Expertise profitieren zu lassen.
- DI-Netz erlebt Kinderwunschpatienten oft als zurückhaltend, wenn es darum geht, ihrem Arzt gegenüber eigene Wünsche zu äußern. Wenn es um die Zeugung ihres Kindes geht, wollen sie in ihrer Patientenrolle nicht als fordernd oder anspruchlich gelten oder illoyal gegenüber dem Arzt wirken. Patienten haben allerdings auch aus Sicht der Ärzte neben dem Patienten-

status immer auch eine Art Kundenstatus – Kunden, für die eine Dienstleistung erbracht werden soll. Kunden dürfen selbstbewusst auftreten. Sie als zukünftige Eltern tragen immerhin für lange Zeit eine Verantwortung für Ihr Kind.

- Wenn Sie sich darüber informieren wollen, welche Samenbanken es in Deutschland gibt, schauen Sie auf die Webseite des Arbeitskreises Donogene Insemination AKDI (www.donogene-insemination.de).
- Nehmen Sie von solchen Samenbanken im Ausland Abstand, die Ihnen anonyme Samenspenden/No-Spenden anbieten, so dass der Spender für Ihr zukünftiges Kind niemals identifizierbar wäre. Absolute Anonymität gegenüber dem Kind ist nicht nötig, und die von außen auferlegte Informationssperre ist nicht im besten Interesse des Kindes.
- Hinsichtlich einer geeigneten Kinderwunschpraxis lohnt vielleicht ein Blick auf die Webseite des BRZ oder fragen Sie Ihren Gynäkologen nach einem Spezialisten. Erkundigen Sie sich dann bereits am Telefon, ob in dieser Praxis Spendersamenbehandlung für Sie angeboten wird.
- Lassen Sie sich nicht weiß machen, die Spendersamenbehandlung sei in Deutschland für Sie nicht erlaubt. Das ist definitiv nicht so. Auch lesbische und alleinstehende Frauen können in Deutschland Samenbanken und Kinderwunschpraxen finden, die sie versorgen – wie im Absatz 3.4. beschrieben.
- Eine gute Kinderwunschpraxis sollte im Prinzip bereit sein, mit jeder Samenbank zusammenzuarbeiten, die Sie als Patientin für die Richtige halten und die Sie auswählen möchten. Zögern Sie nicht, Ihren Wunsch zu äußern, selbst wenn Sie eine andere Samenbank wünschen als ihr behandelnder Arzt bereits vorgeschlagen hat. Erkundigen Sie sich ruhig auch nach den Gründen, weshalb die Praxis sich entschieden hat, mit einer bestimmten Samenbank zu kooperieren und nicht mit einer anderen; bleiben Sie offen dafür, ob Sie dies vielleicht nachvollziehen können. Die Zuweisungspraxis wurde im Absatz 3.2. erläutert.
- Deutsche Samenbanken setzen sich selbst Qualitätsstandards hinsichtlich der eigenen Arbeit und der biologischen Samenqualität der Samenspender. Diese lassen sich unter den Richtlinien des AKDI nachlesen (www.donogene-insemination.de/downloads/Richtl_Druckfassung.pdf). Wenn Sie noch mehr darüber erfahren wollen, fragen Sie Ihren Kinderwunscharzt oder vereinbaren Sie ein Gespräch mit Mitarbeitern derjenigen Samenbank, die Sie nutzen wollen.

- Sollten Sie sich für persönliche, nicht-identifizierende Informationen über den Spender interessieren, werden Sie vermutlich problemlos einige Informationen über physische Merkmale erhalten. Unterschiedlich gehandhabt werden Informationen über psychosoziale Merkmale des Spenders – so wie im Absatz 3.6. beschrieben.
- Selbst wenn Ihnen Ihr Kinderwunscharzt keine psychosoziale Beratung empfiehlt, ist es aus unserer Sicht ratsam, vor der Samenspende eine solche zu nutzen, um sich mit persönlichen und besonderen Themen rund um die Familiengründung mit Spendersamen unter fachlicher Unterstützung auseinanderzusetzen. Auch DI-Netz bietet hier Unterstützung an, in Einzel- oder Paargesprächen oder im Rahmen von Vorbereitungsseminaren, die das DI-Netz regelmäßig bereitstellt (www.di-netz.de/info-nachmittag/). Darüber hinaus findet man bei der Deutschen Gesellschaft für Kinderwunschberatung BKiD kompetente Fachkräfte, die teilweise auf die Beratung bei Gametenspende spezialisiert sind (www.bkid.de).
- Fordert der Arzt Sie zur Inanspruchnahme einer Beratung auf, erkundigen Sie sich, welche Zielsetzung diese aus Sicht des Arztes und aus Sicht der Beratungsfachkraft haben sollte. Die meisten Beratungsfachkräfte stellen auf Wunsch eine neutrale Beratungsbescheinigung aus.
- Wenn Sie Interesse daran haben, an der Auswahl eines passenden Spenderprofils mitbeteiligt zu werden, sprechen Sie die Samenbank darauf an. Viele räumen heute diese Möglichkeit ein (s. Abschnitt 3.7)
- Erkundigen Sie sich im Vorfeld der Spendersamenbehandlung zum Kostenrahmen und kalkulieren Sie die unter Absatz 3.5 genannten Posten mit ein. Akzeptieren Sie allerdings, dass eine genaue Vorausberechnung der Kosten und ein präziser Preisvergleich selten möglich sind.
- Solange das neue Samenspenderregistergesetz nicht in Kraft ist, erscheint es notwendig, mit dem Arzt über die Absicherung des Auskunftsrechtes des Kindes hinsichtlich der Identität des Spenders explizit zu sprechen. Zusagen und Zugeständnisse zu späteren Auskunftsmöglichkeiten erfolgen im besten Falle schriftlich.
- Eine notarielle Spenderdaten hinterlegung mit der ausdrücklichen Zwecksetzung, dass das Kind dadurch später die Identität des Spenders erfahren kann, ist derzeit die sicherste Art der Datenaufbewahrung und der späteren Auskunft gegenüber dem Kind. Einige Samenbanken ermöglichen mittlerweile diese notarielle Daten hinterlegung. Verwechseln Sie diese

Angelegenheit beim Notar bitte nicht mit dem Notarvertrag, den der Arzt von Ihnen für die Behandlung verlangt, um die Elternstellung und -pflichten des zweiten Elternteils abzusichern und damit auch den Spender vor juristischen Vaterschaftspflichten sowie den Arzt vor möglichen Regresspflichten zu schützen.

- Sprechen Sie mit Ihrem Arzt, wenn Sie sich unwohl fühlen mit den Behandlungsbedingungen. Selbst dann, wenn Sie den Eindruck haben, dass Ihre Wünsche vermeintliche Behandlungsregeln sprengen z.B. wenn Sie als Paar gerne den Spender im Vorfeld der Behandlung kennen lernen würden, oder wenn Sie mehr Informationen über den Spender bekommen möchten als im vorgelegten Spenderprofil enthalten ist. Auch wenn Sie noch ein weiteres Spenderprofil vorgelegt bekommen möchten, ist es gut, die Samenbankmitarbeiter darauf anzusprechen.

Und last but not least:

- Schließen Sie sich dem DI-Netz an! Bei uns können Sie sich mit eigenen Themen rund um die Spendersamenbehandlung weiter auseinandersetzen. DI-Netz bietet vor, während und nach der Behandlungszeit vielfältige Unterstützung. Und nicht vergessen: Nichts bedeutet für Familien – für die Eltern wie für die Kinder – so viel Normalisierung wie der Kontakt und das Zusammentreffen untereinander!

