Deutsche Gesellschaft für Kinderwunschberatung
Dr. Petra Thorn

Deutsche Vereinigung von - Familien nach Samenspende
Dipl.-Psych. Claudia Brügge

Arbeitskreis donogene Insemination
Prof. Dr. Thomas Katzorke

Wunschkind e.V.
Gabriele Ziegler

5. Juli 2017

Wahlprüfsteine zum gesetzlichen Regelungsbedarf im Feld der Fortpflanzungsmedizin

Sehr geehrte Damen und Herren,

seit einigen Jahrzehnten bietet die Reproduktionsmedizin den 1,5 bis 2 Millionen ungewollt kinderlosen Paaren in Deutschland verschiedene Möglichkeiten, trotz Fruchtbarkeitseinschränkungen ein Kind zu bekommen. Dazu zählen hierzulande auch die Methoden der Samenspende (= donogene Insemination) und der Embryonenspende. Einige andere Verfahren wie beispielsweise die Eizellspende sind in Deutschland nicht erlaubt, werden allerdings im Ausland von deutschen Paaren genutzt.

In den letzten Jahren ist eine **mediale und gesellschaftliche Debatte** entstanden, ob es weiteren Regelungsbedarf durch den deutschen Gesetzgeber gibt oder nicht. Viele halten das seit den 1990er Jahren bestehende deutsche Embryonenschutzgesetz nicht mehr für zeitgemäß und für überholungsbedürftig. Es gibt erste Überlegungen, wie angemessene Änderungen und gesetzliche Regelungen hierzulande aussehen könnten und welche Modelle aus dem Ausland übernommen werden könnten.

Im Bereich der medizinisch assistierten **Samenspende** war das Ziel der laufenden Legislaturperiode, das Recht der Kinder auf Kenntnis der Abstammung gesetzlich abzusichern. Hier ist es der Politik gelungen, ein Samenspenderregistergesetz zu verabschieden. Im Zuge dessen wurde erfolgreich durchgesetzt, dass Samenspender künftig nicht mehr gerichtlich als juristische Väter festgestellt werden können. Doch auch beim künftigen Spenderregister bleiben wesentliche Punkte offen, die von verschiedenen Verbänden wiederholt angemahnt wurden. Diese offenen Forderungen im Kontext des Spenderregisters beziehen sich sowohl auf das Kenntnisrecht des Kindes als auch auf weitere Funktionen, die dem Spenderregister zugewiesen werden sollten:

1. Das Spenderregister sollte durch ein freiwilliges Register für die **Suche nach genetischen Halbgeschwistern** ergänzt werden.
2. Im Spenderregister sollte auch Daten für die in Deutschland ebenfalls praktizierte **Embryonenadoption** hinterlegt werden, um das Recht auf Kenntnis der Abstammung so gezeugter Kinder gleichermaßen abzusichern
3. Die Auskunftserteilung durch das DIMDI sollte durch eine mit **psychosozialen Beratungsfachkräften ausgestattete Vermittlungsstelle** erfolgen.
4. Das Spenderregister sollte dafür genutzt werden, eine **Begrenzung der Anzahl** so gezeugter Kinder pro Samenspender einzuhalten.
5. Es sollte eine **wissenschaftliche Auswertung** der im DIMDI gewonnenen Daten auf allgemein- statistischer und anonymisierter Basis geben. Eine Erfassung der Geburtenzahl der mit Hilfe der Spendersamenbehandlung gezeugten Kinder und der Anzahl der registrierten Geburten durch Samenspenden aus dem Ausland ist nötig.
6. **Männer, deren Spendersamen vor Einführung des Gesetzes verwendet wurde**, gehen weiterhin das Risiko ein, als **juristischer Vater** festgestellt zu werden. Es ist erforderlich, alle Spender zu schützen, unabhängig von dem Zeitpunkt ihrer Spende.
7. Daten vor Inkrafttreten des Samenspenderregistergesetzes müssen nun 110 Jahre in den Arztpraxen aufbewahrt werden. Doch es wäre nach wie vor sinnvoller **diese Daten ebenfalls in das Register** des DIMDI zu überführen.

Darüber hinaus werden weiterreichende familien- und medizinrechtliche Regelungen gefordert. Dazu zählen:

a) Die Installation einer verbindlichen **psychosozialen Versorgungsstruktur**, die allen Beteiligten Beratung und Unterstützung **vor, während und nach der Behandlungszeit** bietet. Beratungsempfehlungen sollten selbstverständlicher Teil einer reproduktionsmedizinischen Behandlung sein und die psychosoziale Beratung und Aufklärung sollte straffrei möglich sein.
b) **Familienrechtliche Regelungen** der durch die Reproduktionsmedizin entstehenden neuen Familienkonstellationen. Hierzu haben der Deutsche Juristentag 2016 und der Arbeitskreis „Abstammung" des Bundesministeriums für Justiz und Verbraucherschutz Vorschläge unterbreitet.
c) Die explizite Zulassung der **Spendersamenbehandlung von lesbischen und alleinstehenden Frauen**.
d) Eine umfangreichen **Begleit- und Longitudinalforschung im** Feld der assistierten Reproduktion, ihren Folgewirkungen, insbesondere bezogen auf die psychosoziale Situation der so entstehenden Familien und besondere Einzelaspekte wie die sog. Aufklärungsquote bei Gametenspende.
e) Eine **Legalisierung der Eizellspende** in Deutschland, unter Einhaltung der Nicht-Kommerzialisierung, ebenso die Legalisierung der Spende von sog. „Vorkernen", also befruchteten Eizellen im Pro-Nucleus-Stadium.
f) Vorgeschlagen wurden ebenfalls eine Überarbeitung des Embryonenschutzgesetzes und die Einführung eines **Fortpflanzungsmedizingesetzes**, so wie es in vielen europäischen Nachbarrechtsordnungen längst existiert.

Kurz vor der Bundestagswahl wollen wir Vertreterinnen und -vertreter verschiedener Verbände von den Parteien wissen, wie Sie zu diesen Punkten stehen:

Ihre Partei tritt in diesem Jahr zur Wahl an. Wir möchten Sie daher bitten, zu den nachfolgenden Fragen zeitnah schriftlich Stellung zu nehmen, damit wir Ihre Antworten an unsere jeweiligen Verbandsmitglieder und an die Öffentlichkeit weitergeben können.

1. Welchen offenen rechtlichen Regelungsbedarf hinsichtlich des neuen **Samenspenderregisters** sehen Sie?

2. Welchen weiteren gesetzlichen Regelungsbedarf sehen Sie sowohl hinsichtlich der **medizinisch assistierten Samenspende** als auch hinsichtlich der Samenspende im **privaten System,** bei der der Spender den Wunscheltern bekannt ist.

3. Welche Maßnahmen zur Sicherstellung einer **psychosozialen Versorgungsstruktur im Rahmen der Reproduktionsmedizin** sind aus Ihrer Sicht erforderlich?

4. Sehen Sie gesetzlichen Regelungsbedarf hinsichtlich der Eizellspende, die von deutschen Paaren im Ausland in Anspruch genommen wird? Halten Sie eine **Legalisierung der Eizellspende** in Deutschland unter bestimmten Bedingungen für sinnvoll? Wenn ja, welche Bedingungen wären dies?

5. Welchen gesetzgeberischen Handlungsbedarf sehen Sie hinsichtlich der **Embryonenspende** in Deutschland?

6. Sehen Sie weiteren **Regelungsbedarf im Bereich des Medizinrechtes** hinsichtlich der Reproduktionsmedizin, wie zum Beispiel eine explizite Absicherung der Zulässigkeit der Behandlung von lesbischen und alleinstehenden Frauen. Braucht es aus Ihrer Sicht eine Überarbeitung des **Embryonenschutzgesetzes**, und/oder die Einführung eines **Fortpflanzungsmedizingesetzes**?

7. Welchen **familienrechtlichen Regelungsbedarf** sehen Sie im Bereich der Reproduktionsmedizin und unkonventioneller Familienformen?

8. Welchen **Forschungsbedarf** sehen Sie hinsichtlich der psychosozialen Situation der Familienbildung mit Hilfe Dritter?

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Petra Thorn
Vorsitzende BKiD
Langener Str. 37
64546 Mörfelden
06105 22629
info@bkid.de

Dipl.-Psych. Claudia Brügge
Vorsitzende DI-Netz
Turner Str. 49
33602 Bielefeld
0521 9679103
info@di-netz.de

Prof. Dr. Thomas Katzorke
Vorsitzender Arbeitskreis
Donogene Insemination
Akazienallee 8
45127 Essen
0201 294290
ivfzentrum@aol.com

Gabriele Ziegler
Vorsitzende
Wunschkind e.V.
Metzgeshauser Weg 20
42489 Wülfrath
02058 781912
g.ziegler@wunschkind.de