



# **Kinderwunsch und Reproduktionsmedizin: Welche ethischen Aspekte sind zu berücksichtigen?**

Prof. Dr. med. Claudia Wiesemann  
Institut für Ethik und Geschichte der Medizin  
Universitätsmedizin Göttingen

*FRAU LINDGREN,*  
SCHWEDEN

- Sie will sich wegen Infertilität einer In-vitro-Fertilisation unterziehen. Sie kann von folgenden Wahrscheinlichkeiten ausgehen:
  - **24,1 %** Geburtenrate pro Eizellpunktion bei der Frau
  - **4,2 %** Wahrscheinlichkeit für eine Mehrlingsschwangerschaft

*FRAU SCHMIDT,*  
Deutschland

- Sie will sich wegen Infertilität einer In-vitro-Fertilisation unterziehen. Sie kann von folgenden Wahrscheinlichkeiten ausgehen:
  - **20,6 %** Geburtenrate pro Eizellpunktion bei der Frau
  - **21,4 %** Wahrscheinlichkeit für eine Mehrlingsschwangerschaft

## *EHEPAAR MEIER*

*(RECHTSANWÄLTIN/INFORMATIKER)*

- Ihr erstes Kind leidet an einer schwerwiegenden erblichen Erkrankung. Sie wünschen sich ein zweites, möglichst gesundes Kind mit Hilfe von Präimplantationsdiagnostik.
- Die Begutachtung durch die Ethikkommission kostet bis zu 5000 Euro.
- Die Kosten der Diagnostik werden ebenfalls nicht von den Krankenkassen übernommen.
- Das können sie privat finanzieren.

## *EHEPAAR MÜLLER*

*(BÄCKER/VERKÄUFERIN)*

- Ihr erstes Kind leidet an einer schwerwiegenden erblichen Erkrankung. Sie wünschen sich ein zweites, möglichst gesundes Kind mit Hilfe von Präimplantationsdiagnostik.
- Die Begutachtung durch die Ethikkommission kostet bis zu 5000 Euro.
- Die Kosten der Diagnostik werden ebenfalls nicht von den Krankenkassen übernommen.
- Das können sie nicht aufbringen.

## *MICHAEL K. (30 J.)*

### *UNFRUCHTBAR NACH HODENKREBS*

- Michael K. wendet sich an eine Samenbank und erhält dort Samen von Johannes P., der für eine Aufwandsentschädigung von 150 Euro gespendet hat. Persönliche Daten von Johannes P. werden notariell für mehrere Jahrzehnte aufbewahrt.
- Michael K. und seine Frau gehen mit der Information über die Spende offen um, weil sie ihr Kind ohnehin frühzeitig darüber aufklären wollen.

## *ANNA F. (30 J.)*

### *UNFRUCHTBAR NACH EIERSTOCKKREBS*

- Anna F. reist auf den Rat ihres Arztes viermal nach Spanien, um eine Eizellspenderin zu finden. Im Bekanntenkreis erzählt sie, sie nehme eine Auszeit.
- Annas Kind wird nie erfahren können, wer seine genetische Mutter ist. Die Eltern erzählen niemandem von der Spende.
- Die Praxis des Arztes wird von der Staatsanwaltschaft untersucht, weil er sich durch den gezielten Rat strafbar gemacht habe.

# Gesetz zum Schutz von Embryonen (Embryonenschutzgesetz - ESchG)

[Nichtamtliches Inhaltsverzeichnis](#)

ESchG

Ausfertigung

Vollzitat:

"Embryonen  
2228) geär

**Ausfertigungsdatum: 13.12.1990**

ber 2011 (BGBl. I S.

**Stand:** zuletzt geändert durch Art. 1 G v. 21.11.2011 | 2228

Näheres zur Standangabe finden Sie im Menü unter [Hinweise](#)

## Fußnote

(+++ Textnachweis ab: 1.1.1991 +++)

[Nichtamtliches Inhaltsverzeichnis](#)

## § 1 Mißbräuchliche Anwendung von Fortpflanzungstechniken

(1) Mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe wird bestraft, wer

1. auf eine Frau eine fremde unbefruchtete Eizelle überträgt,
2. es unternimmt, eine Eizelle zu einem anderen Zweck künstlich zu befruchten, als eine Schwangerschaft der Frau herbeizuführen, von der die Eizelle stammt,
3. es unternimmt, innerhalb eines Zyklus mehr als drei Embryonen auf eine Frau zu übertragen,
4. es unternimmt, durch intratubaren Gametentransfer innerhalb eines Zyklus mehr als drei Eizellen zu befruchten,
5. es unternimmt, mehr Eizellen einer Frau zu befruchten, als ihr innerhalb eines Zyklus übertragen werden sollen,
6. einer Frau einen Embryo vor Abschluß seiner Einnistung in der Gebärmutter entnimmt, um diesen auf eine andere Frau zu übertragen oder ihn für

<https://www.gesetze-im-internet.de/eschg/BJNR027460990.html>

1978



**Titel**

## Ein Schritt in Richtung Homunkulus

Als epochale Forschertat gerühmt, aber auch mit Beklommenheit aufgenommen wurde das Ereignis: die Geburt des ersten »Retorten-Babys«. Das Neugeborene verkörpert den jüngsten Triumph der modernen Biotechnik, die sich anschickt, den Menschen einem alchemistischen Experiment zwischen Hoffnung und Horror zu überantworten.

Denise Lehner-Renzen, Zwischen Markt und Moral.  
<https://zeithistorische-forschungen.de/2-2020/5861>,  
<https://www.spiegel.de/spiegel/print/index-1978-31.html>

# Gesetz zum Schutz von Embryonen (Embryonenschutzgesetz - ESchG)

[Nichtamtliches Inhaltsverzeichnis](#)

ESchG

Ausfertigungsdatum: 13.12.1990

Vollzitat:

"Embryonenschutzgesetz vom 13. Dezember 1990 (BGBl. I S. 2746), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 21. November 2011 (BGBl. I S. 2228) geändert worden ist"

**Stand:** zuletzt geändert durch Art. 1 G v. 21.11.2011 I 2228

Näheres zur Standangabe finden Sie im Menü unter [Hinweise](#)

**Fußnote**

(+++ Textnachweis ab: 1

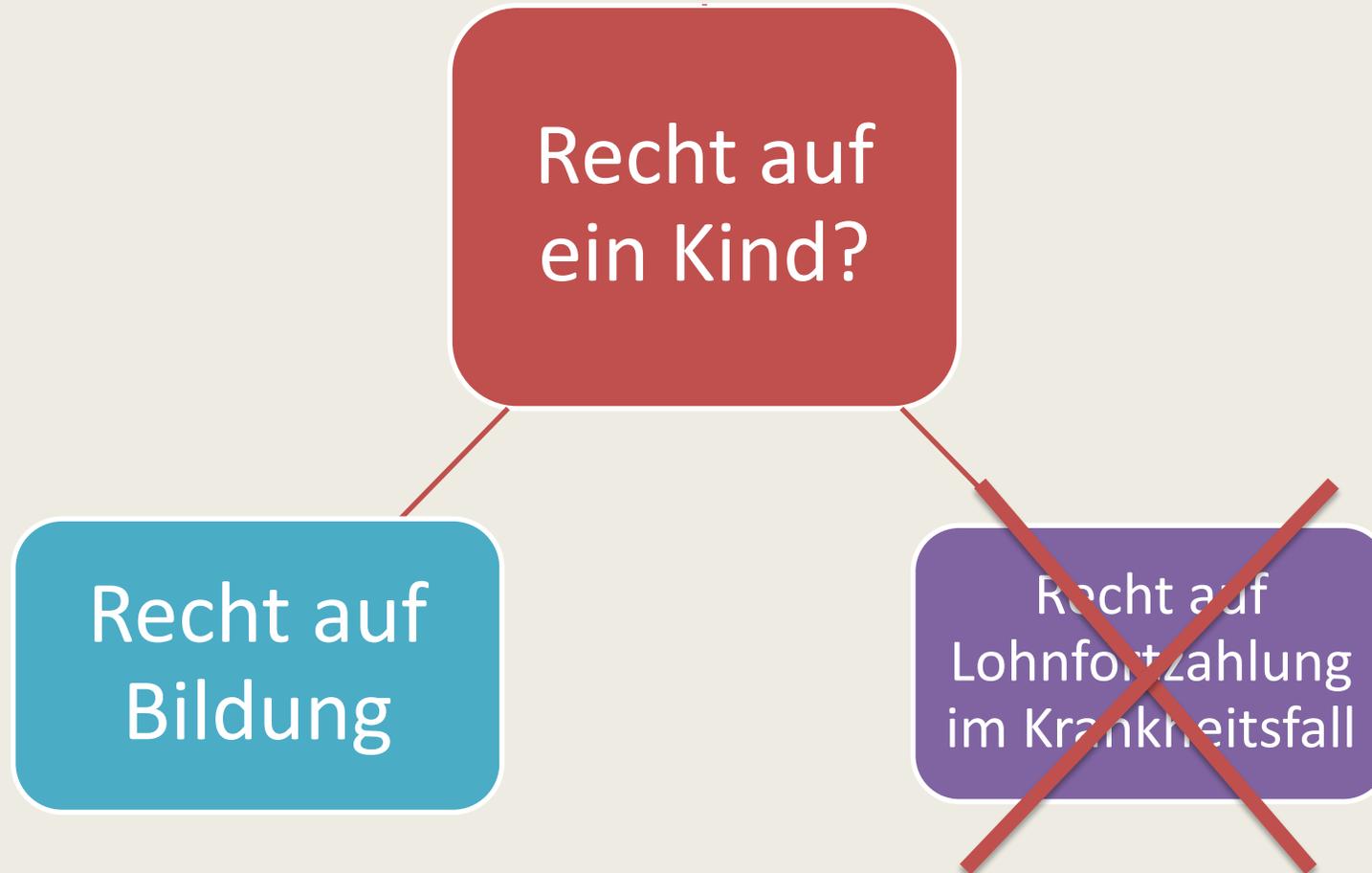
[Nichtamtliches Inhalts](#)

## § 1 Mißbräuchliche Anwendung von Fortpflanzungstechniken

(1) Mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe wird bestraft, wer

1. auf eine Frau eine fremde unbefruchtete Eizelle überträgt,
2. es unternimmt, eine Eizelle zu einem anderen Zweck künstlich zu befruchten, als eine Schwangerschaft der Frau herbeizuführen, von der die Eizelle stammt,
3. es unternimmt, innerhalb eines Zyklus mehr als drei Embryonen auf eine Frau zu übertragen,
4. es unternimmt, durch intratubaren Gametentransfer innerhalb eines Zyklus mehr als drei Eizellen zu befruchten,
5. es unternimmt, mehr Eizellen einer Frau zu befruchten, als ihr innerhalb eines Zyklus übertragen werden sollen,
6. einer Frau einen Embryo vor Abschluß seiner Einnistung in der Gebärmutter entnimmt, um diesen auf eine andere Frau zu übertragen oder ihn für

*„Es gibt kein Recht auf ein Kind.“*



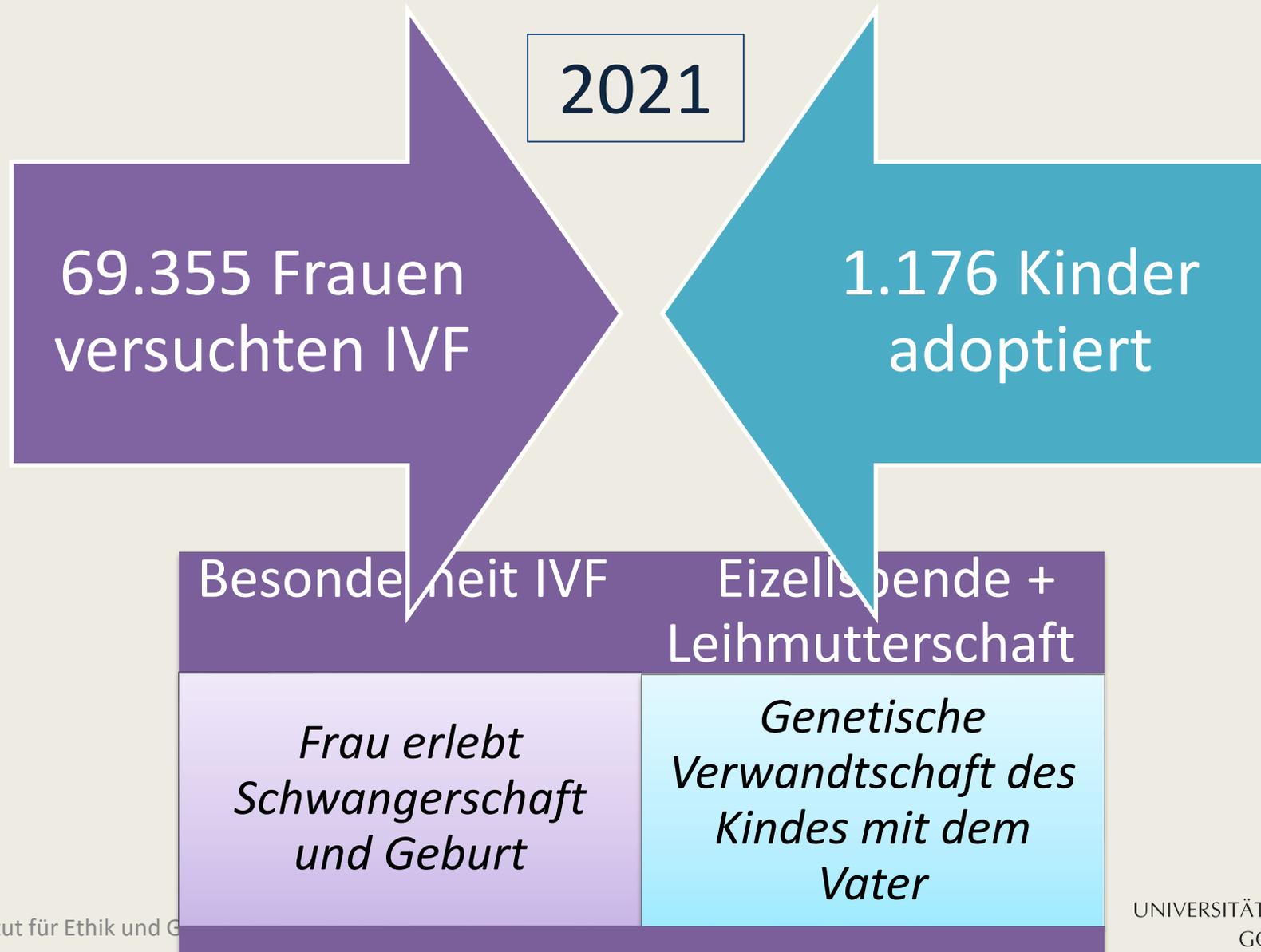
# Fortpflanzungsfreiheit

## Art. 16, Allgemeine Erklärung für Menschenrechte der Vereinten Nationen:

„Heiratsfähige Männer und Frauen haben ohne jede Beschränkung auf Grund der Rasse, der Staatsangehörigkeit oder der Religion das Recht, zu heiraten und eine Familie zu gründen“.

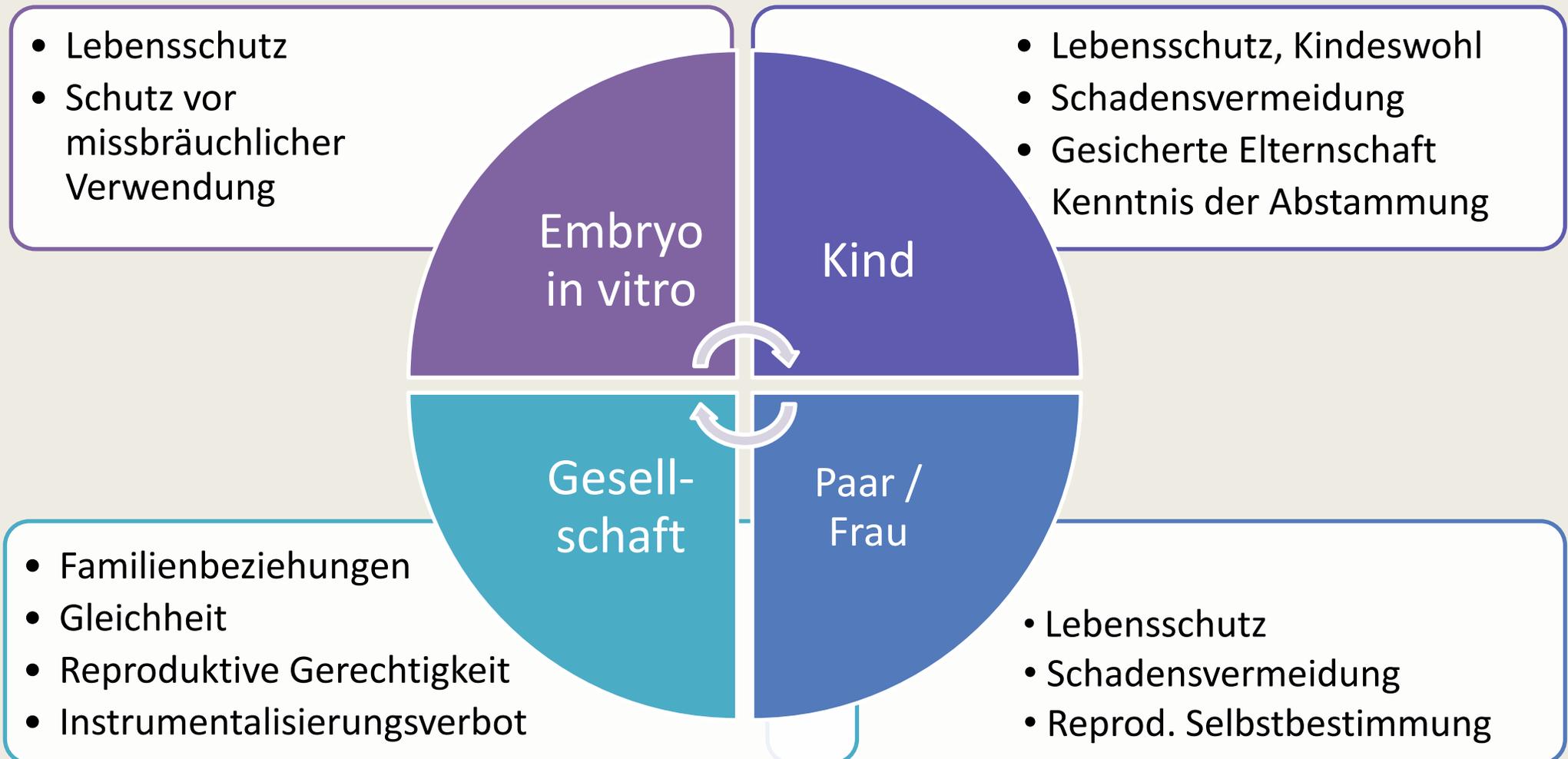
Fortpflanzungsfreiheit: Das Recht, am **Zugang** zu fortpflanzungsmedizinischen Techniken nicht gehindert zu werden, sofern nicht Grundrechte Dritter betroffen sind.

# ALTERNATIVE ADOPTION?

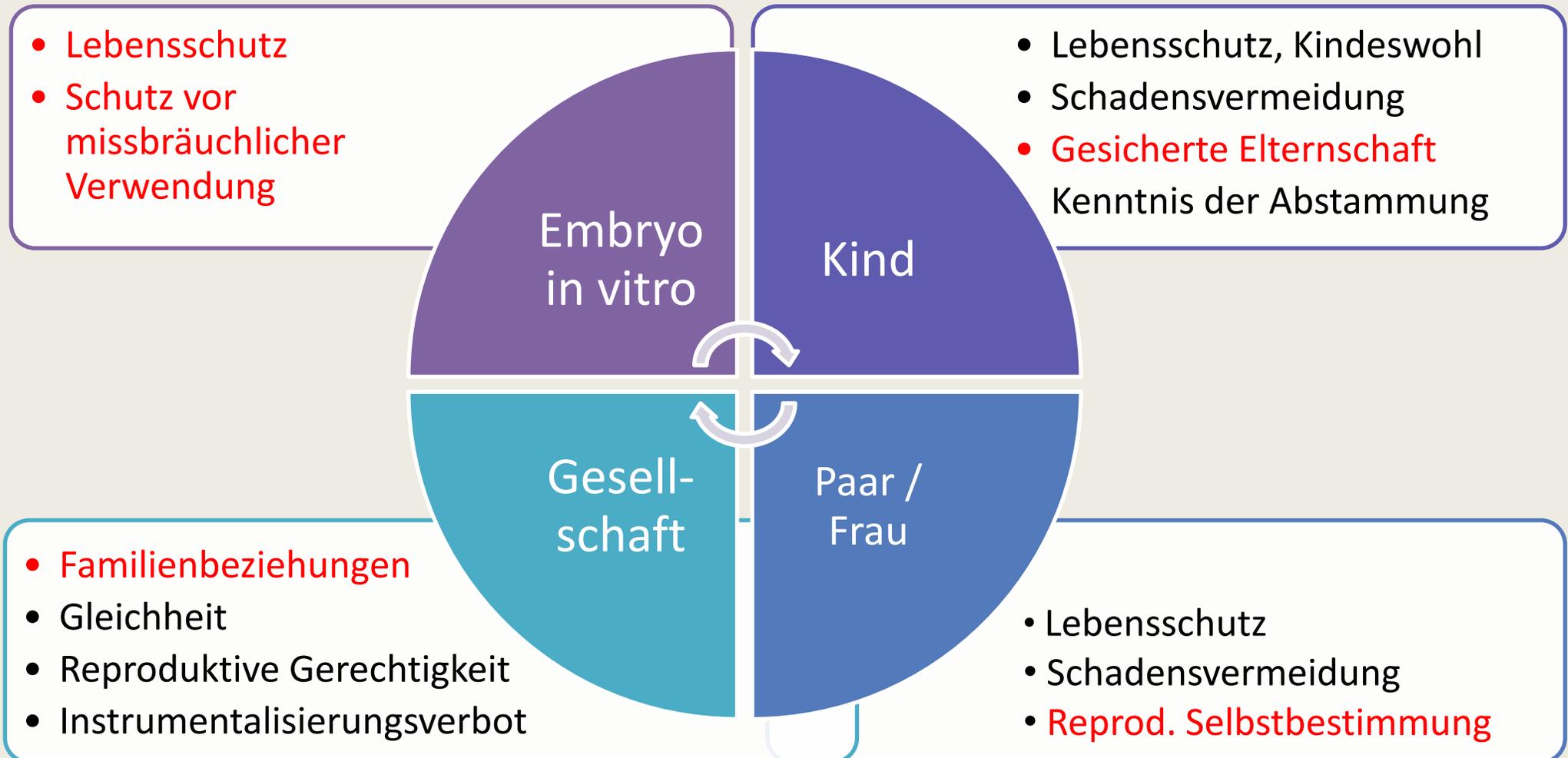


[https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2022/06/PD22\\_261\\_22.html](https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2022/06/PD22_261_22.html)  
DIR Jahrbuch für Paare 2021, 3

# ETHISCHE SCHUTZGÜTER UND IHRE ABWÄGUNG



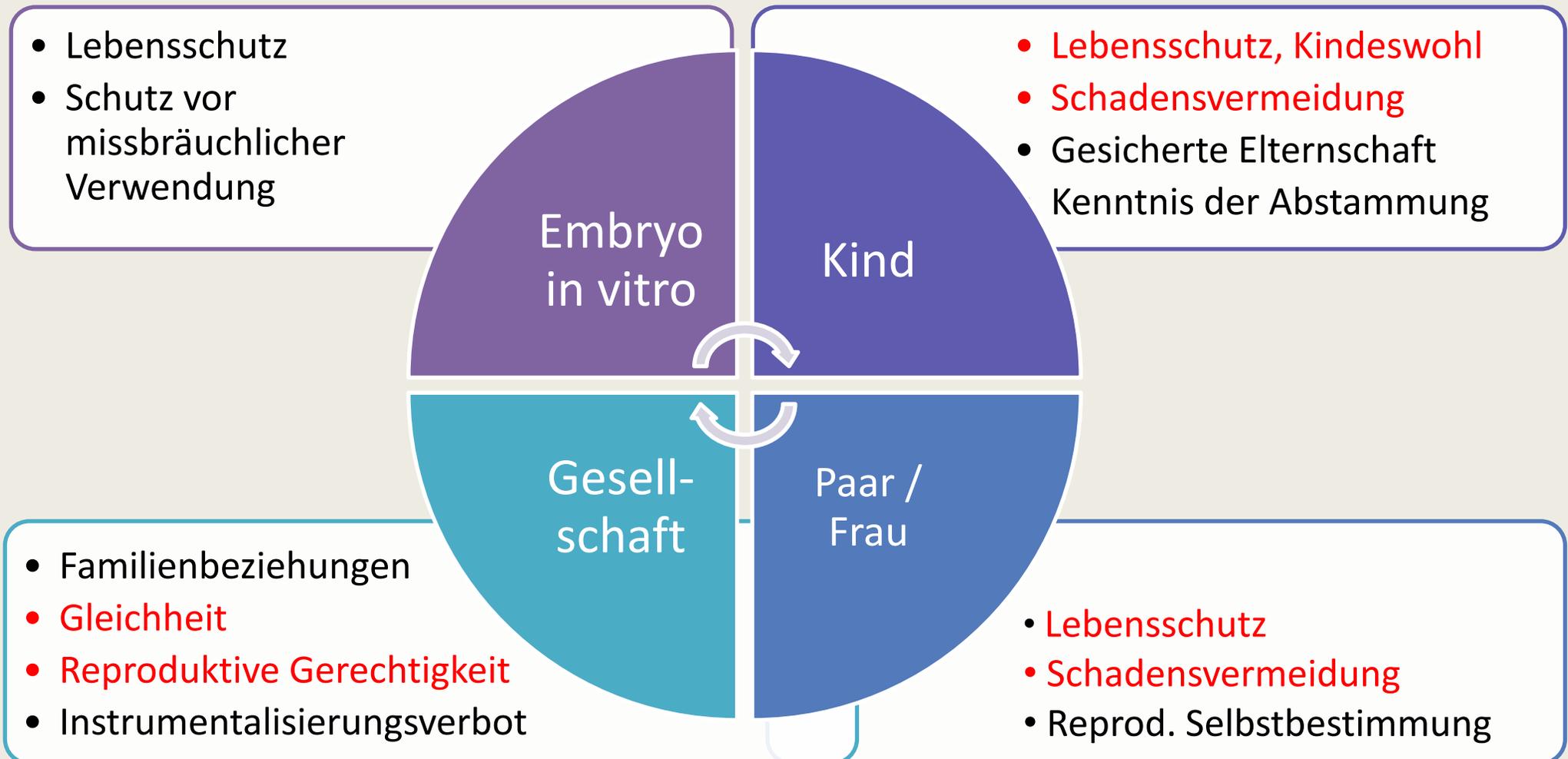
# ETHISCHE SCHUTZGÜTER UND IHRE ABWÄGUNG



# EMBRYONENSCHUTZGESETZ 1990

- „Dreierregel“
- Verbot von
  - Forschung am frühen Embryo in vitro
  - Klonen und Keimbahneingriffe
  - Chimärenbildung aus Menschen- und Tierzellen
- Verbot der „gespaltenen Mutterschaft“
- Eingriff nur mit Einwilligung von Mann und Frau
  - Embryonen dürfen verworfen werden

# ETHISCHE SCHUTZGÜTER UND IHRE ABWÄGUNG

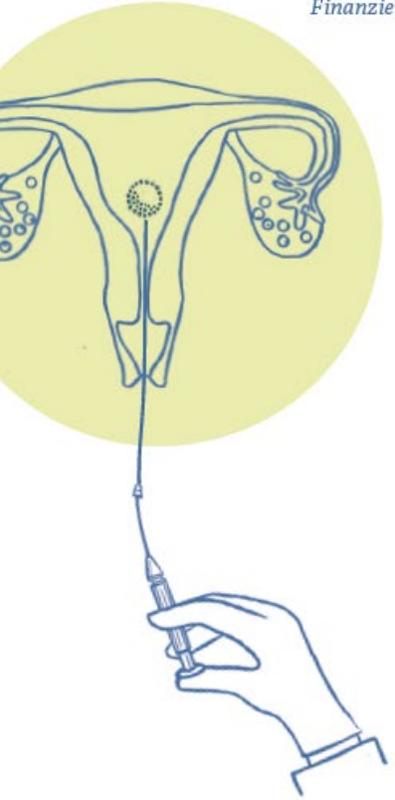


# 1. WELCHE KORREKTUREN DER AKTUELLEN REGELUNG SIND DRINGLICH?



## In anderen Ländern haben Frauen weniger Mehrlingsschwangerschaften

Ein Vergleich zwischen Deutschland und Ländern, in denen der eSET durchgeführt wird, zeigt, dass dieses Verfahren zu einer deutlichen Reduktion der Zwillingsrate bei einer vergleichbaren oder sogar besseren Geburtenrate pro Eizellentnahme führt. Um die Zahl der risikobehafteten Mehrlingsschwangerschaften niedrig zu halten, verbinden manche Länder die Finanzierung der Behandlung mit einer Begrenzung der pro Zyklus maximal übertragenen Embryonen.



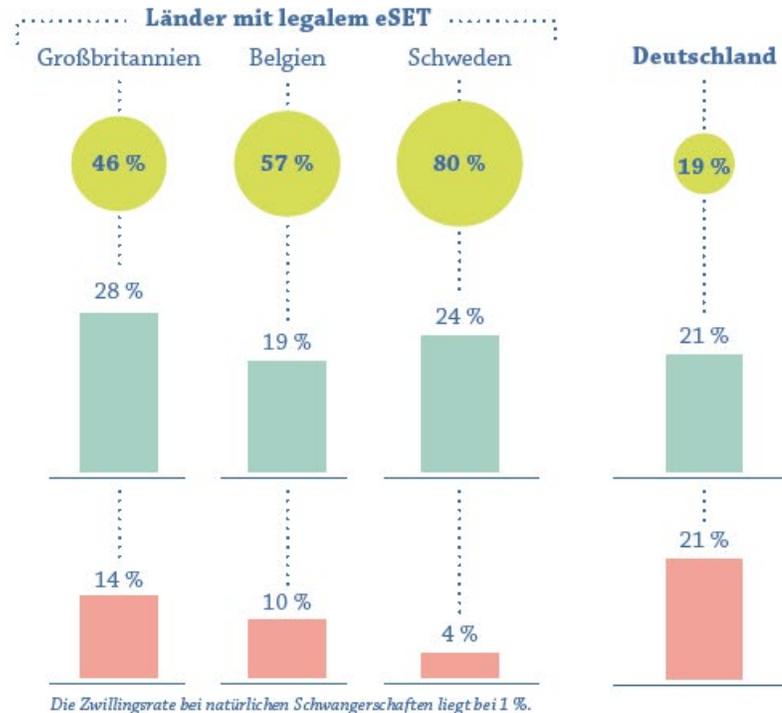
**Transfer mit nur einem Embryo**  
(IVF und ICSI)



**Geburtenrate pro Eizellpunktion**  
(IVF)



**Zwillingsrate pro Geburt bei IVF/ICSI**



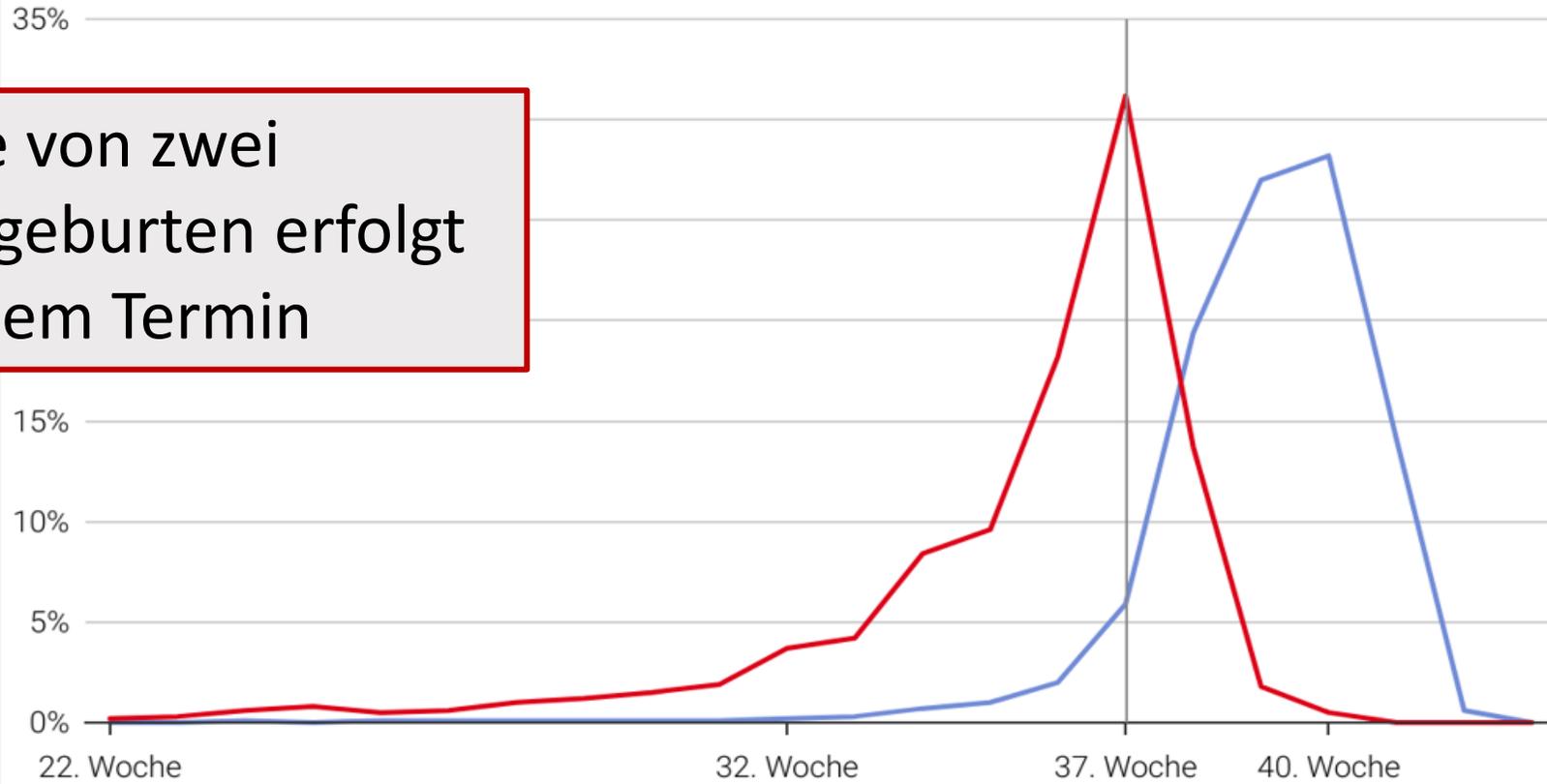
Quelle: De Geyter et al. (2018)

- Zulässigkeit des eSET zur **Reduktion der Risiken** für Mutter und Kind aus Mehrlingsschwangerschaften

# Einfache Geburten und Mehrlingsgeburten, 2022

Verteilung der Schwangerschaftsdauer nach Geburtstyp

Eine von zwei Mehrlingsgeburten erfolgt vor dem Termin



— einfache Geburten — Mehrlingsgeburten

Horizontale Achse: Schwangerschaftswoche

Anmerkung: Anzahl einfache Geburten (79 536) und Mehrlingsgeburten (2 500)

Quelle: BFS – Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung (BEVNAT)

© BFS 2023

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand/gesundheits-neugeborenen.html>

Clinical Trial > [Hum Reprod. 1999 Oct;14\(10\):2581-7. doi: 10.1093/humrep/14.10.2581.](#)

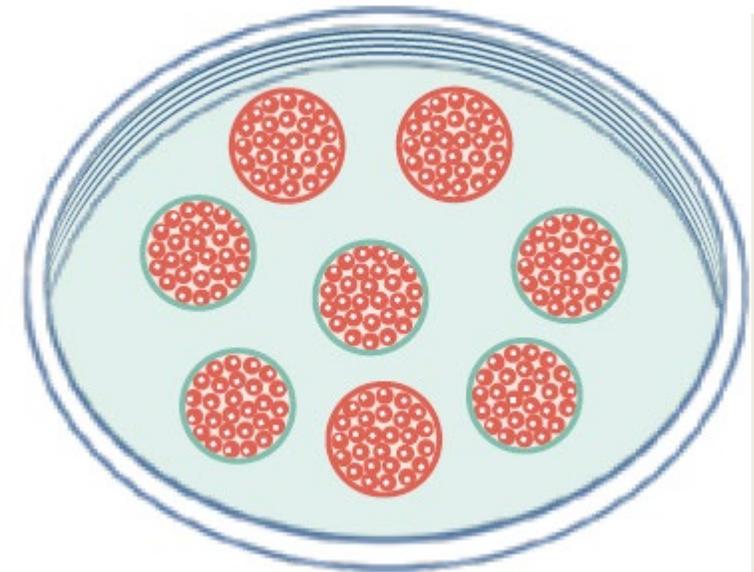
# Prevention of twin pregnancy after in-vitro fertilization or intracytoplasmic sperm injection based on strict embryo criteria: a prospective randomized clinical trial

J Gerris <sup>1</sup>, D De Neubourg, K Mangelschots, E Van Royen, M Van de Meerssche, M V

Affiliations + expand

PMID: 10527991 DOI: [10.1093/humrep/14.10.2581](#)

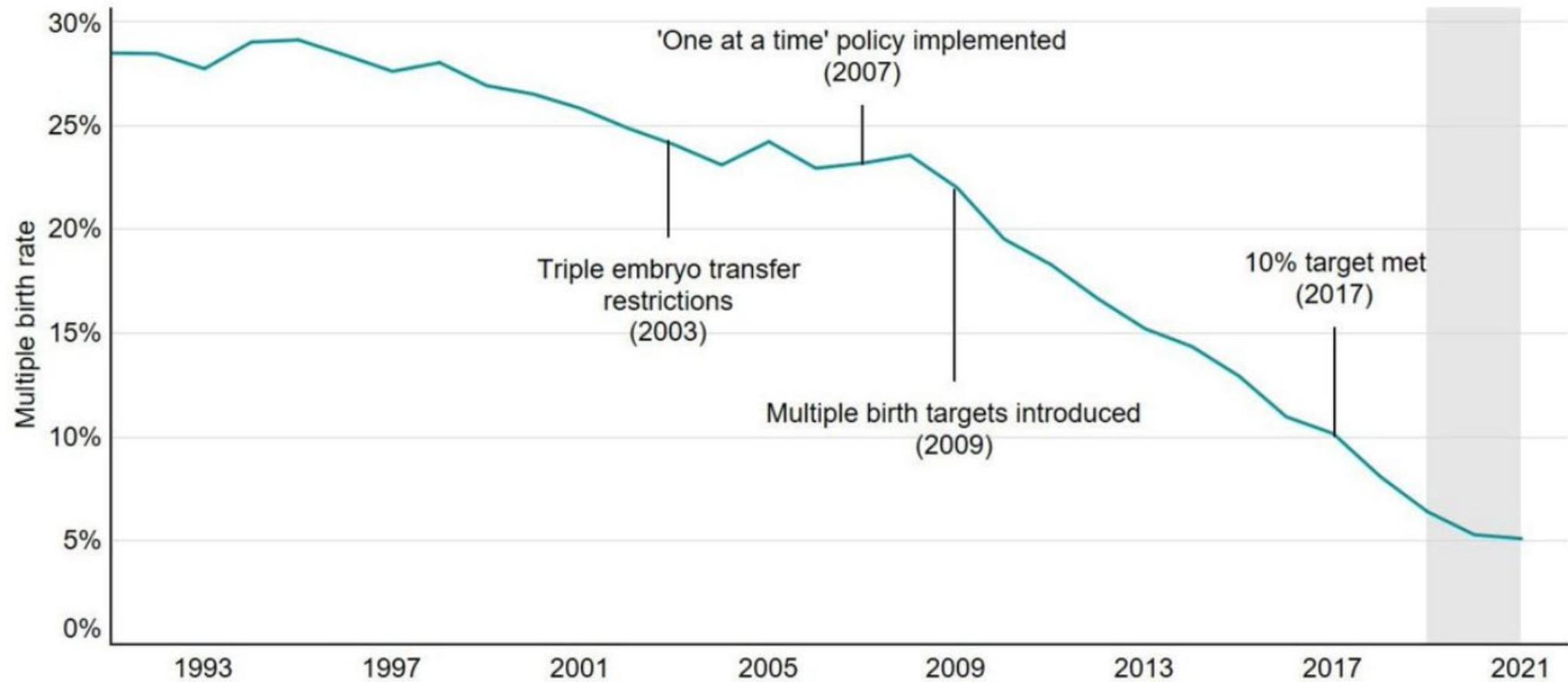
Leopoldina Stellungnahme (2019), S. 56



# Average IVF multiple birth rate reduced further to 5% in 2021



IVF average live multiple birth rate, 1991-2021 (preliminary 2019-2021 data)



<https://www.hfea.gov.uk/about-us/news-and-press-releases/2022-news-and-press-releases/new-hfea-report-shows-dramatic-reduction-in-twin-births-from-ivf/>  
[https://web.archive.nationalarchives.gov.uk/media/twitter/hfea/1673607480666980354/https://pbs.twimg.com/media/FznY4R2XoAAL\\_tm.jpg](https://web.archive.nationalarchives.gov.uk/media/twitter/hfea/1673607480666980354/https://pbs.twimg.com/media/FznY4R2XoAAL_tm.jpg)

# 2. WELCHE KORREKTUREN DER AKTUELLEN REGELUNG SIND DRINGLICH?



## Finanzierung von Insemination und IVF/ICSI durch gesetzliche Krankenkassen

### Wer erhält eine Finanzierung?



#### Beschränkung auf Ehe

In der Regel werden nur verheiratete Paare finanziell unterstützt.

Diese Beschränkung entspricht nicht der gesellschaftlichen Realität: tendenziell werden in Deutschland immer mehr Kinder in nicht-ehelichen Partnerschaften geboren (siehe unten), vor allem in den neuen Bundesländern.



#### Altersbeschränkung

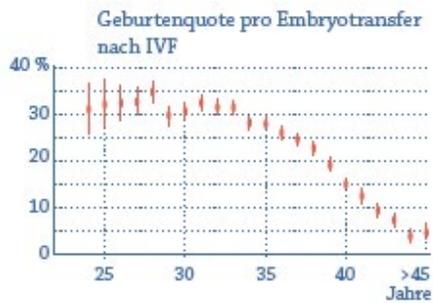
Frauen unter 25 und über 40 Jahren sowie Männer unter 25 und über 50 Jahren haben keinen Anspruch auf finanzielle Unterstützung, unabhängig von individuellen medizinischen Diagnosen und Erfolgsaussichten.



#### Regionale Ungleichheit

In einigen Bundesländern gibt es Programme zur finanziellen Unterstützung von Kinderwunschbehandlungen, so in Sachsen, Sachsen-Anhalt, Niedersachsen, Mecklenburg-Vorpommern, Thüringen, Hessen, Brandenburg und Berlin. Dies führt zu einer regional bedingten Ungleichheit bei der finanziellen Unterstützung von Paaren mit Kinderwunsch.

#### Nichteilich geborene Kinder



Quelle: Deutsches IVF-Register (2018b)



- Reduzierung von **sozialer Ungleichheit** beim Zugang zu Fortpflanzungsmedizin
- **Gleichstellung** von verheirateten und verpartnerten Paaren
- **Kostenerstattung** bei der Präimplantationsdiagnostik

# 3. WELCHE KORREKTUREN DER AKTUELLEN REGELUNG SIND DRINGLICH?



## Eizellspende in Zentral- und Nordeuropa

In Deutschland ist die Eizellspende verboten. Es ist den Frauenärztinnen und -ärzten/Fortpflanzungsmedizinischen Zentren in Deutschland ebenfalls verboten, vorbereitende Maßnahmen für eine Eizellspende durchzuführen.



- **Gleichbehandlung** von infertilen Männern und Frauen durch Zulassung der Eizellspende
- **Stärkung des Stellung der Wunscheltern**, insbesondere bei Familien mit zwei Müttern
- Stärkung der **Selbstbestimmung** von Wunscheltern und Spender/innen durch unabhängige psychosoziale Beratung

# EIZELLSPENDE: INDIKATIONEN

## Medizinisch:

- (ältere) Patientinnen mit schlechter eigener Eizellausbeute
- Fehlerhafte Ausbildung der Ovarien
- Vorzeitige Menopause
- Z. n. multiplen Operationen (z. B. nach Endometriose)
- Hohes genetisches Risiko für eine X-chromosomal gebundene Erkrankung

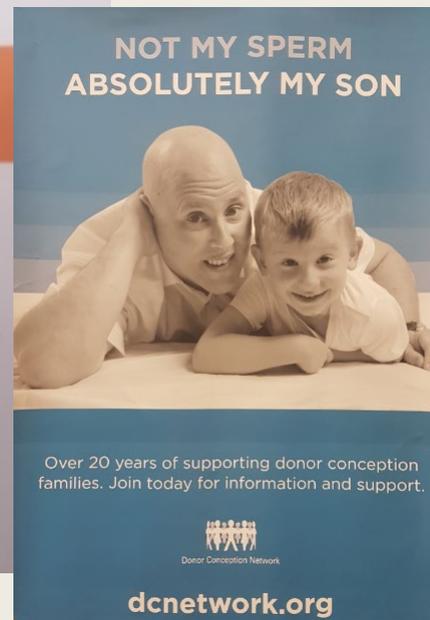
## Sozial:

- Lesbisches Paar, das einander spendet

# *BEGRÜNDUNG DES VERBOTS: GESPALTENE MUTTERSCHAFT*

- ESchG: Es werden seelische Konflikte bzw. Beeinträchtigungen sowie Identitätsfindungsprobleme des Kindes befürchtet. Es gebe keine Erkenntnisse darüber, wie junge Menschen die Tatsache, dass zwei Mütter ihre Existenz mitbedingt haben, verkraften würden. Es liege zudem die Annahme nahe, dass einem jungen Menschen die Identitätsfindung wesentlich erschwert werde, wenn er sein Leben drei Elternteilen zu verdanken habe.
  - 25.10.1989, BT-Drs. 11/5460, 7

# DIE SICHT DER ERWACHSENEN NACH KEIMZELLSPENDE



- „...donor conception is perceived as an acceptable – and for some a positive – model of family-building, but only when an identity-release donor is used and where parents are encouraged to disclose to their child their use of donor conception from an early age.” (Blyth et al. 2012, 25)

# RISIKEN FÜR DIE EIZELLSPENDERIN



In Nachuntersuchungen lag das Risiko für ein Überstimulationssyndrom bei 0,5 % und für schwerere Komplikationen bei der Eizellentnahme bei 0,4 %.  
(Bodri et al. 2008)

Beispiel Finnland: Fast alle Spenderinnen (98.6 %) sind im Nachhinein zufrieden oder sehr zufrieden mit ihrer Eizellspende. 94,9 % würden eine solche Spende anderen Frauen empfehlen.  
(Söderström-Anttila et al. 2016)

# *FRAGEN FÜR DEN FALL EINER ZULASSUNG: EIZELLSPENDE*

- Wie ließen sich die Risiken für die Eizellspenderin kontrolliert minimieren?
- Was wäre eine angemessene Aufwandsentschädigung für die Spenderin?
- Wie könnte eine unabhängige Beratung von Wunscheltern, potentiellen Eizellspenderinnen und zukünftigen Kindern/Erwachsenen gewährleistet werden?

# LEIHMUTTERSCHAFT: INDIKATIONEN

## Medizinisch:

- fehlender Uterus (z. B. Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser-Syndrom)
- Z. n. Gebärmutterentfernung, z. B. wegen Krebserkrankung
- Gebärmutter ohne funktionsfähiges Endometrium

## Sozial:

- Homosexuelles Paar mit Kinderwunsch

# WISSENSCHAFTLICHE ERKENNTNISSE SEIT 1990

- In Vereinigten Königreich ist Leihmutterschaft seit 40 Jahren legal. Es gibt pro Jahr ca. 400 Fälle, ca. 80% der Leihmütter stehen auch Jahre danach noch im Kontakt mit dem Kind.



## Kent Academic Repository

**Horsey, Kirsty (2018) *Surrogacy in the UK: further evidence for reform: Second Report of the Surrogacy UK Working Group on Surrogacy Law Reform.* Surrogacy UK**

**Downloaded from**

<https://kar.kent.ac.uk/71557/> The University of Kent's Academic Repository KAR

# LEIHMUTTERSCHAFT: EVALUATION DES BRITISCHEN ETHIKRATS

← → ↻ 🏠 <https://www.nuffieldbioethics.org/publications/surrogacy-law-in-the-uk> 📄 🗖 ☆ 📁 ⌵ 📄

Of 207 intended parents in the UK surveyed in 2018:

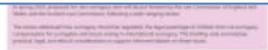
- 147 were in a heterosexual couple unable to get pregnant or carry a pregnancy.
- 57 were in a same-sex male couple.
- 2 were single, one male and one female.<sup>14</sup>

ons/



A study involving surrogates treated at one UK fertility clinic found that they came from a range of occupations, including nursing, midwifery or healthcare, teaching or childcare professions, business administration, management or accounts, and law. Their household incomes ranged from below £29,900 to above £160,000, with most being under £70,000.<sup>17</sup>

field



The process of awarding a parental order usually takes around 6-9 months, but sometimes longer.<sup>38</sup> The period before a parental order is granted has been described by intended parents as an uncertain and stressful time.<sup>39</sup> If surrogate

htt



# *NUFFIELD COUNCIL REPORT*

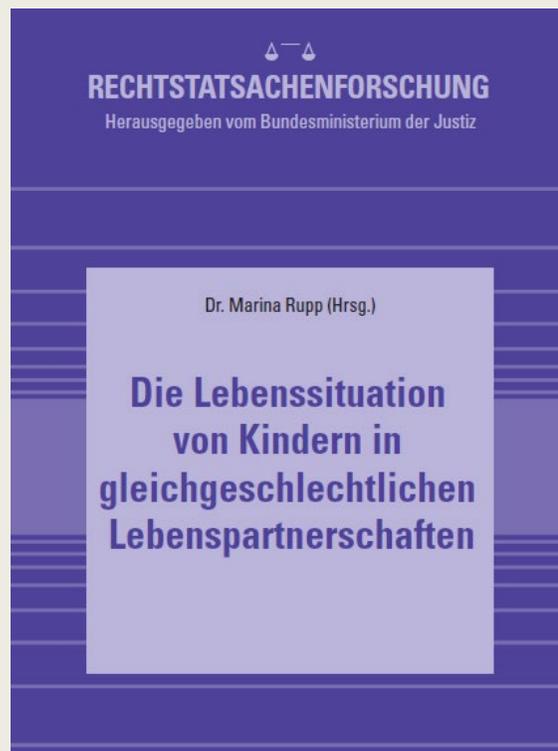
## *SURROGACY IN THE LAW (2023)*

„Many people with personal experience of surrogacy in the UK have emphasised the value of the relationships formed in the process - often talking in terms of extended or ‘bonus’ family, lifelong friendships, networks, and communities. They also talk about positive feelings and values such as trust, gratitude, and pride.

While contact between surrogates, intended parents, and surrogate born children can taper off over time, research has shown that surrogates, intended parents, and children born through surrogacy are generally satisfied with their relationships for at least ten years after birth.“ S. 3

# WISSENSCHAFTLICHE ERKENNTNISSE SEIT 1990

- Kinder in Familien mit zwei Müttern, zwei Vätern oder nach Leihmutterschaft zeigen eine normale psychische Entwicklung (Rupp 2009, Golombok 2013, 2015, 2023).



© 2023 The Author(s)  
ISSN: 0012-1649

Developmental Psychology

<https://doi.org/10.1037/dev0001526>

## A Longitudinal Study of Families Formed Through Third-Party Assisted Reproduction: Mother–Child Relationships and Child Adjustment From Infancy to Adulthood

Susan Golombok<sup>1</sup>, Catherine Jones<sup>1</sup>, Poppy Hall<sup>1</sup>, Sarah Foley<sup>2</sup>, Susan Imrie<sup>3</sup>, and Vasanti Jadva<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Centre for Family Research, University of Cambridge

<sup>2</sup>Moray House School of Education and Sport, University of Edinburgh

<sup>3</sup>Murray Edwards College, University of Cambridge

<sup>4</sup>Institute for Women's Health, University College London

The seventh phase of this longitudinal study investigated whether children born through third-party assisted reproduction experienced psychological problems, or difficulties in their relationship with their mothers, in early adulthood. The impact of disclosure of their biological origins, and quality of mother–child relationships from age 3 onward, were also examined. Sixty-five assisted reproduction families, including 22 surrogacy families, 17 egg donation families, and 26 sperm donation families, were compared with 52 unassisted conception families when the children were aged 20. Less than half of the mothers had completed tertiary education and less

# *FRAGEN FÜR DEN FALL EINER ZULASSUNG: LEIHMUTTERSCHAFT*

- Wie ließen sich die Risiken für die Leihmutter kontrolliert minimieren, etwa durch Verbot einer Mehrlingsschwangerschaft?
- Wie könnte das Recht der Leihmutter, über ihren Körper selbst zu bestimmen, effektiv gesichert werden?
- Wie sichert man das Recht des Kindes auf Elternschaft?
- Was wäre eine angemessene Aufwandsentschädigung für die Leihmutter?
- Wie könnte eine unabhängige Beratung von Wunscheltern und Leihmüttern gewährleistet werden?

## Kommission zur reproduktiven Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin konstituiert sich

31. März 2023

Der Bundesminister für Gesundheit, Prof. Dr. Karl Lauterbach, der Bundesminister der Justiz, Dr. Marco Buschmann, und die Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Lisa Paus haben auf Grundlage des Koalitionsvertrages die Kommission zur reproduktiven Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin berufen. Die Kommission hat sich am 31. März 2023 konstituiert.



Die Kommission ist ein interdisziplinär zusammengesetztes Gremium, das aus 18 Expertinnen und Experten besteht und wissenschaftliche Expertise insbesondere der Fachbereiche Medizin, Psychologie, Soziologie, Gesundheitswissenschaften, Ethik und Rechtswissenschaften bündelt.

## Koalitionsvertrag 2021

- Die für die Finanzierung geltenden Altersgrenzen und Zahl der finanzierten Behandlungszyklen sollen überprüft werden.
- Die Kosten der Präimplantationsdiagnostik sollen übernommen werden.
- Der elektive Single-Embryo-Transfer soll legal werden.
- Eine automatische Zuordnung eines geborenen Kindes zu zwei Frauen soll möglich sein.
- Überprüfung der Regulierungen für den Schwangerschaftsabbruch außerhalb des Strafgesetzbuches sowie Möglichkeiten zur Legalisierung der Eizellspende und der altruistischen Leihmutterchaft



Übergabe des Berichts der Arbeitsgruppe 2  
der Kommission zur reproduktiven  
Selbstbestimmung und  
Fortpflanzungsmedizin am 15. 4. 2024

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/kommissionsbericht-reproduktive-selbstbestimmung-pm-15-04-24>

Empfehlungen:

Eizellspende und  
altruistische Leihmutterschaft  
können legalisiert werden,  
wenn Maßnahmen zum  
Schutz der Spenderinnen  
bzw. Leihmütter eingehalten  
werden.

# WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN



[www.leopoldina.org/themen/fortpflanzungsmedizin/](http://www.leopoldina.org/themen/fortpflanzungsmedizin/)  
[www.leopoldina.org/uploads/tx\\_leopublication/2017\\_Diskussion\\_Fortpflanzungsmedizin.PDF](http://www.leopoldina.org/uploads/tx_leopublication/2017_Diskussion_Fortpflanzungsmedizin.PDF)

Claudia Wiesemann, Institut für Ethik und Geschichte der Medizin

The screenshot shows a website page with a dark blue header containing navigation links: 'Über uns', 'Mitglieder', 'Themen', 'Publikationen', 'Politikberatung', 'International', 'Förderung', and 'Vera'. Below the header is a breadcrumb trail: 'Startseite \_ Themen \_ Fortpflanzungsmedizin'. The main content area features a large illustration of a sperm cell and an egg cell. To the right of the illustration is the text 'THEMA IM FOKUS' followed by the title 'Fortpflanzungsmedizin: Regelungs- und Diskussionsbedarf'. Below the title is a paragraph of text: 'Eizellspende, Embryonenspende, Leihmutterchaft – in der Fortpflanzungsmedizin ist heute vieles möglich. In Deutschland jedoch sind viele der neuen Verfahren durch das Embryonenschutzgesetz verboten, andere wiederum rechtlich nicht geregelt. Das aus dem Jahr 1990 stammende Gesetz wird als reines Strafgesetz den medizinischen und gesellschaftlichen Entwicklungen und der Vielfalt heutiger Familienformen nicht mehr gerecht.' Below the text is a link '► Mehr'. Below the main content area are three smaller boxes. The first box is titled 'Eizellspende, Embryonenspende, Leihmutterchaft' and contains a small image of a couple looking at a photo of a child, with the text 'Neue Techniken in der Fortpflanzungsmedizin – was spricht dafür und was spricht dagegen?' and a link '► Mehr'. The second box is titled 'Künstliche Befruchtung: Risiko durch Rechtslage' and contains a small image of a laboratory setting with a microscope, with the text 'Warum es bei der In-vitro-Fertilisation (IVF) in Deutschland häufiger zu riskanten Mehrlingsschwangerschaften kommt.' and a link '► Mehr'. The third box is titled 'Exkurs: Planbare Schwangerschaft' and contains a small image of a person holding a baby, with the text 'Eizellen vorsorglich einfrieren, mit einfachen Bluttests mögliche Risiken klären – wie wirkt das auf die Gesellschaft?' and a link '► Mehr'. Below the third box is a section titled 'Veranstaltungen zum Thema' with a small illustration of people and a speaker, with the text 'Die Leopoldina veranstaltet Symposien, Vorträge und Diskussionen zur Fortpflanzungsmedizin.' and a link '► Mehr'.

Literatur (weitere Literatur kann unter [cwiesem@gwdg.d](mailto:cwiesem@gwdg.d) angefragt werden):

- Bodri D, Guillén JJ, Polo A, Trullenque M, Esteve C, Coll O. Complications related to ovarian stimulation and oocyte retrieval in 4052 oocyte donor cycles. *Reprod Biomed Online* 2008;17:237–243.
- Blyth E, Crawshaw M, Frith L, and Jones C. 2012. Donor-conceived people's views and experiences of their genetic origins: a critical analysis of the research evidence. *Journal of Law and Medicine* 19: 769-789.
- Kentenich, H. (2020): Fortpflanzungsmedizin und Familienbildung mit Hilfe Dritter. In: Beier, K., Brügge, C., Thorn P., Wiesemann, C. (Hrsg.): Assistierte Reproduktion mit Hilfe Dritter. Medizin - Ethik - Psychologie - Recht, Springer: Heidelberg, New York, S. 19-30. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-60298-0>.
- Leopoldina (2019) Nationale Akademie der Wissenschaften, Union der deutschen Akademien der Wissenschaften: Fortpflanzungsmedizin in Deutschland – für eine zeitgemäße Gesetzgebung. Halle (Saale).
- Ludwig, A. K. & Ludwig, M. (2018). Wie geht es den Kindern nach reproduktionsmedizinischer Behandlung? *Der Gynäkologe*, 51(8), 653–658.
- Meister, T. A., Rimoldi, S. F., Soria, R., von Arx, R., Messerli, F. H., Sartori, C., ... Rexhaj, E. (2018). Association of Assisted Reproductive Technologies with arterial hypertension during adolescence. *Journal of the American College of Cardiology*, 72(11), 1267–1274. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2018.06.060>.
- Nuffield Council on Bioethics (2023): Surrogacy law in the UK: ethical considerations. Online verfügbar unter <https://www.nuffieldbioethics.org/assets/pdfs/Surrogacy-law-in-the-UK-ethical-considerations-1.pdf>.
- Söderström-Anttila, V., Miettinen, A., Rotkirch, A., Nuojua-Huttunen, S., Poranen, A.-K., Sälevaara, M., & Suikkari, A.-M. (2016). Short- and long-term health consequences and current satisfaction levels for altruistic anonymous, identity-release and known oocyte donors. *Human Reproduction*, 31(3), 597–606.
- Schumann E. 2014. Abstammungsrechtliche Folgefragen der Kinderwunschbehandlung - eine Einführung. In "Kinderwunschmedizin" - Reformbedarf im Abstammungsrecht?, eds D Coester-Waltjen, E Schumann, V Lipp and B Veit, 7-21. Göttingen: Universitätsverlag Göttingen.
- Thorn P. 2014. Familienbildung mit Spendersamen: Forschungsstand, klinische Erfahrungen und juristische Erfordernisse aus psychosozialer Perspektive. In "Kinderwunschmedizin" - Reformbedarf im Abstammungsrecht?, eds D Coester-Waltjen, E Schumann, V Lipp and B Veit, 131-144. Göttingen: Universitätsverlag Göttingen.
- Wiesemann C. 2006. *Von der Verantwortung, ein Kind zu bekommen. Eine Ethik der Elternschaft*. C. H. Beck, München.
- Wiesemann, C. (2020): Ist ein Verbot der Eizellspende ausreichend begründbar? Eine ethische Analyse. In: Beier, K., Brügge, C., Thorn P., Wiesemann, C. (Hrsg.): Assistierte Reproduktion mit Hilfe Dritter. Medizin - Ethik - Psychologie - Recht, Springer: Heidelberg, New York, S. 129-140. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-60298-0>.