

Kölner Kriminalwissenschaftliche Schriften

Band 80

**Zum Einsatz
der Präimplantationsdiagnostik zwecks
Zeugung eines Rettungsgeschwisterkindes –
unter besonderer Berücksichtigung
der Erfahrungen des Vereinigten Königreichs**

Von

Nicole Kristien von Göwels



Duncker & Humblot · Berlin

NICOLE KRISTIEN VON GÖWELS

Zum Einsatz der Präimplantationsdiagnostik zwecks
Zeugung eines Rettungsgeschwisterkindes –
unter besonderer Berücksichtigung der Erfahrungen
des Vereinigten Königreichs

Kölner Kriminalwissenschaftliche Schriften

Herausgegeben von

Claus Kreß, Cornelius Nestler

Frank Neubacher, Anja Schiemann, Frauke Rostalski

Martin Waßmer, Thomas Weigend, Bettina Weißer

Professoren an der Universität zu Köln

Band 80

Zum Einsatz
der Präimplantationsdiagnostik zwecks
Zeugung eines Rettungsgeschwisterkindes –
unter besonderer Berücksichtigung
der Erfahrungen des Vereinigten Königreichs

Von

Nicole Kristien von Göwels



Duncker & Humblot · Berlin

Die Hohe Rechtswissenschaftliche Fakultät der Universität zu Köln
hat diese Arbeit im Jahr 2024 als Dissertation angenommen.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in
der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Alle Rechte vorbehalten
© 2025 Duncker & Humblot GmbH, Berlin
Satz: 3w+p GmbH, Rimplar
Druck: CPI books GmbH, Leck
Printed in Germany

ISSN 0936-2711
ISBN 978-3-428-19379-0 (Print)
ISBN 978-3-428-59379-8 (E-Book)
Gedruckt auf alterungsbeständigem (säurefreiem) Papier
entsprechend ISO 9706 ☺

Verlagsanschrift: Duncker & Humblot GmbH, Carl-Heinrich-Becker-Weg 9,
12165 Berlin, Germany | E-Mail: info@duncker-humblot.de
Internet: <https://www.duncker-humblot.de>

Vorwort

Die vorliegende Arbeit wurde im Juni 2024 von der Hohen Rechtswissenschaftlichen Fakultät der Universität zu Köln als Dissertation angenommen. Die verwendete Kommentarliteratur wurde vor der Drucklegung noch einmal aktualisiert.

Mein besonderer Dank gilt zunächst meinem Doktorvater, Prof. Dr. Dr. hc. Martin Paul Waßmer, für die herausragende Betreuung und den gewährten Freiraum bei der Themenfindung, Konzeption und Erstellung der Arbeit. Mit seinem persönlichen Interesse für Fragen des Medizinstrafrechts, seiner Gesprächsbereitschaft und seinen stets konstruktiven Anregungen hat er maßgeblich zum Gelingen dieses Projektes beigetragen. Für die zügige Erstellung des Zweitgutachtens gebührt mein Dank Prof. Dr. Thomas Weigend. Beide haben meinen Werdegang seit meiner Aufnahme des Studiums der Englisch-deutschen Rechtswissenschaft im Jahre 2014 begleitet und mich mit ihrer wohlwollenden Unterstützung schon früh für das wissenschaftliche Arbeiten begeistert.

Darüber hinaus möchte ich meinen Dank der Konrad-Adenauer-Stiftung, die meine Arbeit mit einem Promotionsstipendium unterstützt hat, sowie den Reihenherausgebern für die Aufnahme in die Reihe „Kölner Kriminalwissenschaftliche Schriften“ aussprechen.

Dank gebührt zudem Dr. Winfried Rath dafür, dass er mir im Gegenzug für einen Kasten Rothaus Tannenzäpfle seinen Beruf als Strafverteidiger näher und mich so erst zur Rechtswissenschaft brachte. Die Liebe zum Strafrecht ist mir bis heute erhalten geblieben.

Ganz besonders möchte ich zuletzt meiner Familie danken: Meinen Eltern für ihre liebevolle Unterstützung, Förderung und Motivation, die meine berufliche und persönliche Entwicklung in vielerlei Hinsicht geprägt haben, meiner Schwester für ihre unerschütterliche Geduld mit den ahnungslosen Fachfragen einer medizinischen Laiin, und allen voran meinem Ehemann Moritz für den tagtäglichen und jahrelangen Rückhalt während meiner gesamten juristischen Ausbildung und sein unbeirrbares Vertrauen in meine Fähigkeiten. Ihre Liebe und ihr Zuspruch haben diese Arbeit erst ermöglicht.

Köln, im August 2024

Nicole Kristien von Göwels

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	19
A. Einführung	19
B. Ziel und Methode der Arbeit	21
C. Gang der Untersuchung	23

Erster Teil

Einführung in die medizinischen Grundlagen	25
A. Grundlagen der Präimplantationsdiagnostik	25
I. Extrakorporale Befruchtung	25
1. Methoden und Risiken	25
2. Indikationen	27
II. Grundlagen der Vererbung	27
1. Träger der Erbinformationen	27
2. Embryonalentwicklung	29
3. Erbgänge	31
a) Gonosomale Vererbung	31
b) Autosomale Vererbung	33
c) Chromosomenaberrationen	34
III. Verfahren der Präimplantationsdiagnostik	36
1. Zeitpunkt der Biopsie	36
2. Untersuchungsmethoden	38
B. Grundlagen der Transplantationsmedizin	40
I. Eignungskriterien für Spender	41
1. Ausschlusskriterien	41
2. Kompatibilität von Spender und Empfänger	42
II. Transplantatarten	43
1. Rotes Knochenmark	43
2. Hämatopoetische Stammzellen	44
3. Organe	46
III. Abstoßungsreaktionen	46
1. Graft-versus-Host-Reaktion	47

2. Host-versus-Graft-Reaktion	48
C. Rettungsgeschwisterkinder	49
I. Terminologie und Anwendungsfälle	49
II. Ethische Einwände	52

Zweiter Teil

Rettungsgeschwisterkinder im Vereinigten Königreich	54
A. Die heutige gesetzliche Regelung	54
B. Die Situation von Rettungsgeschwisterkindern	57
I. Entstehung und Einordnung der Vorschriften	57
II. Die Kriterien der HLA-Typisierung im Einzelnen	58
1. Vorliegen einer Genehmigung der HFEA	58
2. Ausschluss einer Erbkrankheit	64
3. Schwere der Erkrankung	66
4. Kreis potentieller Empfänger	70
5. Erfolgsaussichten des Verfahrens	72
6. Beschränkung auf bestimmte Gewebetypen	74
III. Anwendung des Gesetzes und Folgefragen	77
C. Zusammenfassung zu den Kriterien der HLA-Typisierung im Vereinigten Königreich	81

Dritter Teil

Rettungsgeschwisterkinder in der Bundesrepublik Deutschland – de lege lata	82
A. Zeugung in vivo und Minderjährigenspenden	82
I. Natürliche Zeugung eines immunkompatiblen Kindes	83
II. Rechtlicher Rahmen für Minderjährigenspenden	84
1. Allgemeine Vorschriften	84
2. Voraussetzungen einer Stammzellentnahme aus dem peripheren Blut	87
3. Voraussetzungen einer Stammzellgewinnung aus dem Knochenmark	88
4. Voraussetzungen einer Stammzellgewinnung aus dem Nabelschnurblut	90
5. Zusammenfassung zum rechtlichen Rahmen für Minderjährigenspenden	91
B. Zeugung <i>in vitro</i> mit HLA-Typisierung	92
I. Die Entstehungsgeschichte des ESchG	92
II. Das Urteil des Bundesgerichtshofs und seine Folgen	97
1. Die Ansichten zur Strafbarkeit der Präimplantationsdiagnostik nach alter Rechtslage	98
2. Das Strafverfahren Bloechle	100

3. Das Gesetzgebungsverfahren zum Präimplantationsdiagnostikgesetz 101

4. Der derzeitige Stand der Präimplantationsdiagnostik in der Praxis 103

III. Die einschlägigen Tatbestände des ESchG 106

1. Strafbarkeit nach § 3a Abs. 1 ESchG 107

2. Strafbarkeit nach § 1 Abs. 1 Nr. 2 ESchG 109

3. Strafbarkeit nach § 2 Abs. 1 ESchG 114

 a) Verwendung durch die Blastozystenbiopsie 117

 b) Verwendung durch die genetische Untersuchung 117

 c) Verwendung durch die Verwerfung 118

4. Zusammenfassung zur Strafbarkeit der HLA-Typisierung nach dem ESchG 123

C. Zusammenfassung der gegenwärtigen Lage von Rettungsgeschwisterkindern 123

Vierter Teil

Rettungsgeschwisterkinder und das Grundgesetz – Möglichkeit einer Reform des ESchG?

125

A. Die Begründungsbedürftigkeit eines Verbots der HLA-Typisierung 125

B. Die vom Verbot betroffenen Grundrechtspositionen 127

 I. Grundrechte des medizinischen Personals 127

 1. Berufsfreiheit, Art. 12 Abs. 1 S. 1 GG 128

 2. Wissenschaftsfreiheit, Art. 5 Abs. 3 S. 1 GG 130

 3. Zwischenergebnis zu den Grundrechten des medizinischen Personals 132

 II. Grundrechte der Eltern 133

 1. Informationelle Selbstbestimmung, Art. 2 Abs. 1 i. V.m. Art. 1 Abs. 1 S. 1 GG 133

 2. Fortpflanzungsfreiheit 136

 3. Elternrecht, Art. 6 Abs. 2 S. 1 GG 139

 a) Elternrecht bezüglich des erkrankten Kindes 140

 b) Elternrecht bezüglich der Embryonen 143

 c) Zwischenergebnis zum Elternrecht 145

 4. Recht auf körperliche Unversehrtheit, Art. 2 Abs. 2 S. 1 Var. 2 GG 146

 5. Allgemeines Persönlichkeitsrecht, Art. 2 Abs. 1 i. V.m. Art. 1 Abs. 1 S. 1 GG 151

 6. Menschenwürde, Art. 1 Abs. 1 S. 1 GG 152

 7. Zwischenergebnis zu den Grundrechten der Eltern 156

 III. Grundrechte des erkrankten Geschwisterkindes 156

 1. Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit, Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG 157

 2. Kinderrecht, Art. 6 Abs. 2 S. 1 GG? 158

 3. Allgemeines Persönlichkeitsrecht, Art. 2 Abs. 1 i. V.m. Art. 1 Abs. 1 S. 1 GG 160

 4. Menschenwürde, Art. 1 Abs. 1 S. 1 GG 161

5. Benachteiligungsverbot, Art. 3 Abs. 3 S. 2 GG	163
6. Zwischenergebnis zu den Grundrechten des erkrankten Geschwisterkindes	166
IV. Allgemeiner Gleichheitssatz, Art. 3 Abs. 1 GG	166
V. Zusammenfassung zu den vom Verbot betroffenen Grundrechten	167
C. Die Rechtfertigung eines Verbots der HLA-Typisierung von in-vitro-Embryonen	168
I. Der Status des in-vitro-Embryos	168
1. Grundrechtsträgerschaft	170
a) Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit, Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG	170
aa) Sachlicher Schutzbereich	171
(1) Recht auf Leben, Art. 2 Abs. 2 S. 1 Var. 1 GG	171
(2) Recht auf körperliche Unversehrtheit, Art. 2 Abs. 2 S. 1 Var. 2 GG	173
bb) Persönlicher Schutzbereich	174
(1) Wortlaut	175
(2) Systematik	176
(3) Historie	176
(4) Telos	178
(5) Zwischenergebnis zur Grundrechtsträgerschaft aus dem Verfassungstext	179
(6) Die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts	179
cc) Zwischenergebnis zum Recht auf Leben des in-vitro-Embryos	183
b) Menschenwürde, Art. 1 Abs. 1 S. 1 GG	183
aa) Grundrechtsträgerschaft aus dem Verfassungstext	184
bb) Die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts	185
cc) Begründungsansätze im Schrifttum	186
(1) Status des in-vitro-Embryos nach der Mitgifttheorie	186
(2) Status des in-vitro-Embryos nach der Leistungstheorie	188
(3) Status des in-vitro-Embryos nach der Kommunikationstheorie	189
dd) Zwischenergebnis zur Menschenwürde des in-vitro-Embryos	190
c) Allgemeines Persönlichkeitsrecht, Art. 2 Abs. 1 GG i. V. m. Art. 1 Abs. 1 S. 1 GG	190
aa) Persönlicher Schutzbereich	191
bb) Sachlicher Schutzbereich	191
cc) Zwischenergebnis zum allgemeinen Persönlichkeitsrecht des in-vitro-Embryos	193
d) Informationelle Selbstbestimmung, Art. 2 Abs. 1 GG i. V. m. Art. 1 Abs. 1 S. 1 GG	193
aa) Sachlicher Schutzbereich	193
bb) Persönlicher Schutzbereich	194
cc) Zwischenergebnis zum Recht auf informationelle Selbstbestimmung des in-vitro-Embryos	195

e)	Benachteiligungsverbot, Art. 3 Abs. 3 S. 2 GG	195
aa)	Sachlicher Schutzbereich	195
bb)	Persönlicher Schutzbereich	197
cc)	Zwischenergebnis zum Benachteiligungsverbot	199
f)	Moralische Argumente für eine Grundrechtsträgerschaft des in-vitro-Embryos	199
g)	Zwischenergebnis zur Grundrechtsträgerschaft	203
2.	Schutzpflichten des Gesetzgebers	204
a)	Herleitung objektiv-rechtlicher Schutzpflichten	204
b)	Der in-vitro-Embryo als Bezugspunkt einer Schutzpflicht	207
II.	Verfassungsrechtliche Beurteilung der einzelnen Verfahrensschritte	209
1.	Knochenmark- und Stammzellspenden durch Minderjährige	210
2.	In-vitro-Fertilisation und Erzeugung überzähliger Embryonen	212
3.	Biopsie	215
4.	Genetische Untersuchung und Selektionsentscheidung	218
5.	Weiteres Verfahren	221
a)	Implantation	222
b)	Verwerfung	222
6.	Zwischenergebnis zur Schutzpflichtaktivierung	223
D.	Verhältnismäßigkeit einer gesetzlichen Regelung	224
I.	Vorgaben der Schutzpflicht	224
II.	Verschiedene Regelungsmodelle und ihre Verhältnismäßigkeit	225
1.	Abwägungspositionen	226
a)	Erwägungen des Embryos	226
b)	Erwägungen der Mediziner	227
c)	Erwägungen der Eltern	227
d)	Erwägungen des erkrankten Geschwisterkindes	230
e)	Sonstige Erwägungen	230
f)	Zwischenergebnis	233
2.	Totalverbot	233
3.	Vollständige Freigabe	236
4.	Verbot mit Ausnahmen	237
III.	Zusammenfassung zur Verhältnismäßigkeit einer Regelung	239
E.	Zwischenfazit zum Vierten Teil	239

*Fünfter Teil***Rettungsgeschwisterkinder in der Bundesrepublik Deutschland – de lege ferenda**

	241
A. Zur grundsätzlichen Strafbarkeit der HLA-Typisierung	241
B. Zur Möglichkeit eines umfassenden Fortpflanzungsmedizingesetzes	244
C. Inhalte einer Regelung zur HLA-Typisierung von in-vitro-Embryonen	250
I. Kreis der potentiell Begünstigten	251
II. Schwere der Erkrankung	255
III. Vorliegen einer Erbkrankheit	259
IV. Genehmigung durch eine „Ethikkommission“	262
V. Erfolgsaussichten des Verfahrens	271
VI. Beschränkung auf bestimmte Gewebetypen	274
VII. Aufklärung, Beratung und Einwilligung	279
VIII. Beobachtungspflicht und Studie zu Langzeitfolgen	284
IX. Handhabung der „Dreierregel“	288
X. Zusammenfassung zu den Regelungsinhalten einer neuen Ausnahmenvorschrift zur HLA-Typisierung	292
D. Vorschläge zur regelungstechnischen Ausgestaltung	293

*Sechster Teil***Schlussbetrachtung und Reformvorschlag für das ESchG**

A. Ergebnisse der Untersuchung	297
B. Vorschlag für eine Neugestaltung des § 3a ESchG	304
Literaturverzeichnis	306
Anhang	339
Sachwortverzeichnis	350

Abkürzungsverzeichnis

a. A.	andere Ansicht
a. E.	am Ende
Abs.	Absatz
AE ESchG	Arbeitsentwurf eines Gesetzes zum Schutz von Embryonen
AG	Amtsgericht
AG	Arbeitsgruppe
Alt.	Alternative
Am J Hematol	American Journal of Hematology
AME-FMedG	Augsburg-Münchener-Entwurf zum Fortpflanzungsmedizingesetz
AMG	Arzneimittelgesetz
Ann N Y Acad Sci	Annals of the New York Academy of Sciences
AöR	Archiv des öffentlichen Rechts
array-CGH	Array-based Comparative Genomic Hybridization
ART	Assisted Reproductive Technology
Art.	Artikel
AT	Allgemeiner Teil
BayObLG	Bayerisches Oberstes Landesgericht
BaySchwHEG	Bayerisches Schwangerenhilfenergänzungsgesetz
BBC	British Broadcasting Corporation
BDSG	Bundesdatenschutzgesetz
BeckOK	Beck'scher Online-Kommentar
BeckRS	Beck-Rechtsprechung
Begr.	Begründer
BGA	Bundesgesundheitsamt
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BGH	Bundesgerichtshof
BGHSt	Entscheidungen des Bundesgerichtshofs in Strafsachen
Białost Stud Prawnicze	Białostockie Studia Prawnicze
Biol Blood Marrow Transplant	Biology of blood and marrow transplantation
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
BMI	Body Mass Index
BMJ	British Medical Journal
Bone Marrow Transplant	Bone Marrow Transplantation
Br J Haematol	British Journal of Haematology
BRD	Bundesrepublik Deutschland
BR-Drs.	Bundesratsdrucksache
BSG	Bundessozialgericht
BSGE	Entscheidungen des Bundessozialgerichts
BT	Besonderer Teil

BT-Drs.	Bundestagsdrucksache
BVerfG	Bundesverfassungsgericht
BVerfGG	Bundesverfassungsgerichtsgesetz
BVerwG	Bundesverwaltungsgericht
BVerwGE	Entscheidungen des Bundesverwaltungsgerichts
BVF	Berufsverband der Frauenärzte
BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
bzw.	beziehungsweise
ca.	circa
CDU	Christlich Demokratische Union Deutschlands
CORE	Comment on Reproductive Ethics
DE ESchG	Diskussionsentwurf eines Gesetzes zum Schutz von Embryonen
ders.	dieselbe
DGGEF	Deutsche Gesellschaft für Gynäkologische Endokrinologie und Fortpflanzungsmedizin
DGRM	Deutsche Gesellschaft für Reproduktionsmedizin
dies.	dieselbe(n)
DKMS	Deutsche Knochenmarkspenderdatei
DNA	deoxyribonucleic acid
DNS	Desoxyribonukleinsäure
DÖV	Die öffentliche Verwaltung
Dr.	Doktor
DRK	Deutsches Rotes Kreuz
Dtsch Arztebl Int	Deutsches Ärzteblatt International
Dtsch Arztebl	Deutsches Ärzteblatt
DVB1	Das Deutsche Verwaltungsblatt
e. V.	eingetragener Verein
EMDIS	European Marrow Donor Information System
ESchG	Embryonenschutzgesetz
eSET	elektiver Single Embryo Transfer
et al.	et alii
Ethik Med	Ethik in der Medizin
EuGRZ	Europäische Grundrechte-Zeitschrift
Eur Oncol Haematol	European Oncology & Haematology
EWCA	England and Wales Court of Appeal
EWHC	England and Wales High Court
f.	folgende (Seite)
FDP	Freie Demokratische Partei
Fem Leg Stud	Feminist Legal Studies
Fertil Steril	Fertility and Sterility
ff.	folgende
FISH	Fluoreszenz-in-situ-Hybridisierung
FMedG	Fortpflanzungsmedizingesetz
Fn.	Fußnote
FS	Festschrift
G-CSF	Granulozyten-Kolonie-stimulierender Faktor
GenDG	Gendiagnostikgesetz
GewebeG	Gewebegesetz

GG	Grundgesetz
gGmbH	gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
GPOH	Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie
GuP	Gesundheit und Pflege
GvHR	Graft-versus-Host-Reaktion
h. M.	herrschende Meinung
Hastings Cen Rep	The Hastings Center Report
HFE Act 1990	Human Fertilisation and Embryology Act 1990
HFE Bill	Human Fertilisation and Embryology Bill
HFEA	Human Fertilisation and Embryology Authority
HLA	Humanes Leukozyten Antigen
Hous J Health L & Pol'y	Houston Journal of Health Law & Policy
HRRS	Onlinezeitschrift für Höchstrichterliche Rechtsprechung zum Strafrecht
Hrsg.	Herausgeber
HT Act 2004	Human Tissue Act 2004
HTA	Human Tissue Authority
Hum Fertil	Human Fertility
Hum Reprod	Human Reproduction
Hum Reprod Update	Human Reproduction Update
HvGR	Host-versus-Graft-Reaktion
i. V. m.	in Verbindung mit
ICSI	Intrazytoplasmatische Spermieninjektion
Int J Law Policy Fam	International Journal of Law, Policy and the Family
IVF	In-vitro-Fertilisation
J Law Health	Journal of Law and Health
J Law Med Ethics	Journal of Law, Medicine and Ethics
J Med Ethics	Journal of Medical Ethics
J Med Genet	Journal of Medical Genetics
J Med Humanit	Journal of Medical Humanities
J Reproduktionsmed Endokrinol	Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie
JA	Juristische Arbeitsblätter
JAMA	The Journal of the American Medical Association
JR	Juristische Rundschau
JRE	Jahrbuch für Recht und Ethik
JuS	Juristische Schulung
JZ	Juristen Zeitung
Kap.	Kapitel
kg	Kilogramm
KJ	Kritische Justiz
KK	Karlsruher Kommentar
Legal Issues J	Legal Issues Journal
LG	Landgericht
lit.	littera
LK	Leipziger Kommentar
m. w. N.	mit weiteren Nachweisen

Med Law Int	Medical Law International
Med Law Rev	Medical Law Review
medgen	Medizinische Genetik
MedR	Medizinrecht
MedR-Komm	Medizinrecht Kommentar
medstra	Zeitschrift für Medizinstrafrecht
MLR	The Modern Law Review
MP	Member of Parliament
MPG	Medizinproduktegesetz
MR	Master of the Rolls
MüKo	Münchener Kommentar
MVZ	Medizinisches Versorgungszentrum
N Engl J Med	The New England Journal of Medicine
n. F.	neue Fassung
Nat Genet	Nature Genetics
Nat Rev Genet	Nature Reviews Genetics
New Genet Soc	New Genetics and Society
NGS	Next-Generation-Sequencing
NJW	Neue Juristische Wochenschrift
Nr.	Nummer
NStZ	Neue Zeitschrift für Strafrecht
NVwZ	Neue Zeitschrift für Verwaltungsrecht
NZFam	Neue Zeitschrift für Familienrecht
OHHS	Ovarielles Überstimulationssyndrom
OWiG	Gesetz über Ordnungswidrigkeiten
PCR	Polymerase-Kettenreaktion
PGD	Pre-implantation genetic diagnosis
PGT-M	Pre-implantation genetic testing for monogenic disorders
PID	Präimplantationsdiagnostik
PIDV	Präimplantationsdiagnostikverordnung
PND	Pränataldiagnostik
PräimpG	Präimplantationsdiagnostikgesetz
Prenat Diagn	Prenatal Diagnosis
Prof.	Professor
PTT	Pre-implantation tissue typing
RabelsZ	Zeitschrift für ausländisches und internationales Privatrecht
RBM Online	Reproductive BioMedicine Online
RegEntw	Regierungsentwurf
Rh	Rhesusfaktor
RKI	Robert Koch-Institut
Rn.	Randnummer
S.	Satz
S.	Seite
s.	siehe
SAC	Statutory Approvals Committee
Scand J Immunol	Scandinavian Journal of Immunology
Schwbg	Schwerbehindertengesetz
Sci Transl Med	Science Translational Medicine

SGB	Sozialgesetzbuch
SKIP-Argumente	Spezies-, Kontinuitäts-, Identitäts-, Potentialitätsargumente
SPD	Sozialdemokratische Partei Deutschlands
SSW	Schwangerschaftswoche
st. Rspr.	ständige Rechtsprechung
StGB	Strafgesetzbuch
StPO	Strafprozessordnung
StrRG	Gesetz zur Reform des Strafrechts
TAB	Technikfolgen-Abschätzung
TATuP	Zeitschrift für Technikfolgenabschätzung in Theorie und Praxis
TFG	Transfusionsgesetz
TPG	Transplantationsgesetz
Transplan Proc	Transplantation Proceedings
UK	United Kingdom
UKHL	United Kingdom House of Lords
US	United States
Var.	Variante
Verf.	Verfasser(in)
VG	Verwaltungsgericht
vgl.	vergleiche
VwGO	Verwaltungsgerichtsordnung
VwVfG	Verwaltungsverfahrensgesetz
Web JCLI	Web Journal of Current Legal Issues
Z Indukt Abstamm	Zeitschrift für Induktive Abstammungs- und Vererbungslehre
Vererbungs1	
ZEK	Zentrale Ethik-Kommission für Stammzellenforschung
ZfL	Zeitschrift für Lebensrecht
ZfP	Zeitschrift für Politik
ZKRD	Zentrales Knochenmarkspender-Register Deutschland
ZRP	Zeitschrift für Rechtspolitik
ZStW	Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft

Einleitung

A. Einführung

Bis weit ins 20. Jahrhundert hinein galt die Diagnose „Leukämie“ als Todesurteil. Die mit ihr einhergehenden Beschwerden konnten allenfalls palliativ behandelt, der Krankheitsverlauf nur einige Zeit hinausgezögert werden. Auch für angeborene Immundefekte war die Prognose infaust. Zwar konnten beispielsweise die Symptome verschiedener Anämien vorübergehend gelindert werden, die Behandlungsmethoden hatten allerdings selbst Nebenwirkungen. Eine ursächliche Behandlung mit vollständiger Heilung war lange Zeit undenkbar.¹

Dies änderte sich allmählich ab dem Jahre 1958. Französischen Ärzten gelang in diesem Jahr erstmals die Behandlung von Patienten nach einem Strahlenunfall, indem sie diesen Knochenmark von Fremdspendern transplantierten. Dass alle bis auf einen Patienten überlebten, war allerdings dem Zufall zu verdanken: Die Bedeutung der Immunkompatibilität von Spender und Empfänger war zum damaligen Zeitpunkt nicht bekannt.² Zu einer routinemäßigen Anwendung der Knochenmarktransplantation mit Beherrschung ihrer Risiken kam es erst in den 1970er Jahren.³ Heutzutage lassen sich die für lebensgefährliche Abstoßungsreaktionen verantwortlichen Gewebemerkmale im Vorfeld einer Transplantation bestimmen. Außerdem ist bekannt, dass die Wahrscheinlichkeit, einen Spender mit passenden Gewebemerkmalen zu finden, innerhalb der Familie und insbesondere unter Geschwistern mit deutlichem Abstand am größten ist.⁴

Zugleich werden jedoch, jedenfalls in westlich geprägten Gesellschaften, die Familien tendenziell immer kleiner. Auch die Wahrscheinlichkeit, dass im Falle des Falles ein immunkompatibles Geschwisterkind vorhanden ist, nimmt dementsprechend immer weiter ab.⁵ Aufgrund der enormen Vielfalt möglicher Gewebemerkmale

¹ *Storb*, in: *Nature* 491 (2012), S. 334.

² *Watts*, in: *The Lancet* 376 (2010), S. 1640. Auch in den beschriebenen Fällen wurde das übertragene Knochenmark zwar abgestoßen. Durch die Transplantation war den Patienten jedoch so viel Zeit verschafft worden, dass sich ihre eigenen, nicht vollständig zerstörten Immunsysteme hinreichend regenerieren konnten.

³ S. hierzu *Storb*, in: *Nature* 491 (2012), S. 334. Der Arzt Edward D. Thomas, auf den hier zitierte Nachruf verfasst wurde, hat für seine Arbeit auf dem Gebiet der Immunologie und Knochenmarktransplantation im Jahre 1990 den Nobelpreis erhalten.

⁴ *Kaiser*, in: Günther/Taupitz/Kaiser, *ESchG*, Kap. A, Rn. 237.

⁵ *Devolder*, in: *J Med Ethics* 31 (2005), S. 582.

male kann diese Entwicklung durch die Suche nach Fremdspendern über international verfügbare Datenbanken nicht vollständig aufgefangen werden. Bis heute bleibt ein Teil aller auf eine Transplantation angewiesenen Patienten ohne passenden Spender.⁶ Hinzu kommt, dass manche Patienten auf einen Spender mit komplett übereinstimmenden Gewebemerkmale angewiesen sind, während eine bloß annähernde Übereinstimmung nicht ausreichend ist. Die Transplantation von einem immunkompatiblen Geschwisterkind stellt in diesen Fällen die einzige Aussicht auf Heilung dar.⁷

Der Gedanke, auf natürlichem Wege weitere Kinder zu zeugen und auf eine zufällige Immunkompatibilität zu hoffen, kann für die verzweifelten Eltern eines kranken, auf eine Transplantation angewiesenen Kindes daher durchaus naheliegend sein. Erstmals medienwirksam berichtet wurde über einen solchen Vorgang im Fall der US-amerikanischen Familie Ayala.⁸ Die Suche nach einem passenden Knochenmarkspender für die an Leukämie erkrankte Anissa Ayala verlief mehrere Jahre lang erfolglos; die Gewebemerkmale des älteren Bruders hatten sich als inkompatibel erwiesen. Nachdem der Familienvater seine nach Anissas Geburt vorgenommene Vasektomie hatte rückgängig machen lassen, wurde im Jahre 1989 das Mädchen Marissa gezeugt und im Jahre 1990 geboren. Bereits während der Schwangerschaft waren im Wege der Pränataldiagnostik Marissas Gewebemerkmale untersucht worden, und sie erwies sich tatsächlich als geeignete Spenderin.⁹ Wenige Monate später wurden Anissa Knochenmark und nach der Geburt aufbewahrtes Nabelschnurblut übertragen.¹⁰ Die Transplantation verlief erfolgreich. Beide Frauen sind mittlerweile erwachsen und pflegen eine enge Beziehung zueinander.¹¹

Koinzident mit Marissas Geburt gelangte ein anderes Verfahren zur klinischen Anwendungsreife: Im Jahre 1990 wurde im Vereinigten Königreich erstmals über eine Schwangerschaft nach einer präimplantationsdiagnostischen Untersuchung berichtet. Zunächst wurde diese Technologie nur eingesetzt, um entsprechend vorbelasteten Paaren den Wunsch nach genetisch eigenem Nachwuchs zu ermöglichen, gleichzeitig aber das Risiko der Weitergabe einer schweren Erkrankung auszu-

⁶ ZKRD, Ablauf der Spendersuche (2024), <https://www.zkrd.de/ablauf-der-spendersuche/>, zuletzt abgerufen am 28.08.2024.

⁷ Der Hinweis bei *Dücker*, Die Regelung der PID in Deutschland und in England (2019), S. 34, dass Stammzellspender auch über die gängigen Datenbanken gefunden werden könnten, ist grundsätzlich korrekt. Ausnahmslos allen Patienten wird damit aber nicht geholfen werden können.

⁸ Der Fall der Familie Curry, deren Tochter Emily auf natürlichem Wege als Spenderin für ihre an Fanconi-Anämie erkrankte Schwester Natalie gezeugt wurde, aus dem Jahre 1991 wird in der wissenschaftlichen Literatur hingegen nur am Rande erwähnt, zum Beispiel bei *Devolder*, in: *J Med Ethics* 31 (2005), S. 582. Öffentliche Berichterstattung zu diesem Fall findet sich keine.

⁹ *Rachels*, in: *Bioethics* 5 (1991), S. 67, 68.

¹⁰ *Morrow*, in: *TIME* 137 (1991), S. 54.

¹¹ *Dulaney*, in: *Press-Telegram* (21.05.2013).

schließen. Dies konnte entweder durch direkten Nachweis der Erkrankung oder durch Geschlechtsbestimmung bei einer geschlechtsgebundenen Erbkrankheit erfolgen.¹²

Aus technischer Perspektive besteht allerdings zwischen Erbkrankheiten und solchen genetischen Merkmalen ohne Krankheitswert kein Unterschied: Ist der genaue Genlocus bekannt, kann das Vorliegen beziehungsweise die Ausprägung eines fraglichen Merkmals im Rahmen einer Präimplantationsdiagnostik festgestellt werden. Dementsprechend folgte nicht nur eine Ausweitung der Krankheiten, auf die in-vitro-Embryonen untersucht wurden, sondern im Jahre 2000 in den Vereinigten Staaten auch die Geburt des ersten künstlich gezeugten Rettungsgeschwisterkindes.¹³ Adam Nash wurde als in-vitro-Embryo nicht nur ausgewählt, weil bei ihm die Mutation für die erbliche Fanconi-Anämie, an der seine ältere Schwester Molly litt, nicht vorlag. Weiteres Auswahlkriterium waren seine mit denen Mollys übereinstimmenden Gewebemerkmale. Auf diese Weise wurde erstmals ein Knochenmark-beziehungsweise Stammzellspender für eine bestimmte bedürftige Person gezielt gezeugt. Auch Mollys Transplantation verlief erfolgreich; sie gilt heute als geheilt.¹⁴

Ein solcher technisch-wissenschaftlicher Fortschritt und medizinischer Erfolg macht erwartungsgemäß an Landesgrenzen keinen Halt. Zwar sind Fälle, in denen Kinder an Erkrankungen des blutbildenden Systems versterben, weil für sie kein passender Spender gefunden werden kann, aufgrund der verbesserten medizinischen Versorgung und der damit (manchmal) einhergehenden Möglichkeit der Transplantation auch von suboptimal kompatiblen Spendern in der Bundesrepublik Deutschland mittlerweile glücklicherweise seltener geworden. In manchen Fällen jedoch kann die Möglichkeit der gezielten Zeugung eines Rettungsgeschwisterkindes für das erkrankte Kind den Unterschied zwischen Leben und Tod bedeuten. Für die betroffenen Familien besteht somit ein vitales Interesse an der Durchführung dieses Verfahrens.

B. Ziel und Methode der Arbeit

Anlass der Untersuchung ist die Tatsache, dass die letzte gesetzgeberische Befassung mit der Präimplantationsdiagnostik bereits deutlich über zehn Jahre zurückliegt. Aus medizinischer Perspektive ist dies ein außerordentlich langer Zeitraum, in welchem der zwischenzeitliche wissenschaftliche Fortschritt keine rechtliche Berücksichtigung finden konnte. Außerdem besteht Grund zu der Annahme,

¹² S. hierzu *Handyside/et al.*, in: *Nature* 344 (1990), S. 768 ff.

¹³ Das Verfahren wurde durchgeführt und ausführlich dargestellt von Yury Verlinsky, einem Pionier auf dem Gebiet vorgeburtlicher genetischer Untersuchungen, und seinen Kollegen: *Verlinsky/et al.*, in: *JAMA* 285 (2001), S. 3130 ff.

¹⁴ *Wolf/et al.*, in: *J Law Med Ethics* 31 (2003), S. 327, 328; *Kakourou/et al.*, in: *OBM Genetics* 3 (2019), S. 1, 4.