

Sollen Embryonen adoptiert werden können?



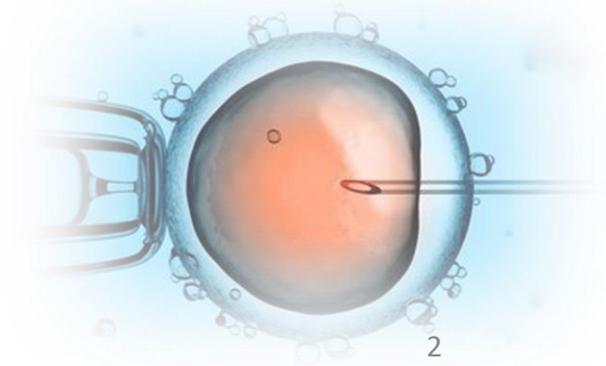
Dr. iur. Valentina Christen-Zihlmann, Rechtsanwältin

Jour Fixe Familie, Centrum für Familienwissenschaften

12.12.2024

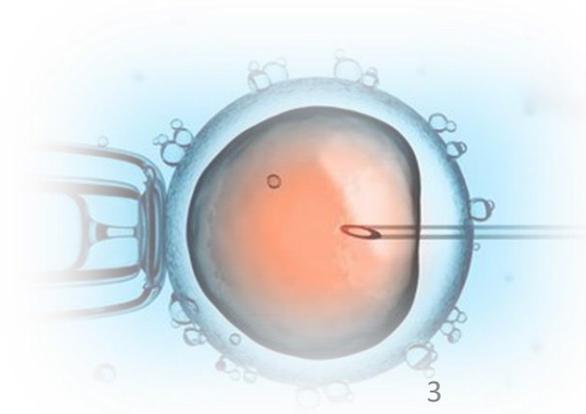
Das Reproduktionsmedizinrecht der Schweiz

- Erlaubt (Auswahl):
 - homologe Methoden wie IVF
 - Präimplantationsdiagnostik (PID) mit Indikation
 - Samenspende für verheiratete Paare als einzig erlaubte heterologe Methode
- Nicht erlaubte Methoden (Auswahl):
 - Eizellenspende (NR und SR bereits für Zulassung!)
 - Leihmutterschaft
 - PID ohne Indikation („Designer-Baby“)
 - Embryonenspende



Elternschaft in der Reproduktionsmedizin

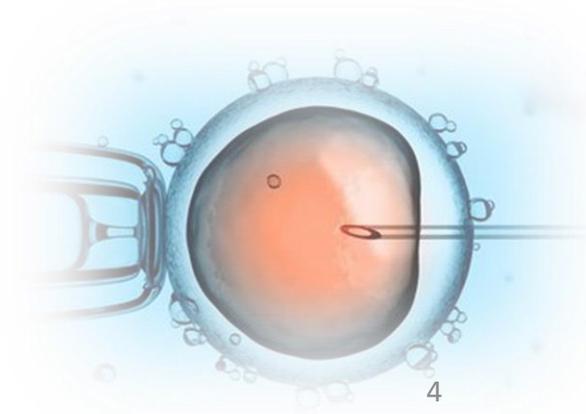
- Kinderwunschpatienten, Wunscheltern
- Biologische und genetische Elternschaft
 - Biologische Mutter: Gebärende
 - Genetische Mutter: Person, von der die Eizelle stammt
 - Biologischer und genetischer Vater: Person, von der die Samenzelle stammt
- Rechtliche und soziale Elternschaft



Rechtliche Vorgaben (Auswahl)

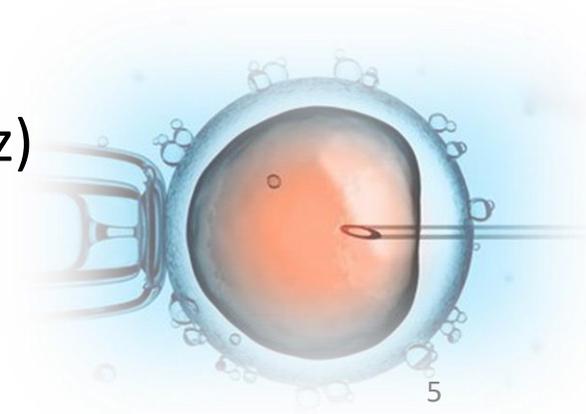
Kindeswohl als oberstes Grundprinzip. Somit, u.a.:

- Anforderungen an die Eltern:
 - Altersbeschränkungen
 - persönliche Verhältnisse der Wunscheltern
 - 2 Elternteile, verheiratet bei heterologen Methoden
- Beschränkung der Anzahl der von einem Spender gezeugten Kinder
- Recht auf Kenntnis der eigenen Abstammung
- Kein Post-mortem-Transfer



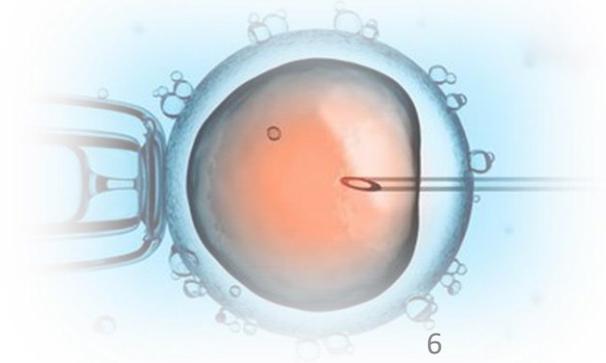
Umgang mit Embryonen in vitro

- Entstehung:
 - nur zu Fortpflanzungszwecken
 - seit 1.9.2017: Zwölferregel und Kryokonservierung
 - bis 1.9.2017: Dreierregel und Konservierungsverbot
- Verwendung:
 - Transfer in den Uterus
 - Vernichtung
 - Spende an die Stammzellenforschung (abnehmende Relevanz)
 - Unzulässig: „Ewiges Eis“ und „Adoption“



Überzählige Embryonen

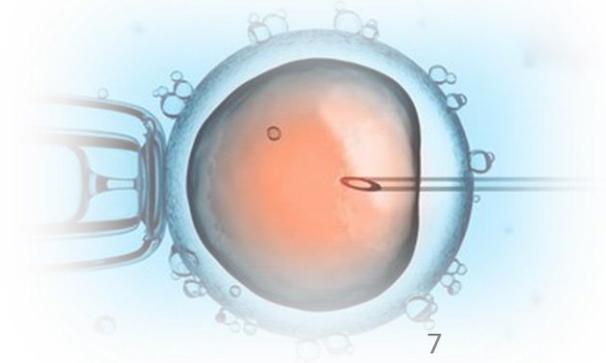
- Embryonen in vitro, die für das Paar, für welche sie erzeugt wurden, definitiv nicht mehr verwendet werden, und die deshalb keine Überlebenschance mehr haben.
 - Keine (weiteren) gemeinsamen Kinder gewünscht
 - Transfer aus rechtlichen Gründen nicht mehr möglich (z.B. Todesfall des Vaters)
 - Transfer aus medizinischen Gründen nicht mehr möglich (z.B. Hysterektomie)
- Überlebenschance dank Embryonenspende



Überzählige Embryonen: die Statistik 2022

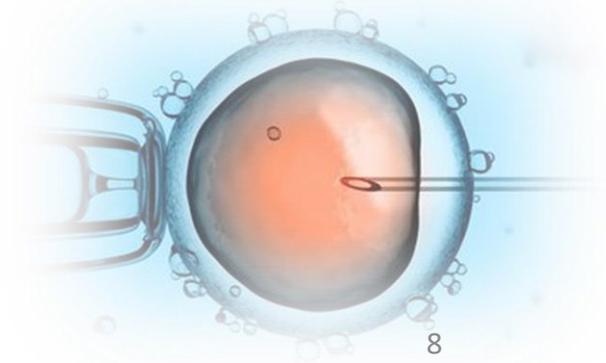
- Total 35'605 Embryonen in vitro entwickelt
- 9'320 Embryonen transferiert
- 12'714 Embryonen kryokonserviert (davon befanden sich bereits 598 Embryonen im Kryozyklus)
- 17'313 Embryonen wurden überzählig
 - 12'602 aufgrund eines Entwicklungsstopps
 - **1'841 wegen Behandlungsabbruch**
 - 1'770 wegen einer genetischen Anomalie
 - 575 wegen schlechten Entwicklungspotenzials
 - **142 aufgrund des Ablaufs der vereinbarten Konservierungsdauer**
 - 379 aus «anderen Gründen»

Quelle: Bundesamt für Statistik



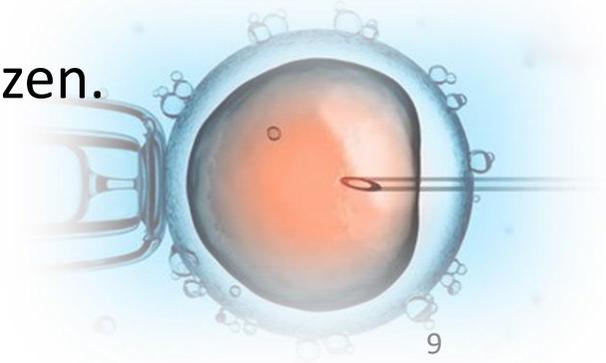
Die Embryonenspende

- Spende überzähliger Embryonen zu Fortpflanzungszwecken Dritter
- „Freigabe zur Adoption“ („Embryooption“) an genetisch nicht mit dem Embryo verwandte Kinderwunschpaare
- In der Schweiz bereits auf Verfassungsstufe verboten (Art. 119 Abs. 2 lit. d BV)
- Frage: Wieso soll es geboten sein, den Embryo zu vernichten, anstatt ihm die Chance auf ein geborenes Leben zu geben?



Der normative Status des Embryos

- Schutz im Strafrecht: straffreier Schwangerschaftsabbruch
- Schutz im Privatrecht: bedingte Rechtsfähigkeit (ab wann?)
- Verfassungsrechtlicher Schutz: begrenzt
 - Kein Recht auf Leben, aber **vorwirkendes Integritätsrecht** aufgrund seiner Entwicklungsfähigkeit zum geborenen Menschen (wenn denn eine Frau ihn austragen möchte)
 - Anteil an der **Menschenwürde als objektives Verfassungsprinzip** gebietet, den Embryo würdevoll zu behandeln.
 - Staat hat Massnahmen vorzusehen, um den Embryo zu schützen.



Der normative Status des Embryos

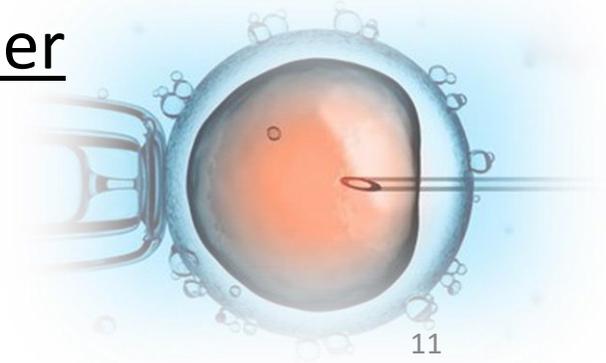
- Minimalkonsens: Embryo \neq „Person“; Schutz trotz fehlender Rechtsträgerschaft; aber kein Recht auf Transfer in den Uterus.
- Der Embryo hat keinen Grundrechtsschutz, dank dessen das Verbot der Embryonenspende aufgehoben werden müsste.
- Jedoch: Schutzpflicht des Staates \rightarrow Nichtschädigungspflicht

- Blick ins Ausland:
 - Deutschland: als „Notlösung“ zulässig, um Embryo vor dem Absterben zu schützen.
 - USA: Unterstützung durch „Pro Life“-Bewegung



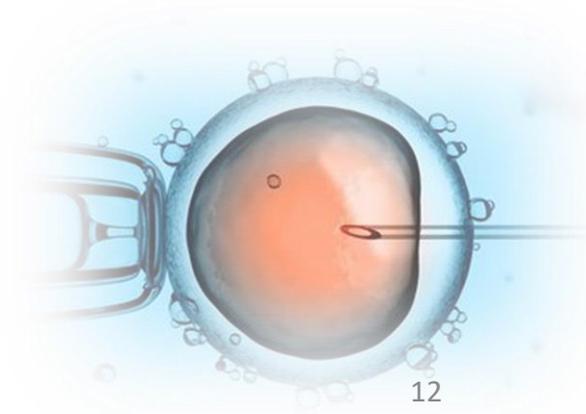
Die reproduktive Freiheit

- Reproduktive Autonomie = «Recht darüber, ob, wann und mit wem jemand Kinder haben möchte» (*Prof. Dr. iur. Dr. h.c. Andrea Büchler*)
- Teil der persönlichen Freiheit nach Art. 10 Abs. 2 BV: Erfüllung des Kinderwunsches als zentrales Lebensziel
- Das Verbot der Embryonenspende ist ein **Eingriff** in die reproduktive Freiheit (positive Fortpflanzungsfreiheit) der Wunscheltern.
- Das Verbot der Embryonenspende ist m.E. **kein Eingriff** in die reproduktive Freiheit (positive Fortpflanzungsfreiheit) der Spendeeltern.



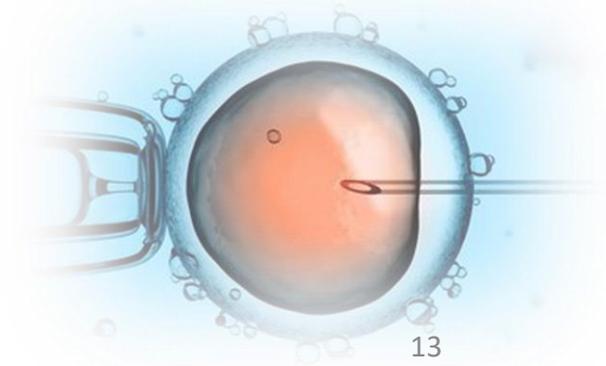
Öffentliche Interessen am Verbot der Embryonenspende

- Missbrauchsgefahren
- Verlust der Natürlichkeit
- Kindeswohl: physische und psychologische Risiken
- (Zudem selten generelle Ablehnung der IVF: „Herstellung“ von Embryonen, „Lebensplanungshilfe“, psychische, physische und finanzielle Belastung der Wunscheltern)



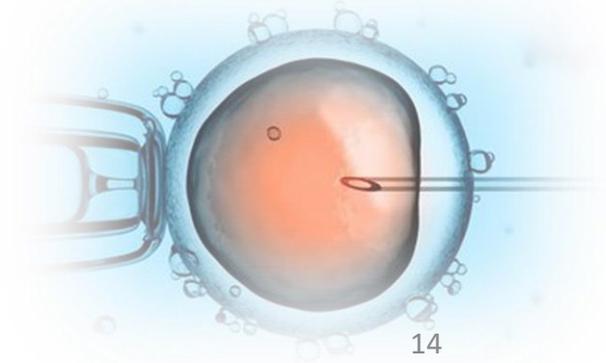
Missbrauchsgefahren

- Embryoselektion („Nobelpreisträger-Samenbanken“)
- Eugenik („Designer-Baby“, Diskriminierung) und Dambruch
- Kommerzialisierung
- Bewusstes Entstehenlassen überzähliger Embryonen
- Gesetzliche Schranken (vgl. Samenspende), Evaluierung
- Embryonenspendekind = Zufallswahl
- Mit der Embryonenspende werden gerade weniger Embryonen überzählig, resp. erhalten mehr Embryonen Lebenschance
- Subsidiarität der IVF



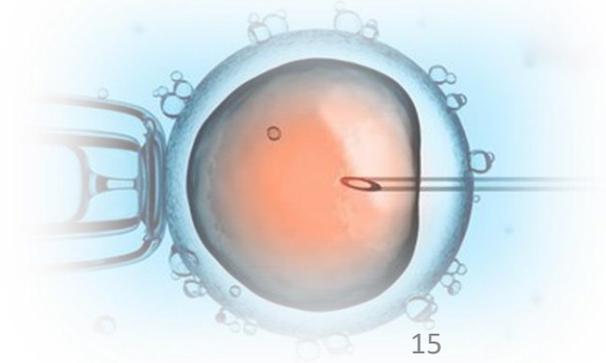
Natürlichkeit

- Schutz herkömmlicher Familienformen
 - Gespaltene Vaterschaft kommt auch in der Natur vor
 - Gespaltene Mutterschaft (Spaltung genetische und biologische Mutter) nicht.
- Welche Art von Familie soll rechtlich geschützt werden?
 - Rechtliche Mutter ist die Gebärende („mater semper certa est“)
- Ist die (Fortpflanzungs)Medizin „natürlich“?
 - IVF mit Samenspende noch „natürlich genug“, Embryonenspende als „präinatale Adoption“ aber nicht?
- Naturalistischer Fehlschluss
 - Rechtliche Schutzwürdigkeit des Natürlichen?
 - Ist etwas illegitim, weil es in der Natur nicht vorkommt?



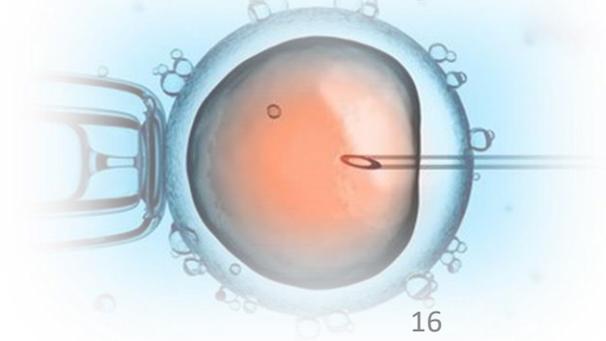
Gefährdung des Kindeswohls

- Kindeswohl
 - oberstes Grundprinzip (Art. 3 FMedG)
 - Legaldefinition und Spezifizierung fehlen.
- Gesundheitliche und psychosoziale Entwicklung des Kindes darf keinen Schaden nehmen.
- *Non-Identity Problem?*
 - Kindeswohl als öffentliches Interesse oder Schutz zukünftiger Personen
- „gut genug“-Variante?



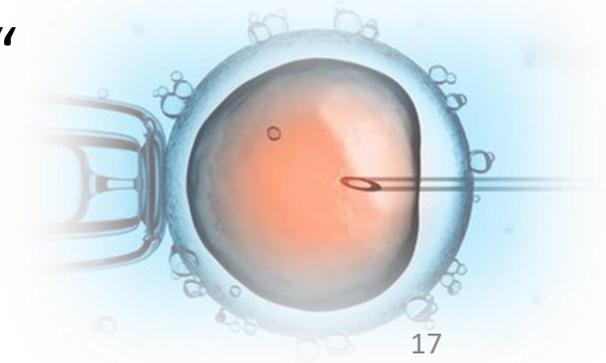
Gefährdung des Kindeswohls: körperliche Unversehrtheit des Kindes

- **Physische Risiken:**
 - Zeugung mittels IVF/ICSI
 - Erhöhtes Risiko für Schwangerschaftskomplikationen
 - Verwendung fremder Eizellen
 - Mehrlingsschwangerschaften
 - Höheres Alter der Schwangeren, Schwangerschaft nach Klimakterium
- **Jedoch:**
 - Embryonenspende erst nach IVF
 - Elective Single Embryo Transfer (2017: 15,9% Mehrlingsgeburten nach IVF; 2022: 3,7%)
 - Altersgrenze möglich
 - IVF und Embryonenspende nur als Ultima Ratio



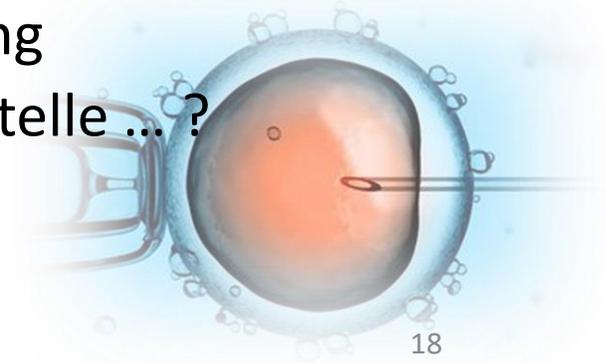
Gefährdung des Kindeswohls: psychosoziale Folgen

- Gespaltene Mutterschaft
 - Abstammen von 2 Müttern → Identitätsfindungsprobleme?
 - Unproblematische gespaltene Vaterschaft?
 - Mangelnde empirische Nachweise
 - Qualität der Familienbeziehung wichtiger als genetische Abstammung?
- In Deutschland: Abwägung, da sonst totgeweihter Embryo
- Recht auf Kenntnis der eigenen Abstammung
- IVF-Kinder sind Wunschkinder. Aber: „Fremdplatziertes“ Embryonenspendekind?



Gefährdung des Kindeswohls: mildere Massnahmen

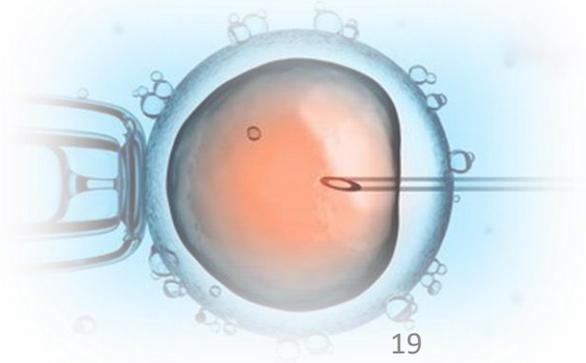
- Vieles ist spekulativ. Grundsätzlich darf von Nichtgefährdung ausgegangen werden.
- Kindeswohlüberprüfung im Einzelfall
 - Zwingende Beratung durch Fachpersonen, Leitlinien
 - Fokussierung auf Wunscheltern: Patientenwohl, ärztliche Anamnese
 - Physisches Kindeswohl: Indikation für IVF und Höchstalter
 - Persönliche Verhältnisse, Intention der langfristigen Betreuung
 - Wer übernimmt die Prüfung: Ärztin, IVF-Klinik, externe Fachstelle ... ?
 - Risiko *Doctor Shopping!* → Verbindliche Richtlinien



Gefährdung des Kindeswohls: Fazit

5.11. Fazit

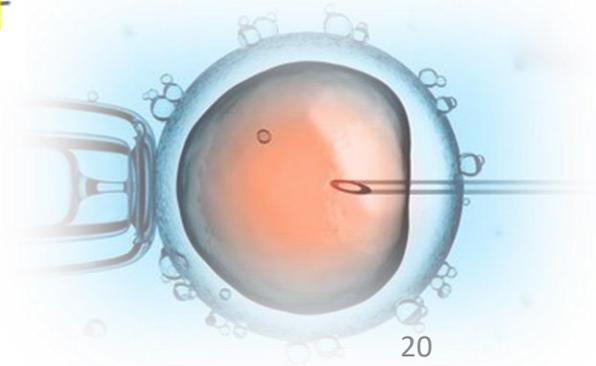
Das Verbot der Embryonenspende mit dem Kindeswohl zu begründen, führt zu einem präventiven Pauschalurteil über potenzielles Lebensglück oder -unglück und schliesst eine einzelfallbezogene Beurteilung von vornherein aus. Die Aussagen über das künftige Kindeswohl bleiben spekulativ und stützen sich teilweise auf Annahmen und Vorstellungen über die «richtige» Konstellation einer Familie, welche heutzutage nicht mehr zu überzeugen vermögen.¹²³² Die Gefahren der gespaltenen Mutterschaft bei der Embryonenspende sind nicht gut genug begründbar, um ein Verbot zu rechtfertigen.¹²³³ Mit Blick auf durchgeführte Embryonenspenden und diesbezügliche Studien ist nicht davon auszugehen, dass der Umstand der Herkunft für Embryonenspende-Kinder derart kindeswohlbeeinträchtigende Lebensumstände schafft.¹²³⁴ Insgesamt rechtfertigt das Prinzip des Kindeswohls das absolute Verbot der Embryonenspende nicht. Bei der Embryonenspende ist die Ausgangslage zudem eine andere als bei den übrigen heterologen Fortpflanzungsverfahren: Der Embryo existiert bei der Embryonenspende bereits und wird nicht speziell für diese Reproduktionsmethode erzeugt. Es kann nur zwischen Weiterkonservierung, Vernichtung oder Verwendung in der Forschung entschieden werden – oder eben für den Transfer in eine andere Frau. Nur so kann die Weiterentwicklung des Embryos ermöglicht werden.¹²³⁵ In Anbetracht der Menschenwürde als objektivem Verfassungsprinzip kommt dem Embryo in vitro ein gewisser Schutz zu. Das Argument des Kindeswohls vermag insbesondere nicht zu begründen, wieso die Vernichtung des Embryos gegenüber der Embryonenspende zu bevorzugen sei.¹²³⁶



Gefährdung des Kindeswohls: Fazit

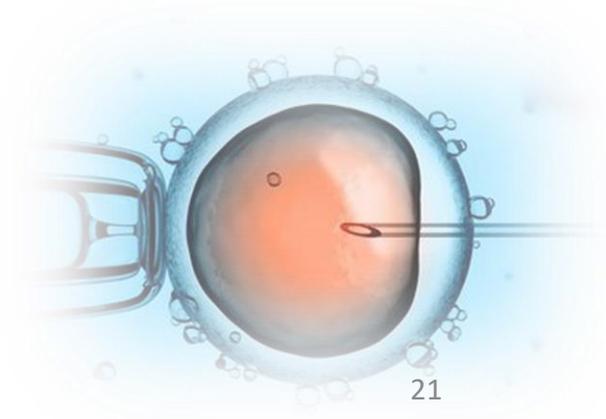
Mit der **Orientierung am Kindeswohl im Einzelfall** existiert eine **mildere Massnahme**, ohne die Embryonenspende ganz verbieten zu müssen. Um das Kindeswohl bei einer Embryonenspende so weit als möglich sicherzustellen, kann jeweils eine **Kindeswohlprüfung** und insbesondere auch eine **Beratung** der Wunscheltern durchgeführt werden. Damit können Fälle mit hohem Risiko der Kindeswohlgefährdung ausgeschlossen werden, so etwa bei schweren psychischen Erkrankungen der Wunscheltern (vgl. vorne, Ziff. 5.9.3.2). Zudem sollen auch Risiken beträchtlicher Gesundheitsgefahren durch eine sehr späte Schwangerschaft verringert werden, womit eine – **vorzugsweise fluide – Altersgrenze** für die Inanspruchnahme der Embryonenspende festgelegt wird, wobei die individuelle Prädisposition der Wunschmutter zu berücksichtigen ist (vgl. vorne, Ziff. 5.4.1 und Ziff. 5.9.3.1). Zudem soll das **Ultima-Ratio-Prinzip**, somit auch der Grundsatz «so homolog wie möglich», weiterhin gelten; insbesondere aufgrund der erhöhten Risiken für die physische Gesundheit von IVF-Kindern soll der natürlichen Zeugung grundsätzlich der Vorrang gegeben werden.¹²³⁷ Dadurch kann allfälligen **Kindeswohlrisiken**, seien sie physisch oder insbesondere in Bezug auf die «Fremdplatzierung» psychisch, **in einem angemessenen Verhältnis zur reproduktiven Autonomie** hinreichend begegnet werden.

Christen-Zihlmann, Das Verbot der Embryonenspende in der Schweiz, Diss. Basel 2024, S. 196 f.



Bei Zulassung: Ausgewählte Regelungsfragen

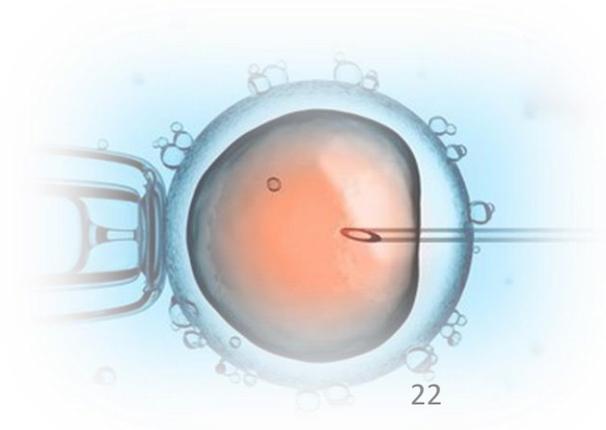
- Zu beachten: Diskussion um Zulassung der Eizellenspende in der Schweiz
- Regelung analog der Fremdkindadoption oder analog der Samenspende?
- Begleitung der Spendeeltern?
- Abgrenzung zur Eizellenspende?
- Offene / gerichtete Spende möglich?
- Posthume Embryonenspende?



Hinweis



<https://www.helbing.ch/de/detail/ISBN-9783719048945/Das-Verbot-der-Embryonenspende-in-der-Schweiz>



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

