

Kurzvortrag

Fachtag AKF Berlin-Wannsee 3.11.2023

Monika Bals-Pratsch

Position der Ärztinnen in der Reproduktionsmedizin und Endokrinologie (ÄRE) und Ethikausschuss des Deutschen Ärztinnenbundes (DÄB)

Unter der Federführung von Gabriele du Bois und mir haben der Ethikausschuss des DÄB und die ÄRE nach internen Diskussionen und Abstimmungen unter Beteiligung der Vorstände ein Positionspapier erarbeitet und noch vor der Bundestagswahl 2021 zunächst als PM über den DÄB publiziert. Wir fordern eine die zeitgemäße Anpassung des deutschen Embryonenschutzgesetzes (ESchG) entsprechend dem Fortschritt der Reproduktionsmedizin und dem gesellschaftlichen Wandel. Der DÄB feiert im nächsten Jahr sein 100-jähriges Jubiläum. Die DGRM wurde vor 65 Jahren gegründet. Die Ärztinnen in der Reproduktionsmedizin haben 2001 die ÄRE als AG in der DGRM gegründet, da die Frauenärztinnen in unserem Schwerpunkt Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin in der Öffentlichkeit nicht wahrgenommen werden, obwohl gerade überwiegend Ärztinnen in unserem Schwerpunkt tätig sind. In den Publikationen der Leopoldina zur Reproduktionsmedizin vermissen wir die Perspektive von Frauen. Bei der künstlichen Befruchtung wird die Frau behandelt, nicht der Mann.

Anlass für unsere Stellungnahme 2021 waren seit 7 bzw. 8 Jahren laufende Gerichtsverfahren gegen eine Sozialpädagogin sowie ärztliche und nicht-ärztliche Vorstandsmitglieder des gemeinnützigen Netzwerks Embryonenspende Deutschland e.V. Die Anklagen wurden erhoben wegen Weitergabe von Adressen für die Eizellspende im Ausland sowie wg. missbräuchlicher Anwendung von Fortpflanzungstechniken bzw. der Beihilfe hierzu. Beide Verfahren, die sehr belastend für die Betroffenen waren, wurden 2022 eingestellt. Im Koalitionsvertrag von 2021 wurde bereits gefordert, dass die Embryonenspende aus Vorkernstadien legal sein sollte.

Bei Akteneinsicht der angeklagten Netzwerkmitglieder stellte sich heraus, dass ein Mitglied vom Verein Spenderkinder das Netzwerk Embryonenspende bei der Staatsanwaltschaft angeklagt hatte. Nach später Aufklärung hatte die junge Frau 12 Jahre zunächst vergeblich nach ihrem biologischen Vater gesucht. Als Juristin war sie in den beratenden Gremien für das Samenspenderregistergesetz sehr aktiv gewesen. 2019 stellte sich heraus, dass ihr biologischer Vater der damalige behandelnde Kinderwunscharzt ihrer Mutter war. Nach Bekanntwerden dieses Falles gab es von verschiedenen ärztlichen Frauenverbänden Kritik. Die Ärztinnen halten die Verwendung des eigenen Samens eines reproduktionsmedizinisch tätigen Arztes für ethisch, moralisch und rechtlich inakzeptabel.

ÄRE und DÄB haben in ihrem Positionspapier 3 wesentliche Forderungen formuliert:

- Bei Behandlung mit Spendersamen, unbefruchteten Eizellen und „freigegebenen“ befruchteten Eizellen bzw. Embryonen muss die Spenderidentität dokumentiert werden und für die Spenderkinder die Abstammung in einem zentralen Register rückverfolgbar sein. Nicht-medizinische Beratungsangebote sollen für Spender und Empfänger möglich und verfügbar sein.
- Die Embryonenspende aus befruchteten Eizellen (2-PN-Zellen, Vorkernstadien) sollte legal sein, wie dies auch die amtierende Bundesregierung fordert. Die Rechtmäßigkeit der Embryonenspende wurde bereits vom Bayerischen Obersten Landesgericht am 4. November 2020 klargestellt.
- Auch die Spende von unbefruchteten Eizellen sollte für Paare in Deutschland möglich sein, die sich ein Kind mit einem biologischen Elternteil wünschen. Für unfruchtbare Männer ist

die Samenspende legal, für unfruchtbare Frauen die Eizellspende hingegen bisher in Deutschland illegal. Neben dem komplexen rechtlichen Regelungsbedarf bei einer Eizellspende ist aber vor allem die Höhe einer Aufwandsentschädigung für Spenderinnen bisher sehr kontrovers. Eizellspende ist im Ausland ein erfolgreiches professionelles Geschäftsmodell. Spenderinnen erhalten Kompensationsleistungen zwischen 1.000 bis 3.000 € als Geld- und Sachleistungen. Das europäische Recht verbietet kommerzielle Spenden. Vor diesem Hintergrund sollten alternative Möglichkeiten der Spende unbefruchteter Eizellen wie „egg sharing“ oder auch die Weitergabe von unbefruchteten „übrig gebliebenen“ Eizellen bei social freezing oder Fertilitätsprotektion geprüft werden.

Ein tatsächlicher Regelungsbedarf für den Single-Embryo-Transfer (SET) besteht hingegen nicht. Durch die technischen Fortschritte und weiteren Kenntnisse in der klinischen Embryologie können wir heutzutage die entwicklungsfähigen Eizellen ab dem Zeitpunkt der Befruchtung und Entwicklung zu einem Embryo sehr gut beurteilen. So transferieren wir über alle Altersgruppen 1,1 Embryonen und gehören dabei entsprechend der Auswertung des Dt. IVF-Registers (DIR) für die Lebendgeburtenrate zu den Top-10-Zentren. Bei hoch qualifizierter personeller und hoher technischer Ausstattung eines Kinderwunschzentrums ist der SET zur Vermeidung von Mehrlingsschwangerschaften mit dem geltenden Recht problemlos möglich.

Wir freuen uns, dass die amtierende Bundesregierung das ESchG anpassen will und dazu bereits die Kommission zur reproduktiven Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin in diesem Jahr eingesetzt hat. Allerdings haben neben der ÄRE und dem DÄB weitere 8 Verbände und Vereine einen gemeinsamen Bedenkenbrief an das BMG über die Berufung der Kommissionsmitglieder verfasst. Insbesondere sehen wir für die Reproduktionsmedizin weder die engagierten Betroffenenverbände noch die berufspolitisch und klinisch erfahrenen Reproduktionsmedizinerinnen kompetent vertreten. Wir begrüßen die Anstrengungen der aktuellen Regierung und der beteiligten 3 Ministerien, erwarteten aber in dieser Legislaturperiode noch keine schnellen Veränderungen.

Publikationen:

Bals-Pratsch M, du Bois G: Ärztinnen fordern die zeitgemäße Anpassung des deutschen Embryonenschutzgesetzes (ESchG) Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft der Ärztinnen in der Reproduktionsmedizin und Endokrinologie (ÄRE) in der Deutschen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin (DGRM) zusammen mit dem Ethikausschuss des Deutschen Ärztinnenbundes (DÄB). J Reproduktionsmed Endokrinol 2022; 19 (6): 331–3

DÄB-Verbandsmitteilung: Anpassung des Embryonenschutzgesetzes – gefordert von ÄRE und Ethikausschuss des DÄB. ärztin 2023; 70 (1): 22-23