Eizellenspende und Spermienspende im Vergleich : Zwischenergebnisse aus einem nationalen Forschungsprojekt

Autor(en): **Zehnder, Kathrin / Bühler, Nolwenn**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch**

Band (Jahr): **111 (2013)**

Heft 9

PDF erstellt am: **29.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-949167

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Eizellspende und Spermienspende im Vergleich – Zwischenergebnisse aus einem nationalen Forschungsprojekt

Eizelle und Spermium tragen genetisch in gleichem Masse zur Reproduktion bei. Die Eizelle lässt sich aber nur mithilfe von Technologien vom Körper lösen. Dies ist einer der Gründe dafür, weshalb Eizellspende und Spermienspende in der Schweiz gesetzlich nicht gleich behandelt werden. Auch unterschiedliche Vorstellungen von Mutterschaft und Vaterschaft führen dazu, dass heute viele kinderlose Paare nur im Ausland eine fremde Eizelle erhalten.

Nolwenn Bühler und Kathrin Zehnder, Zürich

Herr und Frau D. wünschen sich ein Kind. Frau D. leidet unter primärer Ovarialinsuffizienz und wird auch nach drei Inseminationen und einem IVF-Versuch mit Spermien ihres Mannes nicht schwanger. Der behandelnde Arzt teilt dem Paar mit, dass sich der Kinderwunsch nur durch eine Adoption oder eine Eizellspende erfüllen lasse. Letztere sei jedoch in der Schweiz verboten. Das Ehepaar D. entscheidet, dass Frau D. sich in einer spanischen Klinik behandeln lassen wird. Im Januar 2011 werden die Zwillinge Max und Hanna geboren.

Auch das Ehepaar S. möchte Eltern werden. Herr S. leidet jedoch aufgrund einer Chemotherapie in der Kindheit unter einer Azoospermie. Das Paar entscheidet sich für die Insemination mit sogenanntem Spendersperma. Dieses stammt von einem anonymen Spender und wurde in einer Schweizer Samenbank gelagert. Der erste Versuch führt zu einer Schwangerschaft. Ihre Tochter Angela wird geboren.

Die obigen Falldarstellungen stammen aus einem Forschungsprojekt[1], in dem wir betroffene Paare befragen. Uns interessiert, unter welchen Bedingungen die Paare D. und S. zu ihrem Wunschkind kamen. Wir analysieren jedoch nicht nur die Erzählungen der Paare, sondern betrachten auch die biomedizinischen Verfahren, die gesetzlichen Regelungen und die damit verbundenen sozialen Vorstellungen und Normen. Wir fragen uns: Sind Eizellen und Spermien (für die Paare, das Gesetz, die Medizin) «das Gleiche» oder etwas ganz und gar Unterschiedliches? Wie lässt sich ein eventueller Unterschied erklären und begründen? Was zeigt er uns über die Vorstellungen von Mutterschaft und Vaterschaft, die in unserer Gesellschaft bestehen?

Biologische und medizinische Aspekte

Mit den ersten *donogenen Inseminationen* (DI) in den USA im 19. Jahrhunderts nahm die technische Assistenz der Zeugung ihren Anfang. 1978 kam das erste *in vitro* gezeugte Kind in Grossbritannien zur Welt und in den 1980er Jahren wurde in Australien erstmals erfolgreich eine Eizellspende durchgeführt. Nach einer hormonellen Stimulation wird bei diesem Verfahren der Spenderin eine Vielzahl von Eizellen für die Befruchtung entnommen und einer anderen Frau eingesetzt. Anfänglich wurde die Eizellspende vor allem für Frauen mit ovarieller Dysfunktion genutzt, mehr und mehr kam die Technik auch bei älteren Frauen zum Einsatz. DI wird heute nur noch wenig genutzt, weil man heute eine Befruchtung *in vitro* mit sehr wenigen und unbeweglichen Spermien vornehmen kann. Nur wenn Spermien komplett fehlen, greift man auf eine Spende zurück.

Eizellen und Spermien sind aus biologischer Perspektive gleich, weil sie je zur Hälfte die genetischen Informationen in sich tragen. Aber der Zugang zu den Zellen ist unterschiedlich. Samenzellen können im Gegensatz zu Eizellen ohne invasiven Eingriff vom Körper «getrennt» werden. Eizellen müssen hingegen mithilfe einer Reihe von technischen Geräten und durch medizinisches Personal gewonnen werden.

[1] Unter dem Namen «Fertility and Family in Switzerland. Local Processes of Reproduction and Kinship in Transnational Contexts of Biomedical Technologies» untersuchen drei Forscherinnen die kulturellen Bedeutungen und sozialen Praktiken in Zusammenhang mit der Verwendung von assistierten Reproduktionstechnologien. Das Projekt ist dem Ethnologischen Seminar der Universität Zürich angegliedert und steht unter der Leitung von Prof. Willemijn de Jong. Es wird vom Schweizerischen Nationalfond (SNF) finanziert.

Gesetzliche Regulierungen

In der Schweiz wird die Fortpflanzungsmedizin in einem Spezialgesetz (Fortpflanzungsmedizingesetz FMedG) und in der Bundesverfassung (BV 119) geregelt. Primäres Ziel ist die Wahrung des Kindeswohls und der Schutz vor Missbrauch (z.B. durch medizinische Experimente oder Kommerzialisierung). Die Eizellspende ist gesetzlich verboten, die Spermienspende hingegen ist für verheiratete Paare erlaubt. Begründet wurde dieser Unterschied damit, dass «die medizinisch unterstützte Fortpflanzung nicht zu Familienverhältnissen führen sollte, die von dem, was sonst natürlicherweise möglich ist, abweichen»[2]. Die Aufspaltung der Vaterschaft in einen genetischen und einen sozialen Vater sei eine «Erfahrungstatsache» und habe bei natürlichen Zeugungsvorgängen eine Parallele. Die Aufspaltung in eine genetische und eine austragende soziale Mutter gefährde hingegen das Prinzip der *mater semper certa est*[3]. Das Kindesverhältnis zur Mutter entsteht in unserem Zivilgesetzbuch biologisch mit der Geburt. Es kann ebenfalls durch einen Vertrag, die Adoption, entstehen. Das Verhältnis zum Vater wird hingegen gesetzlich durch sein Verhältnis zur Mutter des Kindes (Ehemann) oder ebenfalls durch einen Vertrag (Adoption, Vaterschaftsanerkennung) begründet. In unserem Alltagsverständnis entsteht auch Vaterschaft über die Biogenetik: Vater ist, wer das Kind «gezeugt» hat. Es gibt also unterschiedliche Ansätze, wer wodurch Vater und Mutter eines Kindes wird.

Diese Konzepte von Mutterschaft und Vaterschaft können sich widersprechen und sind weder selbstverständlich noch universell. Es existieren auch andere Konzepte zur Entstehung von Verwandtschaft, zum Beispiel durch Heirat, über den Tausch von Nahrung oder eine bestimmte Erbfolge. Das Argument der «Natürlichkeit» ist in diesem Zusammenhang problematisch, weil nicht klar ist, was als «natürliche» Referenz zu gelten hat.

Bedeutung für die betroffenen Paare

Was denken nun aber Frau und Herr D. zur Frage der Unterschiedlichkeit zwischen Samenspende und Eizellspende? Herr D. erzählt, wie er sich im Gespräch mit seiner Schwester M. dazu eine Meinung gebildet hat:

Es ist heuchlerisch. Man ermöglicht die Samenspende, obwohl der Vater ein vollkommen Fremder ist. Er wird das Kind nicht im Bauch haben, er ist tatsächlich völlig fremd. Man verbietet Eizellspenden und das fand meine Schwester unlogisch, weil die Mama (seine Frau) – einverstanden, sie ist nicht der Ursprung – aber sie hat die Zwillinge im Bauch.

[2] Botschaft über die Volksinitiative «zum Schutz des Menschen vor Manipulationen in der Fortpflanzungstechnologie (Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung, FMF)» und zu einem Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung (Fortpflanzungsmedizingesetz, FMedG) vom 26. Juni 1996: www.ejpd.admin.ch/content/dam/data/gesellschaft/gesetzgebung/fortpflanzungsmedizin/bot-fortpflanzungsmedizin-d.pdf

[3] Etwa «die Mutter ist immer sicher»

Abstract

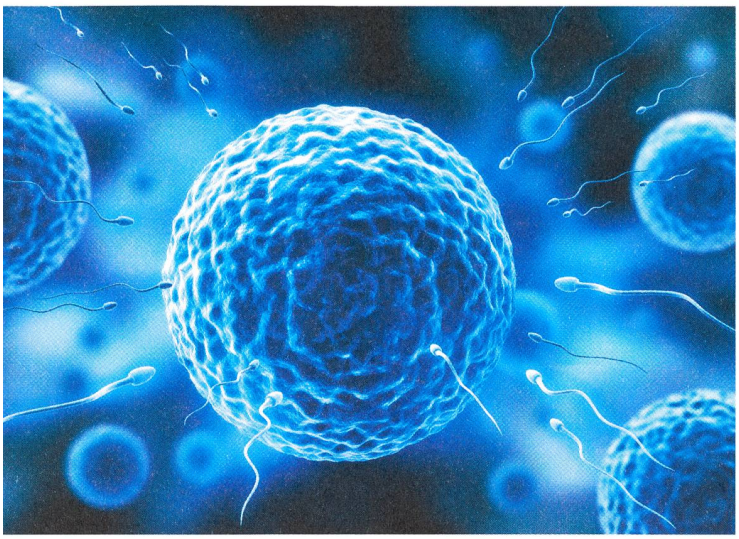
Die Autorinnen gehen anhand von zwei Fallbeispielen der Frage nach, wie Eizell- und Spermienspenden in der Schweiz reguliert sind. Spermien, die nicht vom Ehemann stammen, werden bereits seit 200 Jahren bei ungewollt kinderlosen Paaren eingesetzt, während die Eizellspende erst durch die Entwicklung der *In-vitro-Fertilisation* möglich wurde. In der Schweiz sind Eizellspenden gesetzlich verboten, hingegen sind Spermienspenden bei verheirateten Paaren erlaubt. Dies wird mit unterschiedlichen Vorstellungen von «Natürlichkeit» und Verwandtschaft begründet. Aus der Analyse der Argumente wird ersichtlich, dass die modernen Reproduktionstechnologien die Gesellschaft bei der Entstehung von Verwandtschaftsverhältnissen in Zukunft vor neue Fragen stellt. Es muss gesellschaftlich neu ausgehandelt werden, wie und wodurch man Mutter oder Vater wird. Dabei können – je nach Situation und Konstellation – die Biologie, die Genetik, die Schwangerschaft oder das Soziale in den Vordergrund treten.

Dr. Kathrin Zehnder
kathrin.zehnder@uzh.ch
www.habeascorpus.ch
Universität Zürich, Ethnologisches Seminar, Andreasstrasse 15, 8050 Zürich

Kathrin Zehnder ist promovierte Soziologin und Sozialarbeiterin. Zurzeit arbeitet sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin im SNF-Forschungsprojekt «Fertility and Family in Switzerland». Ihr Forschungsschwerpunkt liegt an der Schnittstelle von Medizin, Technik und Gesellschaft. Ganz besonders interessieren sie geschlechtertheoretische Fragen. Sie lehrt an verschiedenen Universitäten und Fachhochschulen in der Schweiz.

Nolwenn Bühler Doktorandin,
nolwenn.buehler@uzh.ch
Universität Zürich, Ethnologisches Seminar, Andreasstrasse 15, 8050 Zürich

Nach einer Ausbildung als Pflegefachfrau studierte Nolwenn Bühler Ethnologie. Das Thema ihrer Lizentiatsarbeit war die Einführung und Implementierung der Impfung junger Frauen gegen Humane Papillomaviren (HPV). Seit Anfang 2011 ist sie Doktorandin im SNF-Forschungsprojekt «Fertility and Family in Switzerland». Ihr Dissertationsprojekt dreht sich um Reproduktionstechnologien, vor allem Eizellspende, und Alter.



Eizelle mit Spermien

Biologische Mutterschaft wird in dieser Perspektive nicht über die Eizelle, sondern über Schwangerschaft und Geburt hergestellt. Die Samenzelle des Spenders ist für Herrn D. hingegen etwas vollkommen «Fremdes», von aussen Kommendes und Abgekoppeltes. In seiner Logik müsste gerade Eizellspende legalisiert werden, weil die Verbindung zwischen Mutter und Kind auch ohne genetische Verwandtschaft biologisch entsteht.

Im Falle von Herrn S. wird die genetische Abstammung der Zelle auf einen Bauplan reduziert:
Für mich ist das Spermium ein Stück weit ein Bauplan, da ist für mich nicht viel Menschliches drin, es ist zwar schön, wenn man Sachen wiedererkennt, aber da bin ich vielleicht zu rational, aber das ist für mich jetzt überhaupt nicht etwas gewesen, das mir Angst macht oder ein Problem ist für mich.

Herr S. macht das Elternwerden mittels Spermienspende zu etwas Normalem, indem er den Beitrag des Spermiums rationalisiert. Das Spermium ist zwar notwendig, um zu «bauen», kann aber vernachlässigt werden, weil nicht der Mensch darin steckt, sondern nur die Anleitung, wie dieser Mensch werden kann. Die genetische Verbindung wird im Falle des Ehepaars S. über die Mutter und deren Verwandtschaft hergestellt. Herr S. erklärt nämlich, das Kind habe die typischen physiognomischen Merkmale der Familie seiner Frau, wie zum Beispiel die «S.-Stirne» oder die «S.-Lippen».

Für Paare ist die genetische Abstammung oft, aber keineswegs immer, zentral. Herr D. zum Beispiel erachtet die Schwangerschaft und das Austragen des Kindes als wichtig. Für Herrn S. sind soziale Aspekte und das Kind an sich entscheidend. Je nach Technik werden also unterschiedliche Vorgänge als bedeutsam beurteilt.

Fazit

Auf der Ebene der Zellen sind sowohl Ei- als auch Samenzellen Träger von genetischen Informationen und leisten ihren jeweiligen Beitrag zur Reproduktion. Die Zellen können jedoch nicht unabhängig vom Körper gedacht werden und unterscheiden sich bezüglich ihrer Zugänglichkeit. Diese rechtfertigt laut Gesetzgeber die Ungleichbehandlung der beiden Techniken. Es wird auch argumentiert, dass die Trennung von Mutterschaft nicht «natürlich» sei, während Vaterschaft juristisch und nicht über die Biologie hergestellt wird. Dies steht teilweise im Widerspruch zum heutigen Recht des Kindes auf Kenntnis seines genetischen Erzeugers. Damit wird nämlich die biologische Abstammung gegenüber dem sozialen Vatersein gestärkt. Paare finden gerade die Spaltung der Mutterschaft nicht problematisch, weil die soziale Mutter das Kind ausgetragen hat. Sowohl Mutterschaft als auch Vaterschaft sind mit den neuen Technologien unsicher geworden, weil «natürliche Tatsachen» sich neu darstellen. Ein Kind kann bspw. neben einer sozialen, auch eine austragend und eine genetische Mutter haben. Dies zeigt uns, dass Verwandtschaftsverhältnisse nichts natürlich Gegebenes sind, sondern etwas kulturell Geschaffenes, was immer wieder neue Aushandlungsprozesse bedarf.

Empfehlenswerte Lektüre

Engeli Isabelle (2010)
Les politiques de la reproduction: les politiques d'avortement et de procréation médicalement assistée en France et en Suisse. Paris: L'Harmattan

De Jong Willemijn and Olga Tkach (2009)
Making bodies, persons and families: Normalising Reproductive Technologies in Russia, Switzerland and Germany. Zürich, Berlin: LIT Verlag

Thorn, Petra (2008)
Familiengründung mit Samenspende: Ein Ratgeber zu psychosozialen und rechtlichen Fragen. Kohlhammer.

Links

Bundesamt für Gesundheit (BAG), Informationen über Fortpflanzungsmedizin: **www.bag.admin.ch › Themen › Krankheiten und Medizin › Fortpflanzungsmedizin**

Bundesrecht, Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung (810.11): **www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20001938/index.html**

Betroffenen-Netzwerk Kinderwunsch: **www.kinderwunsch.ch**

FIVNAT-Register: **www.fivnat-registry.ch**
Im FIVNAT-Register werden Daten von schweizerischen ART (assistierte Reproduktionstechnik) praktizierenden Zentren gesammelt und analysiert.

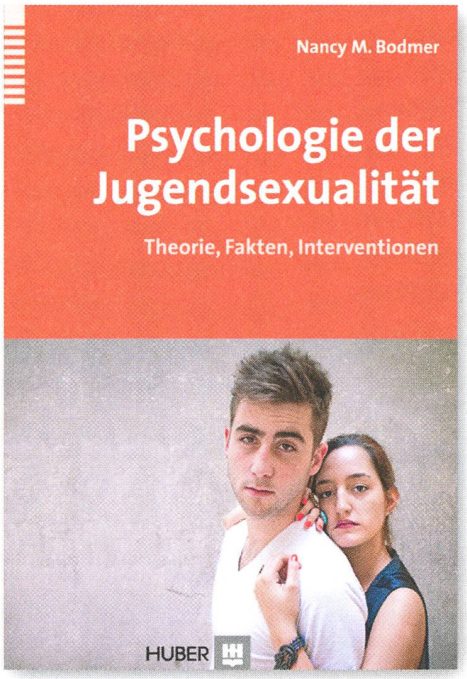
Schweizerische Gesellschaft für Reproduktionsmedizin (SGRM): **www.sgrm.org › sgrm**

Buchtipp

Nancy M. Bodmer

Psychologie der Jugendsexualität

Theorie, Fakten, Interventionen



Verlag Hans Huber
2013, 208 S., Gebunden € 29.95, CHF 39.90, E-Book € 26.99, CHF 37.99
ISBN 978-3-456-85226-3
www.verlag-hanshuber.com

Nancy Bodmer leitete als Mitglied der Eidgenössischen Kommission für Kinder- und Jugendfragen von 2008 bis 2010 eine Arbeitsgruppe zur Jugendsexualität. Aus dieser intensiven Auseinandersetzung mit der Thematik ist das vorliegende Buch entstanden, in dem die Autorin ihr breites Wissen über jugendliches Sexualverhalten darstellt.

Das Buch gliedert sich in *drei Teile: Der erste Teil* beschreibt sexuelle Entwicklung als Wechselspiel biologischer, psychologischer und sozialer Faktoren. Dieser Teil bietet einen guten Überblick über verschiedene Erklärungsansätze zur Jugendsexualität, obgleich er ein bisschen trocken und theoretisch geschrieben ist. Die Autorin unternimmt kurze Ausflüge in so heterogene Felder wie: Entwicklungsaufgaben und Entwicklungsstufenmodelle, Gehirnentwicklung in der Pubertät, sie umreisst verschiedene Modelle sozialer Kontrolle und Regelentwicklung, informiert über wichtige juristische Aspekte und schliesst mit der beruhigenden Einsicht, dass während der Pubertät auftretende sexuelle Verhaltensauffälligkeiten meistens von selber wieder verschwinden und nur eine Minderheit von Jugendlichen ein riskantes Sexualverhalten zeigt. Die Leitfrage dieses ersten Teils ist: Wie kann ein verantwortungsvoller Umgang mit Sexualität gelernt werden? Die Antwort lautet: Wir wissen es nicht so genau, viele Faktoren spielen eine Rolle, meistens gelingt es.

Der zweite Teil schildert empirische Ergebnisse aktueller Studien zu verschiedenen Themen: Alter beim ersten Geschlechtsverkehr, Sexualaufklärung und Wissensvermittlung, Verhütung und Schutz vor Krankheiten, Jugendschwangerschaften, sexuelle Orientierung, Jugendliche mit Migrationshintergrund, Mediennutzung und geschlechterspezifische Aspekte jugendlichen Sexualverhaltens. Jeder Unterpunkt wird mit einem Zitat eingeleitet, das von Jugendlichen stammt, die auf Internet-Beratungsplattformen Fragen gestellt haben. Auf diese Weise werden Sichtweisen und Schwierigkeiten von Jugendlichen deutlich, wobei leider nicht ersichtlich ist, wie repräsentativ wohl einzelne Zitate sind, bzw. nach welchen Kriterien sie ausgewählt wurden.

Ähnliches gilt auch für die aufgeführten Zahlen und Fakten: oftmals greift die Autorin auf Daten der BZgA-Jugenduntersuchungen in Deutschland zurück, sie bezieht sich auch auf Schweizer Studien und Studien aus dem englischsprachigen Raum, ohne jedoch zu reflektieren, inwieweit die jeweiligen Daten länderspezifische oder übertragbare Aussagen erlauben. Hilfreich ist dieser Teil des Buches für LeserInnen, die sich zu verschiedenen Aspekten jugendlichen Sexualverhaltens kurz informieren oder eine Zahl nachschlagen wollen.

Der dritte und letzte Teil des Buches mit dem Titel «Interventionen» schliesslich, trägt konkrete Vorschläge zur Verbesserung der Prävention und Gesundheitsförderung im Bereich der Jugendsexualität zusammen. Programme für sozial benachteiligte Jugendliche, Tipps für Eltern und Erziehungsverantwortliche, Empfehlungen für die Schule und den Sexualkundeunterricht, ein Gesprächsleitfaden für die Arztpraxis, Internetportale für Jugendliche und vieles mehr wird vorgestellt. Insgesamt ein sorgfältig zusammengestelltes Nachschlagewerk, das den aktuellen Wissensstand zur Jugendsexualität umfassend wiedergibt.

Dr. Silja Matthiesen

Institut für Sexualforschung und Forensische Psychiatrie
Zeitschrift für Sexualforschung (Herausgeberin und Redaktion)
Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf,
Martinistr. 52, 20246 Hamburg

Regina Wecker | Sabine Braunschweig | Gabriela Imboden | Hans Jakob Ritter

Eugenik und Sexualität

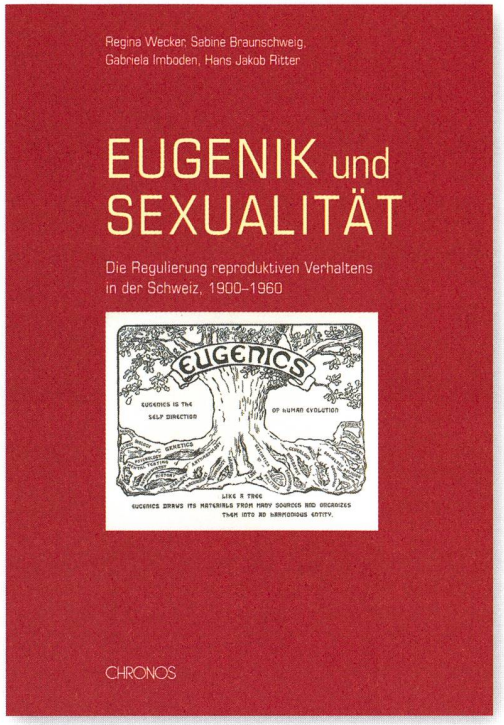
Die Regulierung reproduktiven Verhaltens in der Schweiz 1900–1960

Keine Ehe für «Erbkranke»

Wie Psychiatrie und Justiz Frauen zur Sterilisation zwangen

Die Eugenik gilt als Schandfleck moderner Staaten. Paradoxerweise hat diese Repression aber in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts zur Liberalisierung der Sexualmoral beigetragen.

Manchmal holt die Geschichtswissenschaft Dinge ans Licht, von denen man sich fragt, wieso sie so lange im Dunkeln bleiben beziehungsweise in ihrer Zeit als derart selbstverständlich gelten konnten. Zum Beispiel die Eu-



Verlag CHRONOS
2013, 200 S., 17 Abb., CHF 38.– / EUR 31,–
ISBN 978-3-0340-1131-0

genik, die «Lehre vom guten Erbe»: Die Überzeugung, dass die Fortpflanzung «degenerierter» und «anormaler» Individuen zu unterbinden sei, weil sie den «Volkskörper» schwäche, war bis nach dem Zweiten Weltkrieg auch in demokratischen Staaten verbreitet. Auch heute werden in gewissem Sinn eugenische Ansichten vertreten, trotz der Etablierung der Grundrechte, allerdings ohne die Verwendung des durch den Nationalsozialismus nachhaltig diskreditierten Begriffs der Eugenik. Die Rede ist etwa vom Zusammenhang zwischen Genpool und bildungsfernen Schichten.

Beispiele aus Basel

In den letzten Jahren sind mehrere Untersuchungen zur Virulenz eugenischen Denkens und Handelns in der Schweiz des 20. Jahrhunderts erschienen (vgl. NZZ, 11.1.13). Nun vertiefen Regina Wecker, Sabine Braunschweig, Gabriela Imboden und Hans Jakob Ritter in ihrer Studie «Eugenik und Sexualität», die im Nationalen Forschungsprogramm «Integration und Ausschluss» entstand, bereits bekannte Sachverhalte und setzen zugleich neue Akzente. Ihre wichtigsten Quellen bilden die Patienten-Akten zweier Basler Kliniken. Leider wird nicht immer deutlich, welche Aussagekraft den Einzelfällen, die überdies zahlenmässig kaum verortet werden, für die gesamte Gesellschaft zukommen sollte.

In Umrissen bekannt ist das Zusammenspiel von Justiz und Psychiatrie, die Menschen meist gegen deren Willen sterilisieren und kastrieren liessen; weitere Massnahmen waren Heiratsverbot und Anstaltsversorgung. Zwar stimmten die Betroffenen, vor allem Frauen aus unteren Schichten, dem Eingriff zu (die Zwangssterilisation war verboten), doch nur, weil sie sonst in einer Anstalt versorgt worden wären oder man ihnen die Abtreibung verwehrt hätte, die sie inihrer Notlage wünschten. Eine Grundlage für die Interventionen bildete das Zivilgesetzbuch von 1912, das den Zugang zur Ehe aus «hereditären» Gründen einschränkte. Für die Abklärung der «Ehefähigkeit» stützten sich die Psychiater auf spekulative Theorien, die etwa von der Vererbung krimineller Neigungen ausgingen.

Auffallend ist die unterschiedliche Behandlung der Geschlechter: Befanden die Psychiater, dass ein Paar keine oder keine weiteren Kinder haben sollte, wurde die Frau zur Sterilisation gedrängt, nicht der Mann; die Reproduktion des «Volkskörpers» wurde also an den weiblichen Körper gebunden. Männer dagegen wurden kastriert, wenn sie sexuell straffällig geworden waren oder pädophile Vorlieben zeigten, wobei die möglichen negativen Folgen des Eingriffs für die Persönlichkeit des Betroffenen diskutiert wurden. Dass man mit Blick auf die Volksgesundheit vor allem

Frauen sterilisierte, ist nicht selbstverständlich: Zur gleichen Zeit wurden im nationalsozialistischen Deutschland gleich viele Frauen wie Männer zwangssterilisiert. Laut den Autorinnen gestand die Schweiz dem männlichen Staatsbürger eine höhere körperliche Integrität zu als den Frauen. Dabei argumentierten die Verantwortlichen indes kaum je explizit eugenisch, sondern medizinisch-gesundheitlich.

Sexualität akzeptiert

Die Studie überrascht mit der Einschätzung der Eugenik: Diese wird nicht bloss als eine «Schattenseite» der medizinischen Entwicklung oder als Ausfluss etwa des Sozialdarwinismus betrachtet. Das eugenische Denken, das Sympathien auch in sozialistischen Kreisen und in der Frauenbewegung fand, hat laut den Autoren zur Liberalisierung der Sexualmoral beigetragen, indem es die Sexualität von der Fortpflanzung getrennt habe. Die Psychiater und Sexualreformer, die sich für die Sterilisation starkmachten, akzeptierten gleichzeitig das Bedürfnis der Betroffenen nach Sexualität. Nachkommen sollten nur die «Höhergestellten» haben, doch sexuelle Kontakte waren im Prinzip allen erlaubt. Die paradoxen Folgen zeigen sich auch an den Fällen, wo «Erbkranken» die Eheschliessung verboten wurde, was diese jedoch nicht daran hinderte, im Konkubinat Kinder zu bekommen. Damit sei das Ehekonzept, das Sexualität und Fortpflanzung unter einem Dach vereinigt habe, unterminiert worden.

Einen neuen Akzent setzt die Studie, deren Beiträge nicht alle gleich gut lesbar sind, auch bei der Bewertung des Sozialstaats, der bisher als einer der Hauptverantwortlichen für eugenische Praktiken galt. Betont wird nun die tragende Rolle privater und kommunaler Institutionen. Der Sozialstaat sei in der Schweiz erst Ende der 1940er Jahre ausgebaut worden, als sich die Eugenik bereits grosser Beliebtheit erfreute.

Urs Hafner, Bern

Erschienen in der «Neuen Zürcher Zeitung» am 19. 4. 2013.
Nachdruck mit freundlicher Genehmigung der Neuen Zürcher Zeitung.