



---

## Zusammenfassung Vortrag Dr. des Carina Dorneck

### „Rechtliche Regelungen im Bereich der Reproduktionsmedizin. Brauchen wir ein neues Fortpflanzungsmedizingesetz?“

Frau Dorneck stellt an ausgewählten Beispielen die ihrer Meinung nach unzureichenden rechtlichen Regelungen des Embryonen Schutzgesetzes (ESchG) im Bereich der Reproduktionsmedizin dar. Die Kritik im Kern: Dieses Gesetz aus den 90er Jahren ist veraltet und lückenhaft und viele Stellungnahmen der med. Fachgesellschaften und Landesärztekammern greifen regelnd ein, haben aber keine Rechtsnormqualität.

#### Grauzonen durch fehlende Eindeutigkeit

Der § 1(ESchG) schreibt vor, dass nicht mehr als 3 Embryonen pro Zyklus einer Frau übertragen werden dürfen und nicht mehr Eizellen befruchtet werden dürfen als innerhalb eines Zyklus übertragen werden sollen. Durch juristische Interpretationen wurde eine „Grauzone“ geschaffen, die dazu führt, dass mehr Eizellen entnommen werden dürfen unter Voraussetzung des Ziels nur 3 Embryonen zu transferieren, d.h. das ESchG ist letztlich nicht eindeutig.

Das ESchG verbietet die Befruchtung einer Eizelle mit dem Samen eines Mannes nach dessen Tod (wegen der rechtlichen Folgen: Waisenrente? Erbrecht?). Das OLG Rostock interpretierte aber, dass imprägnierte Eizellen bei prämortaler Zustimmung des Mannes nicht unter dieses Verbot fallen, da bei diesen der Befruchtungsprozess nicht abgeschlossen sei, auch hier liegt eine „Grauzone“ der Gesetzesinterpretation vor.

Bei der heterologen Insemination unter Verwendung von Spendersamen liegt im ESchG keine Regelung vor, aber die Bundesärztekammer hat aber einschränkende Regelungen erlassen, diese werden zurzeit überarbeitet. Das ab Mitte 2018 in Kraft tretende Samenregistergesetz dient dazu, den Auskunftsanspruch des Kindes auf Kenntnis seiner Abstammung zu sichern und den Samenspender von Ansprüchen im Bereich des Sorge-, Unterhalts- und Erbschaftsrechts freizustellen. Bei verheirateten „Empfängereltern“ ist der Ehemann rechtlicher Vater, bei unverheirateten ist eine Vaterschaftsanerkennung möglich.

Bei alleinstehenden Frauen oder lesbischen Paaren sieht das ESchG kein Verbot der heterologen Insemination vor. Bisher bestehen aber standesrechtliche Verbote der Bundes- und Landesärztekammern, diese werden zurzeit überarbeitet.

## **Regelungen auf dem Prüfstand**

Das Verbot der Eizellspende im deutschen ESchG wird mit der Gefährdung des Kindeswohls, den gesundheitlichen Belastungen und dem Risiko der Eizellspenderin als „Rohstofflieferantin“ begründet. Andererseits besteht eine Vergleichbarkeit von Samen- und Eizellspende zum Beispiel mit einer Organ- oder Knochenmarkspende. Bei einem Kommerzialisierungsverbot erlaube die Eizellspende die Verwirklichung des Rechts auf reproduktive Selbstbestimmung und Familiengründung einer Frau ohne Kindeswohlgefährdung. Bei Sicherung des Auskunftsrechts des Kindes, Kommerzialisierungsverbot und Altersbegrenzung erscheint Frau Dorneck eine Zulassung der Eizellspende bei Vorliegen einer medizinischen Indikation denkbar.

Auch die Spende von in vitro gezeugten Embryonen ist im ESchG nicht ausdrücklich verboten, die Zulässigkeit sei aber ebenfalls in der juristischen Gesamtschau des ESchG verboten. Die gegenwärtig von einigen IVF-Zentren angewandte Praxis zu Spende überzähliger Prä-/Embryonen an unfruchtbare Paare stelle nach - einer Entscheidung des AG Dillingen - eine Beihilfe zur missbräuchlichen Anwendung der Fortpflanzungstechniken dar. Auch zu diesem Punkt wären eindeutige rechtliche Regelungen notwendig.

Zum „Social Freezing“ (Vorsorgliche Entnahme und Einlagerung von Eizellen bei jungen Frauen zur späteren Verwendung) gibt es keine gesetzlichen Regelungen. Diese Methode gebe zwar der Frau mehr Freiheit in der Lebensplanung und Recht auf sexuelle/reproduktive Selbstbestimmung, mache aber später bei älteren Frauen (die bei einer Schwangerschaft meist höhere gesundheitliche Risiken haben) immer eine IVF notwendig. Der Freiheitsgewinn bezüglich des Konfliktes zwischen Karriere und Familiengründung sei aber eher illusorisch.

Die Leihmutterchaft ist in Deutschland durch das ESchG verboten. Nach deutschem Recht gilt die Leihmutter als rechtliche Mutter, die „Bestellmutter“ kann allein über eine in Deutschland anerkannte Adoption die soziale und anerkannte Mutter werden, eine Vaterschaft kann ggf. durch Vaterschaftstest begründet oder durch Adoption erreicht werden. Die Probleme sind auf allen Ebenen komplex, insbesondere besteht natürlich keine Garantie, dass das Paar das „Bestellkind“ bekommt.

## **Beratung erschwert**

Da im Rahmen des „Reproduktionstourismus“ viele Paare ins Ausland fahren, um in Deutschland verbotene Behandlungen durchführen zu lassen, ist es von Bedeutung, dass sich behandelnde Ärzte strafbar machen, wenn sie hierbei in Deutschland mitwirken oder sogar mit einem ausländischen Zentrum kooperieren. Beraterinnen dürfen Paare über die medizinischen, sozialen und rechtlichen Probleme einer Behandlung informieren, sie dürfen aber keine gezielte Beratung durchführen oder gar Adressen von ausländischen Behandlungszentren weiter geben. Die Frauen/Paare selbst machen sich durch eine Behandlung im Ausland nicht strafbar.

Frau Dorneck sieht wegen der zahlreichen „Grauzonen“, die sich aus dem alten ESchG ergeben, den seit den 90er Jahren zusätzlich möglichen Behandlungsmethoden und der liberalisierten Einstellung in der Bevölkerung dringenden Handlungsbedarf des Gesetzgebers und spricht sich – trotz aller politisch und ethisch kontroversen Diskussionen - für ein neu zu schaffendes Reproduktionsgesetz aus.