

**Kontaktadresse:**

**Geschäftsstelle - DVR**

c/o SoftconsuLt, Anne Becker  
Weißdornweg 17, D-35041 Marburg  
Tel. +49 (0) 6420 93444  
geschaefsstelle@dv-r.de  
www.dv-r.de

21.06.2024

**Gemeinsame Anfrage von DVR, DGRM, DIR, AGRBM an die Bundesminister  
Herrn Prof. Karl Lauterbach und Herrn Dr. Marco Buschmann sowie  
Frau Bundesministerin Lisa Paus zur Umsetzung der Empfehlungen  
zur Fortpflanzungsmedizin vom 15.04.2024**



Nach einjähriger Beratungsdauer hat eine interdisziplinär zusammengesetzte Expertenkommission zur reproduktiven Selbstbestimmung und am 15.04.2024 den von den o.g. Ministerien angeforderten Abschlussbericht abgegeben [1]. Zur Thematik der Fortpflanzungsmedizin wurde hier insbesondere auf die Aspekte der Eizellspende und der Leihmutterschaft eingegangen. Als fachliche Vertreter in der Fortpflanzungsmedizin schwerpunktmäßig tätiger Ärztinnen und Ärzte, Reproduktionsbiologinnen und Reproduktionsbiologen sowie Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler möchten wir hierzu wie folgt Stellung nehmen:



1. Die Einschätzung der interdisziplinären Expertenkommission zu den medizinischen wie auch juristischen und ethischen Aspekten der Eizellspende wird von weiten Teilen der in der Reproduktionsmedizin Tätigen geteilt: „Die Begründung, auf die der Gesetzgeber 1990 das Verbot Eizellspende gemäß § 1 Abs. 1 Nr. 1 und 2 ESchG gestützt hat, insbesondere das Ziel einer Vermeidung einer gespalteten Mutterschaft, muss heute als überholt und nicht mehr überzeugend gelten.“ Dies wurde bereits in einem Entwurf zu einem modernen Fortpflanzungs-medizingesetz im Jahr 2019 [2] und auch in einem Memorandum der Bundesärztekammer 2020 [3] so festgestellt, was den dringlichen Handlungsbedarf nach der jetzt vorliegenden ausführlichen Begutachtung unterstreicht.
2. Es ist sehr wichtig, dass die Expertenkommission neben dem Schutz der Spenderinnen insbesondere das Kindeswohl als vordringlich zu regeln einschätzt: „Jede gesetzliche Ausgestaltung reproduktionsmedizinischer Verfahren muss darum dafür Sorge tragen, dass das Recht auf Kenntnis der Abstammung gewahrt wird, indem entsprechende Dokumentationspflichten sowie Informations- und Auskunftsrechte der betroffenen Kinder geregelt werden.“ Tatsächlich läge in dieser an das existierende Samenspenderegister-Gesetz (SaReGG) [4] anzulehnende Regelung die wesentliche Besserstellung gegenüber den bisher unter dem Begriff des reproduktiven Tourismus auch mit erheblichem Aufwand für die Patientinnen und Paare im Ausland durchgeführten anonymen Eizellspenden. Die Expertenkommission hat sehr detailliert die unterschiedlichen in Betracht zu ziehenden Konstellationen einer Eizellspende aufgeführt, welche bei der nicht rein fremdnützigen Eizellspende im wesentlichen Eizellen betreffen würde, die bereits entnommen wurden und bei fehlender Nutzung durch die Patientinnen selbst ansonsten verworfen würden.

3. Die Leihmutterschaft weist ein erheblich stärkeres ethisches Konfliktpotenzial und damit erforderlichen Regelungsbedarf auf als die Eizellspende. Dies betrifft auch die im Bericht ausschließlich Berücksichtigung findende altruistische, nicht-kommerzielle Leihmutterschaft. Hier sei beispielhaft nur die Entscheidungsproblematik bei risikobehafteten Schwangerschaften mit Bedrohung des Lebens der Leihmutter oder des werdenden Kindes genannt. Die Expertenkommission weist in diesem Zusammenhang insbesondere auf das Selbstbestimmungsrecht der Leihmutter während der Schwangerschaft hin. Sollten hier tragfähige Regelungen gefunden werden, wäre eine Zulassung der Leihmutterschaft in engen Grenzen denkbar.

Zusammenfassend ist zu diesen im Expertenbericht beurteilten Punkten somit festzuhalten, dass eine umfassende Regelung der Eizellspende nicht nur überfällig erscheint, sondern anhand der Vorlage des bereits erfolgreich in der Praxis angewendeten Samenspenderegistergesetzes auch zeitnah praktisch umsetzbar wäre. Für die Regelung der Leihmutterschaft erscheint dies deutlich konfliktbehafteter und stärker regelungsbedürftig. Es ist aber hier aus unserer Sicht besonders darauf hinzuweisen, dass der auch weiterhin praktizierte Verzicht auf eine zeitnahe und umfassende gesetzliche Regelung in Deutschland keinesfalls die Anwendung der Methode im Rahmen des Reproduktionstourismus unter deutlich geringer und für alle Beteiligten qualitativ weniger vorteilhaften Bedingungen ausschließt.

Wir begrüßen die Reaktion der beteiligten Ministerien auf die Vorlage des Expertenberichtes mit dem Hinweis auf einen jetzt erforderlichen breiten politischen und gesellschaftlichen Diskurses. Wir möchten anmerken, dass Kernelemente des Abschlussberichtes auch bereits in dem Entwurf zu einem Fortpflanzungsmedizingesetz aus dem Jahr 2019 [2] so vorgelegen haben. Ein darauf basierender Diskurs wurde sowohl in den Fachgesellschaften wie auch mit den durch einen unerfüllten Kinderwunsch Betroffenen in der täglichen Ausübung unseres Faches seit vielen Jahren geführt, ohne dass sich daraus eine gesetzliche Regelung entwickelt hätte. Als darüber hinaus besonders bedauerlich ist festzuhalten, dass durch den bisherigen Verzicht der Politik zur umfänglichen Regelung durch ein modernes Fortpflanzungsmedizingesetz – wie in einigen unserer Nachbarländer zwischenzeitlich erfolgt - weitere als veraltet geltende Regelungen des Embryonenschutzgesetzes von 1990 wie beispielsweise der Verzicht auf einen elektiven single Embryotransfer (eSET) täglich zu stärker risikobehafteten Behandlungen in Deutschland führen.

Hierzu möchten wir nochmals explizit auf das Memorandum der Bundesärztekammer (**Dreierregel, Eizellspende und Embryospende im Fokus – Memorandum für eine Reform des Embryonenschutzgesetzes**) von 2020 verweisen, in dem das Dilemma zwischen der so genannten „Dreierregel“ und der medizinisch sinnvollen Durchführung eines eSET im Detail aus medizinisch-wissenschaftlicher Sicht und in der Bedeutung für die Behandlungsqualität in Deutschland umfassend erläutert ist [3]. Die vielleicht auch auf Basis dieser Veröffentlichungen erfolgte Aussage auf Seite 116 des Koalitionsvertrages „Wir ... lassen den „elektiven Single Embryo Transfer“ zu.“ ist aus Sicht der Patientinnen, Patienten und Behandelnden daher sehr zu begrüßen und sollte auch möglichst umgehend umgesetzt werden!

Unsere Anfrage richtet sich daher an die verantwortliche Bundesministerin und Bundesminister zur Darlegung eines jetzt endlich zu initiierenden überfälligen und auf der Basis der mehrfach dargelegten medizinisch-wissenschaftlichen Fakten erfolgenden gesetzgeberischen Prozess, zu dem wir selbstverständlich auch weiterhin durch unsere fachliche Expertise beizutragen bereit sind.



Prof. Dr. med. Barbara Sonntag  
Deutsche Gesellschaft für Reproduktionsmedizin  
(DGRM)



Dr. med. Andreas Tandler-Schneider  
Dachverband Reproduktionsmedizin und  
Biologie (DVR)



PD Dr. rer. nat. Verena Nordhoff  
Arbeitsgemeinschaft Reproduktionsbiologie  
des Menschen



Prof. Dr. Jan-Steffen Krüssel  
Deutsches IVF-Register (DIR)

1. <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/238402/c47cae58b5cd2f68ffbd6e4e988f920d/bericht-kommission-zur-reproduktiven-selbstbestimmung-und-fortpflanzungsmedizin-data.pdf>.  
Letzter Zugriff am 20.06.2024
2. [https://www.leopoldina.org/uploads/tx\\_leopublication/2019\\_Stellungnahme\\_Fortpflanzungsmedizin\\_web\\_01.pdf](https://www.leopoldina.org/uploads/tx_leopublication/2019_Stellungnahme_Fortpflanzungsmedizin_web_01.pdf). Letzter Zugriff am 20.06.2024
3. Deutsches Ärzteblatt | Jg. 117 | Heft 37 | 11. September 2020,  
[https://www.wbbaek.de/fileadmin/user\\_upload/\\_old-files/downloads/pdf-Ordner/MuE/2020-09-11\\_Memorandum\\_DAEB\\_final.pdf](https://www.wbbaek.de/fileadmin/user_upload/_old-files/downloads/pdf-Ordner/MuE/2020-09-11_Memorandum_DAEB_final.pdf)
4. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/detail/saregg.html>. Letzter Zugriff am 20.06.2024