



Leopoldina
Nationale Akademie
der Wissenschaften

Oktober 2017 | Diskussion Nr. 13

Ein Fortpflanzungsmedizingesetz für Deutschland

Henning M. Beier | Martin Bujard | Klaus Diedrich | Horst Dreier
Helmut Frister | Heribert Kantenich | Hartmut Kreß | Jan-Steffen Krüssel
Annika K. Ludwig | Eva Schumann | Thomas Strowitzki | Jochen Taupitz
Christian J. Thaler | Petra Thorn | Claudia Wiesemann
Hans-Peter Zenner

Impressum

Herausgeber

Deutsche Akademie der Naturforscher Leopoldina e.V.
– Nationale Akademie der Wissenschaften –
Präsident: Prof. Dr. Jörg Hacker
Jägerberg 1
06108 Halle (Saale)

Redaktion

Dr. Henning Steinicke & Dr. Stefanie Westermann
Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina
Kontakt: Abteilung Wissenschaft-Politik-Gesellschaft (Leitung: Elmar König)
politikberatung@leopoldina.org

Datum: Oktober 2017

Gestaltung und Satz

unicom Werbeagentur GmbH, Berlin

Druck

druckhaus köthen GmbH & Co. KG
Friedrichstr. 11/12
06366 Köthen (Anhalt)
druckhaus@koethen.de

ISBN 978-3-8047-3791-4

Bibliografische Information der deutschen Nationalbibliothek

Die deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie, detaillierte bibliografische Daten sind im Internet unter <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Zitiervorschlag

Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina (2017):
Ein Fortpflanzungsmedizingesetz für Deutschland, Diskussion Nr. 13, Halle (Saale)

Ein Fortpflanzungsmedizingesetz für Deutschland

Henning M. Beier | Martin Bujard | Klaus Diedrich | Horst Dreier
Helmut Frister | Heribert Kantenich | Hartmut Kreß | Jan-Steffen Krüssel
Annika K. Ludwig | Eva Schumann | Thomas Strowitzki | Jochen Taupitz
Christian J. Thaler | Petra Thorn | Claudia Wiesemann
Hans-Peter Zenner

Publikationen in der Reihe „Leopoldina Diskussion“ sind Beiträge der genannten Autorinnen und Autoren. Mit den Diskussionspapieren bietet die Akademie Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern die Möglichkeit, Denkanstöße zu geben oder Diskurse anzuregen und hierfür auch Empfehlungen zu formulieren.

Ein Fortpflanzungsmedizingesetz für Deutschland

Zusammenfassung

Die rechtliche Regelung der Fortpflanzungsmedizin ist dringend re-formbedürftig. Das Embryonenschutzgesetz von 1990 erfasst die neuesten technischen Entwicklungen nicht, ist in manchen Bereichen unstim-mig und lückenhaft, setzt die betroffenen Frauen, Paare und Kinder unnötigen gesundheitlichen Risiken aus, erschwert paradoxer-weise die Durchsetzung von Kinderrechten und erzeugt Gerechtig-keitsprobleme und Rechtsunsicherheit für die betroffenen Paare und die behandelnden Ärztinnen und Ärzte.

Das Embryonenschutzgesetz enthält zudem nur strafrechtliche Ver-bote. Diese erlauben keine angemessene Reaktion auf die medizini-sche Entwicklung und den gesellschaftlichen Wandel und werden der Komplexität der Materie nicht gerecht.

Diese Probleme müssen gelöst werden. Der Bundesgesetzgeber ver-fügt seit mehr als 20 Jahren über die Kompetenz zur Regelung der Fortpflanzungsmedizin. Er sollte in der kommenden Legislaturperio-de ein umfassendes Fortpflanzungsmedizingesetz schaffen.

Die Fortpflanzungsmedizin ist in einer rasanten Entwicklung begriffen. Immer mehr Personen gründen mithilfe von Techniken der Fortpflan-zungsmedizin eine Familie. Pro Jahr werden in Deutschland über 80.000 In-vitro Fertilisationen („künstliche Befruchtungen“) durchgeführt. Weil aus gesellschaftlichen Gründen das Durchschnittsalter der Erstgebären-den steigt, aber die biologische Fruchtbarkeit im Alter abnimmt, wird die Zahl der Hilfesuchenden aller Voraussicht nach weiter ansteigen. Zu-dem werden weltweit Verfahren wie Eizellspende, Embryospende oder Leihmutter-schaft zunehmend in Anspruch genommen. Da diese Ver-fahren wie andere Möglichkeiten der modernen Fortpflanzungsmedi-

zin gewichtige ethische Fragen aufwerfen und wesentliche individuelle Rechte betreffen, bedarf es einer angemessenen rechtlichen Regelung.

Allerdings ist die Rechtslage in Deutschland seit langem unzureichend. Das Embryonenschutzgesetz stammt von 1990 und ist damit fast 30 Jahre alt. Es erfasst viele neue reproduktionsmedizinische Entwicklungen nicht, was die Fortpflanzungsmediziner nicht selten zu einer dem heutigen internationalen Stand nicht mehr angemessenen Behandlung zwingt und zu unnötigen Risiken für Mutter und Kind führt. Darüber hinaus wird das Embryonenschutzgesetz auch dem gesellschaftlichen Wandel und der Vielfalt heutiger Familienformen nicht mehr gerecht. In Folge einander widersprechender gesetzlicher Regelungen im Embryonenschutzgesetz einerseits und im Familien- und Sozialrecht sowie ärztlichen Berufsrecht andererseits kommt es zur Ungleichbehandlung von verheirateten und unverheirateten, heterosexuellen und gleichgeschlechtlichen Paaren sowie alleinstehenden Personen. Die defizitäre Rechtslage führt oft auch zu Nachteilen für das Kind, weil die rechtliche Eltern-Kind-Zuordnung unzureichend geregelt ist und viele Kinder ihr Recht auf Kenntnis der Abstammung nicht durchsetzen können. Viele weitere wichtige Fragen wie zum Beispiel die psychosoziale Beratung sind bislang ebenfalls gesetzlich nicht hinreichend geregelt. All dies zeigt, wie notwendig eine neue, umfassende Regelung der Fortpflanzungsmedizin ist. Zwar hat es in der Vergangenheit punktuelle Ergänzungen des geltenden Rechts gegeben, beispielsweise zur eingeschränkten Zulassung der Präimplantationsdiagnostik (PID) oder zur Errichtung eines Samenspenderegisters. Diese reichen jedoch bei weitem nicht aus.

Als besonders regelungsbedürftig erweisen sich folgende Punkte:

- In den fast drei Jahrzehnten seit der Verabschiedung des Embryonenschutzgesetzes haben sich auf dem Gebiet der Embryologie wesentliche neue wissenschaftliche Erkenntnisse ergeben, die unbedingt berücksichtigt werden müssen.¹ Die Definition des Embryos in § 8

1 Die Leopoldina hat sich in der Vergangenheit bereits einzelnen Aspekten des Themas gewidmet: siehe beispielsweise die Stellungnahme „Präimplantationsdiagnostik (PID) – Auswirkungen einer begrenzten Zulassung in Deutschland“ 2011 (http://www.leopoldina.org/uploads/tx_leopublication/201101_natEmpf_PID-DE.pdf).

Embryonenschutzgesetz etwa stützt sich auf überholte Vorstellungen von den zellbiologischen und molekulargenetischen Abläufen der Befruchtung und frühen Embryonalentwicklung. Auch der Begriff der Totipotenz, der als Kriterium für den Lebensschutz des menschlichen Embryos dient, hat sich auf Grund neuer Forschungsergebnisse als nicht sinnvoll anwendbar erwiesen. Die Unschärfen des bestehenden Gesetzestextes erzeugen in der Praxis große Rechtsunsicherheit.

- Die medizinische Praxis der In-vitro Fertilisation (IVF) in zahlreichen europäischen Staaten folgt dem allgemein anerkannten internationalen Stand des Wissens, wonach von mehreren Embryonen geplantermaßen nur derjenige mit der größten Entwicklungsfähigkeit übertragen wird. Dieser sogenannte elektive Single-Embryo-Transfer vermeidet risikobehaftete und gesundheitsgefährdende Mehrlingsschwangerschaften, ohne dabei die individuelle Chance auf eine Schwangerschaft nennenswert zu verringern. Dieses Vorgehen ist in Deutschland jedoch bei Strafe untersagt. Im Gegensatz zu anderen Ländern werden deswegen in Deutschland Mehrlingsschwangerschaften mit Frühgeburten in Kauf genommen, die erhebliche Gesundheitsrisiken insbesondere für die Kinder mit sich bringen.
- Die Spende von Samenzellen ist in Deutschland erlaubt, die Eizellspende verboten. Während also infertile Männer mit Hilfe einer Keimzellspende eine Familie gründen können, ist diese Option Frauen, die etwa in Folge einer Krebserkrankung keine eigenen Eizellen mehr bilden können, verwehrt. Diese Ungleichbehandlung der Geschlechter lässt sich schwerlich rechtfertigen. Beim Verbot der Eizellspende im Embryonenschutzgesetz hat man sich auf die vermeintlich schädlichen Auswirkungen einer „gespaltenen Mutterschaft“ berufen. Mittlerweile ist jedoch durch Forschungen im Ausland belegt, dass keine bedeutsamen Nachteile für die Entwicklung und das Wohlbefinden der Kinder und die Eltern-Kind-Beziehung entstehen. Auch die Risiken für die Eizellspenderin können durch verbesserte Stimulationstechniken reduziert werden. Die Kommerzialisierung ließe sich durch stringente Vorgaben wie etwa bei der Lebendorganspende eindämmen. Aufgrund der restriktiven deutschen Gesetzeslage sehen sich viele Paare gezwungen, eine Eizellspende im Ausland in Anspruch zu nehmen. Dort wird oft die anonyme Eizellspende praktiziert, wodurch dem Kind das verfassungsrechtlich verbrieftete Recht auf Kenntnis sei-

ner Abstammung versagt bleibt. Insofern beeinträchtigt das im Embryonenschutzgesetz verankerte Verbot der Eizellspende indirekt das Kindeswohl.

- Die Embryospende/Embryooption wird in Deutschland mehr und mehr praktiziert, ist im Embryonenschutzgesetz aber nicht normiert. Hier hat schon der Deutsche Ethikrat 2016 eine umfassende gesetzliche Regelung angemahnt.²
- Bei der Zeugung eines Kindes unter Verwendung einer Samenspende sind die familienrechtlichen Folgen bislang nur für Kinder, die in eine Ehe hineingeboren werden, angemessen geregelt. Hingegen ist die rechtliche Zuordnung eines Kindes zum nichtehelichen Lebensgefährten der Mutter keineswegs gesichert und zur verpartnerten Co-Mutter nur über den Umweg der Stiefkindoption möglich. Aus Gründen der Rechtssicherheit und vor allem zum Wohle des Kindes sollte der Gesetzgeber daher in allen Fällen „gespaltener Elternschaft“ durch eine Reform des Abstammungsrechts dafür Sorge tragen, dass die rechtliche Zuordnung des Kindes zum Wunscherternteil verbindlich mit der Geburt bzw. zeitnah nach der Geburt erfolgt. Der vom Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV) eingesetzte *Arbeitskreis Abstammungsrecht* hat erst vor kurzem (Juli 2017) Thesen vorgelegt,³ die als Grundlage für eine Reform herangezogen werden könnten.
- Besonders schwierige ethische und rechtliche Fragen wirft die in Deutschland verbotene Leihmutterschaft auf. Unabhängig von der stark umstrittenen Frage einer rechtlichen Zulassung der Leihmutterschaft in der Zukunft besteht aber schon heute Regelungsbedarf für die im Ausland von einer Leihmutter geborenen und dann in Deutschland aufwachsenden Kinder. Auch in diesen Fällen ist die rechtliche Eltern-Kind-Zuordnung von elementarer Bedeutung für das Wohl dieser Kinder. Von ihr hängen zahlreiche Rechtsfolgen wie die elterliche Sorge, Unterhaltsansprüche und die Staatsangehörigkeit ab. Hierfür sind gesetzliche Lösungen erforderlich.

2 Deutscher Ethikrat, Embryospende, Embryooption und elterliche Verantwortung, Stellungnahme, 2016 (<http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/stellungnahme-embryospende-embryooption-und-elterliche-verantwortung.pdf>).

3 Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (Hrsg.), Abschlussbericht des Arbeitskreises Abstammungsrecht - Empfehlungen für eine Reform des Abstammungsrechts, 2017 (http://www.bmjv.de/SharedDocs/Downloads/DE/Artikel/07042017_AK_Abstimmung_Abschlussbericht.html).

- Auch in Deutschland werden mittlerweile an vielen fortpflanzungsmedizinischen Zentren Eizellen eingefroren (kryokonserviert). Zum Teil geschieht dies aus medizinischen Gründen (z.B. vor einer chemotherapeutischen Behandlung), zum Teil aus sozialen Gründen („social freezing“). Im Interesse der Frau, des Paares und des zukünftigen Kindes sollten die Rahmenbedingungen für die Aufbewahrung, Befruchtung und Übertragung von Eizellen geregelt werden.
- Das Embryonenschutzgesetz verbietet die Befruchtung einer Eizelle mit der Samenzelle eines Mannes nach dessen Tod. Die Reichweite dieses Verbots ist allerdings umstritten. Höchstgrenzen für die Aufbewahrung von Samenzellen, Eizellen bzw. Embryonen enthält das Embryonenschutzgesetz nicht. Auch hier besteht gesetzlicher Klärungsbedarf.

Während in unseren Nachbarländern Österreich und der Schweiz seit Jahrzehnten umfassende Fortpflanzungsmedizingesetze vorliegen, die zudem 2015 bzw. 2017 grundlegend reformiert wurden, ist die deutsche Rechtslage noch immer von dem 1990 als reines Strafgesetz konzipierten Embryonenschutzgesetz geprägt. Damals war ein Fortpflanzungsmedizingesetz auf Bundesebene wegen fehlender Zuständigkeit des Bundes gemäß Art. 74 GG nicht möglich. Allerdings wurde die Gesetzgebungskompetenz des Bundes 1994 bzw. 2006 auf die Fortpflanzungsmedizin erweitert. Er verfügt also über die Möglichkeit, ein Fortpflanzungsmedizingesetz zu erlassen, in dem neben strafrechtlichen Verbotsnormen die auf dem Gebiet der Biomedizin so wichtigen verwaltungsrechtlichen und -organisatorischen, aber ggf. auch die erforderlichen bürgerlich-rechtlichen (insbesondere familienrechtlichen) und sozialrechtlichen Regelungen in organischer Weise zusammengeführt werden. Nur in einem solchen umfassenden Fortpflanzungsmedizingesetz kann die komplexe Materie angemessen geregelt werden.

Autorinnen und Autoren

Prof. Dr. Dr. Henning M. Beier	Institut für Molekulare und Zelluläre Anatomie, Universitätsklinikum RWTH Aachen
Dr. Martin Bujard	Forschungsdirektor des Bereichs „Familie und Fertilität“, Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB)
Prof. Dr. Klaus Diedrich	Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Lübeck
Prof. Dr. Horst Dreier	Lehrstuhl für Rechtsphilosophie, Staats- und Verwal- tungsrecht, Julius-Maximilians-Universität Würzburg
Prof. Dr. Helmut Frister	Lehrstuhl für Strafrecht und Strafprozessrecht, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
Prof. Dr. Heribert Kentenich	Fertility Center Berlin
Prof. Dr. Hartmut Krefß	Evangelisch-Theologische Fakultät, Abteilung Sozialethik, Rheinische Friedrich- Wilhelms-Universität Bonn
Prof. Dr. Jan-Steffen Krüssel	Universitäres interdisziplinäres Kinderwunschzentrum Düsseldorf (UniKiD)
Prof. Dr. Annika K. Ludwig	Praxis für Frauengesundheit und Pränatalmedizin, Hamburg
Prof. Dr. Eva Schumann	Zentrum für Medizinrecht sowie Institut für Rechtsgeschichte, Rechtsphilosophie und Rechtsvergleichung, Georg-August-Universität Göttingen
Prof. Dr. Thomas Strowitzki	Abt. Gynäkologische Endokrinologie und Fertilitätsstörungen, Universitätsklinikum Heidelberg
Prof. Dr. Jochen Taupitz	Institut für Deutsches, Europäisches und Internatio- nales Medizinrecht, Gesundheitsrecht und Bioethik der Universitäten Heidelberg und Mannheim
Prof. Dr. Christian J. Thaler	Hormon- und Kinderwunschzentrum, Klinikum der Ludwig Maximilians Universität München
Dr. Petra Thorn	Praxis für Paar- und Familientherapie/ Psychosoziale Kinderwunschberatung, Mörfelden
Prof. Dr. Claudia Wiesemann	Institut für Ethik und Geschichte der Medizin, Universitätsmedizin Göttingen
Prof. Dr. Hans-Peter Zenner	Universität Tübingen, Kommission für Medizinische Ethik

Weitere Veröffentlichungen aus der Reihe „Leopoldina Diskussion“

Nr. 12: Antibiotika-Forschung: 5 Jahre danach. Was hat sich getan, was bleibt zu tun? – 2017

Nr. 11: Nachhaltige Zeitenwende? Die Agenda 2030 als Herausforderung für Wissenschaft und Politik – Dokumentation des Leopoldina-Symposiums vom 18. Oktober 2016 in Berlin – 2017

Nr. 10: Ethische und rechtliche Beurteilung des genome editing in der Forschung an humanen Zellen – 2017

Nr. 9: Gutes Leben oder gute Gesellschaft? – 2017

Nr. 8: Tiefe Hirnstimulation in der Psychiatrie – Zur Weiterentwicklung einer neuen Therapie – 2017

Nr. 7: Zum Verhältnis von Medizin und Ökonomie im deutschen Gesundheitssystem – 8 Thesen zur Weiterentwicklung zum Wohle der Patienten und der Gesellschaft – 2016

Nr. 6: Sprache der Wissenschaft – Sprache der Politikberatung
Vermittlungsprozesse zwischen Wissenschaft und Politik – 2015

Nr. 5: Transplantationsmedizin und Organallokation in Deutschland: Probleme und Perspektiven – 2015

Nr. 4: Freiheit und Verantwortung der Wissenschaft: Rechtfertigen die Erfolgchancen von Forschung ihre potentiellen Risiken?
Dokumentation des Symposiums der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina, der Deutschen Forschungsgemeinschaft und des Deutschen Ethikrates am 3. November 2014 in Halle (Saale) – 2015

Nr. 3: Die Synthetische Biologie in der öffentlichen Meinungsbildung. Überlegungen im Kontext der wissenschaftsbasierten Beratung von Politik und Öffentlichkeit – 2015

Nr. 2: Auf dem Wege zur perfekten Rationalisierung der Fortpflanzung? Perspektiven der neuesten genetischen Diagnostik. Dokumentation des Leopoldina-Gesprächs am 16. und 17. Februar 2013 in Halle (Saale) – 2014

Nr. 1: Die Zukunftsfähigkeit des deutschen Wissenschaftssystems. Für die nachhaltige Entwicklung von Forschung, Lehre und Wissenstransfer – 2013

Deutsche Akademie der Naturforscher Leopoldina e.V.
– Nationale Akademie der Wissenschaften –

Jägerberg 1
06108 Halle (Saale)
Tel.: (0345) 472 39-867
Fax: (0345) 472 39-919
E-Mail: politikberatung@leopoldina.org

Berliner Büro:
Reinhardtstraße 14
10117 Berlin

Die Leopoldina wurde 1652 gegründet und versammelt mit etwa 1500 Mitgliedern hervorragende Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus rund 30 Ländern. Sie ist der freien Wissenschaft zum Wohle der Menschen und der Gestaltung der Zukunft verpflichtet. Als Nationale Akademie Deutschlands vertritt die Leopoldina die deutsche Wissenschaft in internationalen Gremien und nimmt zu wissenschaftlichen Grundlagen politischer und gesellschaftlicher Fragen unabhängige Stellung. Hierzu erarbeitet sie unabhängige Expertisen von nationaler und internationaler Bedeutung. Die Leopoldina fördert die wissenschaftliche und öffentliche Diskussion, sie unterstützt wissenschaftlichen Nachwuchs, verleiht Auszeichnungen, führt Forschungsprojekte durch und setzt sich für die Wahrung der Menschenrechte verfolgter Wissenschaftler ein.

www.leopoldina.org