

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	25
Einleitung	33
1. Teil: Die Regelung der Reproduktionsmedizin in Deutschland und den Vergleichsstaaten	51
1. Kapitel: Deutschland: Im Zeichen des restriktiven ESchG	52
A) Zur Gesetzeslage	52
I. Der lange Weg zum ESchG	53
1. Die kompetenzrechtliche Lage zur Zeit der Diskussion und Entstehung des ESchG	53
2. Die Arbeit der Benda-Kommission und ihre unmittelbaren politischen Konsequenzen	54
a) Die Arbeitsgruppe: In-vitro-Fertilisation, Genomanalyse und Gentherapie	54
b) Der Diskussionsentwurf eines Gesetzes zum Schutz von Embryonen	56
c) Die Änderung des Adoptionsvermittlungsgesetzes	58
d) Initiativen einzelner Bundesländer	59
3. Arbeit der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Fortpflanzungsmedizin“ und ihre unmittelbaren politischen Konsequenzen	60
a) Die Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Fortpflanzungsmedizin“	60
b) Erneute Initiativen einzelner Bundesländer	63
4. Vom Entwurf eines Gesetzes zum Schutz von Embryonen durch die Regierung bis hin zu seinem Inkrafttreten	63
II. Die Entwicklung nach Inkrafttreten des ESchG	67
1. Die neue kompetenzrechtliche Lage – Änderung des Grundgesetzes	67
2. Neuer gesetzgeberischer Handlungsbedarf?	69

a) „Dolly“ und der „Klonbericht“ der Bundesregierung	69
b) Enquete-Kommission „Recht und Ethik der modernen Medizin“	70
c) Empfehlungen seitens Bioethik-Kommissionen einzelner Bundesländer	72
3. Die Einrichtung eines Ethikrates	73
III. Das Stammzellgesetz	73
IV. Regelungen im Transplantationsgesetz	75
V. Die Einführung einer neuen Vorschrift im ESchG: § 3 a – Die Regelung der Präimplantationsdiagnostik	77
B) Wichtige standesrechtliche Vorgaben	81
I. Organisation und Rechtsetzungskompetenzen der Ärzteschaft	82
II. Richtlinien zur Reproduktionsmedizin	84
III. Richtlinien zur Embryoforschung	87
IV. Das Deutsche IVF-Register	88
C) Fazit	89
 2. Kapitel: Österreich: Hand in Hand mit Deutschland	 90
A) Zur Gesetzeslage	90
I. Die Entstehungsgeschichte des österreichischen Fortpflanzungsmedizingesetzes	90
1. Der Initiativantrag zu einem Bundesgesetz über das Verbot der „Embryo-Manipulation“	90
2. Der Gesetzentwurf mit dem Schwerpunkt zur Regelung zivilrechtlicher Folgen	91
3. Vom Fortpflanzungshilfegesetz zum Fortpflanzungsmedizingesetz	92
II. Novellierung und Ergänzungen zum öFMedG	95
1. Die Fortpflanzungsmedizinverordnung und das IVF-Fonds-Gesetz	95
2. Die kleine Novelle von 2004	96
B) Wichtige standesrechtliche Vorgaben	97
C) Fazit	98
 3. Kapitel: Schweiz: Im Lichte des Volksentscheids	 100
A) Zur Gesetzeslage	100

I.	Die Entstehungsgeschichte des schweizerischen Fortpflanzungsmedizingesetzes	101
1.	Die ersten Initiativen des Volkes und die Einführung des Art. 24 novies BV	101
2.	Kaum eingeführt – neue Volksinitiativen zur Abänderung	104
3.	Die Ablehnung der Volksinitiative FMF durch den Bundesrat und dessen indirekter Gegenvorschlag: Das Fortpflanzungsmedizingesetz	105
II.	Verfassungsrechtliche und bundesgesetzliche Änderungen	107
1.	Kaum eine Änderung im Zuge der Verfassungsreform	107
2.	Der Verfassungsartikel zur Forschung am Menschen – Art. 118 b BV	108
3.	Geplante Änderung von Art. 119 BV und des schwFMedG	109
III.	Das Stammzellenforschungsgesetz	111
IV.	Das Humanforschungsgesetz	113
B)	Wichtige standesrechtliche Vorgaben	113
4. Kapitel:	Großbritannien: Die Geburtsstätte der IVF	115
A)	Zur Gesetzeslage	115
I.	Die Stationen auf dem Weg zum Human Fertilisation and Embryology Act 1990	115
1.	Der Warnock Report und erste gesetzgeberische Konsequenzen	115
a)	Surrogacy Arrangements Act 1985	116
b)	Unborn Children (Protection) Bill	117
c)	Die Änderung des Family Law Reform Act 1987	118
2.	Die Vorbereitungen des Gesetzgebers zum Human Fertilisation and Embryology Act 1990	119
a)	Green and White Paper	119
b)	Verabschiedung und Inkrafttreten des Human Fertilisation and Embryology Act 1990	121
II.	Die Entwicklung nach Erlass des HFE Act 1990	124
1.	Human Fertilisation and Embryology (Research Purpose) Regulations 2001	124

2. Human Fertilisation and Embryology Authority (Disclosure of Donor Information) Regulations 2004	126
3. Human Fertilisation and Embryology Act 2008	126
a) Untersuchung durch das Science and Technology Committee und die Überprüfung durch das DH	126
b) Vom Human Tissue and Embryos (Draft) Bill zum Human Fertilisation and Embryology Act 2008	127
B) Wichtige standesrechtliche Vorgaben	129
5. Kapitel: USA – Das Eldorado der Fortpflanzungsmedizin	132
A) Zur Gesetzeslage	132
I. Bundesrechtliche Bestrebungen	133
1. Forschungsförderung	133
2. Uniform State Laws	137
3. Fertility Clinic Success Rate and Certification Act	140
II. Einzelstaatliche Regelungen	141
B) Wichtige standesrechtliche Vorgaben	142
2. Teil: Die Fremdsamenspende – Methoden und Verfahren der assistierten Reproduktion unter Verwendung von Fremdsamen	145
1. Kapitel: Medizinische Grundlagen	146
A) Verfahren	146
I. Die artifizielle Insemination	146
II. Die IVF mit anschließendem Embryotransfer	149
III. Veraltete bzw. selten angewandte Verfahren: GIFT, ZIFT, EIFT und PROST	150
1. Intrauteriner und intratubarer Gametentransfer	150
2. Intratubarer Zygotentransfer	151
3. Intratubarer Eizellen- oder Embryotransfer	151
IV. Die intrazytoplasmatische Spermatozoeninjektion	151
B) Allgemeine Risiken und die Erfolgsraten	153

2. Kapitel: Überblick über die Rechtslage	154
3. Kapitel: Die Zulässigkeit der Verwendung von Fremdsamen	161
A) Das Grundrecht auf Fortpflanzung	161
B) Die Menschenwürde	165
I. Die Menschenwürde als Maßstab	165
II. Vorgaben der Menschenwürde für die Fremdsamenspende	168
1. Gattungswürde und Menschenbild	170
2. Vorwirkung der Menschenwürde	174
3. Fazit	175
C) Das Kindeswohl	176
I. Das Kindeswohl als tauglicher Beurteilungsmaßstab reproduktionsmedizinischer Maßnahmen	176
1. Der Begriff des Kindeswohls und seine Bedeutung heute	176
2. Grundrechtliche Verankerung des Kindeswohls	178
a) „Menschwerdungsgrundrecht“	178
b) Garantienormrechtliches Verständnis des Art. 6 Abs. 2 S. 1 GG	179
c) Als Ausdruck des allgemeinen Persönlichkeitsrechts	181
3. Das Kindeswohl im Kontext der Reproduktionsmedizin	182
a) Die Bedeutung des Kindeswohls in anderen Jurisdiktionen	182
b) Ausschluss des Kindeswohls	183
c) Vorwirkung des Kindeswohls auf die Maßnahme der Fremdsamenspende	186
II. Die Ausfüllung des Kindeswohls	187
1. Maximum welfare principle	189
2. Minimum threshold welfare principle	189
3. Reasonable welfare principle	190
4. Das Kindeswohl als Zulässigkeitsschwelle	191
a) Die soziale Unfruchtbarkeit	192
b) Der Maßstab des Kindeswohls im Hinblick auf potentielle Gesundheitsschäden im Rahmen der Fremdsamenspende	195
c) Die obligatorische Beratung als Ausfluss des Kindeswohls	197
III. Fazit: Das Kindeswohl als Leitmaxime	198

D) Die anonyme Samenspende	199
I. Die Situation in Europa und in den USA	200
II. Die Entwicklung und Etablierung des Rechts auf Kenntnis der genetischen Abstammung in Deutschland	201
III. Die internationale Etablierung des Rechts auf Kenntnis der genetischen Abstammung	206
IV. Das Recht auf Kenntnis der genetischen Abstammung im Interessenkonflikt	208
V. Fazit	210
 4. Kapitel: Regelungsbedürftige Aspekte	 211
A) Auswahl des Samenspenders	212
I. Kriterien zur Auswahl	213
1. Nach gesundheitlichen Kriterien	213
2. Nach phänotypischen Kriterien	215
3. Nach genotypischen Kriterien: Geschlechtswahl oder Geschlechtsselektion	217
a) Medizinisch-technische Grundlagen	217
b) Die medizinisch und die nichtmedizinisch begründete Geschlechtswahl	218
c) § 3 S. 1 ESchG – Das Verbot der präkonzeptionellen Geschlechtsselektion in Deutschland	219
d) Der Ausnahmetatbestand des § 3 S. 2 ESchG vor dem Hintergrund der Einführung des § 3a zur Methode der PID	223
4. Nach sonstigen Kriterien	227
a) Samencocktail	227
b) Ein Spender – wie viele Kinder?	228
II. Entscheidungskompetenz bei der Auswahl	231
B) Beschränkungen im Hinblick auf das Alter der Wunscheltern	232
C) Verhinderung von Kommerzialisierung	236
D) Aufklärung, Einwilligung und Widerrufsmöglichkeit	239
I. Die informierte Einwilligung als Basis für eine reproduktionsmedizinische Behandlung	239
II. Spezielle Voraussetzungen im Falle einer Fremdsamenspende	243
III. Der Widerruf	246
E) Gewährleistung des Rechts des Kindes auf Kenntnis der genetischen Abstammung	249

I)	Nur Sicherung oder auch Durchsetzung: Wozu ist der Staat verpflichtet?	249
II.	Die Dokumentations- und Aufbewahrungspflicht	255
1.	Bisherige Erfüllung dieser Pflichten	255
2.	Die Dokumentations- und Aufbewahrungspflicht – De lege ferenda	258
a)	Beschränkte Lizenzierung	259
b)	Zentrales Register	259
III.	Die Durchsetzung des Rechts des Kindes auf Kenntnis der genetischen Abstammung	261
1.	Die etappenweise Gewährleistung des Rechts auf Kenntnis der genetischen Abstammung durch den Gesetzgeber	261
a)	Die Einführung eines unbeschränkten Anfechtungsrechts des Kindes	261
b)	Die Einführung des § 1598 a BGB	263
aa)	Hintergrund: Heimlicher Vaterschaftstest und die Entscheidung des BVerfG	263
bb)	Auswirkungen auf die Fremdsamenspende und das Recht des Kindes auf Kenntnis der genetischen Abstammung	265
c)	Fazit: Schlussetappe noch nicht erreicht: Keine effektive Durchsetzung	267
2.	Die Auskunftsmöglichkeiten de lege ferenda	268
a)	Auskunftsverfahren	268
b)	Personenstandsrechtliche Lösung	269
c)	Einrichtung einer zentralen Stelle mit Auskunftsanspruch des Kindes	271
F)	Die Freistellung des Samenspenders	274
I.	Die Rechtslage in Deutschland	276
1.	De lege lata: Inanspruchnahme faktisch möglich	276
2.	Zum deutschen Abstammungsrecht	278
a)	Der Begriff der „Abstammung“	278
b)	Die Regeln des deutschen Abstammungsrechts	279
3.	Die monetären Interessen des Kindes als Ausdruck des Rechts auf Kenntnis der genetischen Abstammung	283
II.	Die Rechtslage in den anderen Vergleichsstaaten	283
III.	Rechtliche Lösungsmöglichkeiten	285
1.	Ausschluss des Anfechtungsrechts des Kindes im Falle der Fremdsamenspende	286
2.	Einschränkung des Anfechtungsrechts des Kindes	287
3.	Die Einführung eines neuen Vaterschaftstatbestands	288

4. Ergebnis: De lege ferenda: Ein neuer Vaterschaftstatbestand	288
G) Ergebnis: Fremdsamenspende ja – Anonymität nein	289
3. Teil: Ersatzmutterschaft und Eizellspende	291
1. Kapitel: Konstellationen und Begrifflichkeiten	292
A) Medizinische Grundlagen	292
I. Eizellspende	292
II. Eizellspende mit Zellkerntransfer	292
III. Ersatzmutterschaft	293
B) Der Begriff der gespaltenen Mutterschaft	296
2. Kapitel: Überblick über die Rechtslage	298
A) Alles in allem verboten in Deutschland?	298
B) Die Rechtslage in anderen Ländern	301
I. Zur Eizellspende	301
II. Zur Ersatzmutterschaft	301
3. Kapitel: Die Frage nach der Zulässigkeit und den Zugangsmöglichkeiten	304
A) Konsequenzen aus dem Gleichbehandlungsgrundsatz	304
B) Die Verletzung der Menschenwürde	308
I. Das „bestellte“ Kind	308
II. Die Ersatzmutter eine „Gebärmaschine“?	310
1. Vergleich mit der Adoption	311
2. Der Gedanke der Autonomie	312
C) Kindeswohl	315
I. Die Mutter-Kind-Bindung	316
II. Die Entwicklung der Persönlichkeit und die Ausprägung der Identität	320
D) Ergebnis: Eizellspende ja – Ersatzmutterschaft nein	321

4. Teil:	Das Problem überzähliger Embryonen	323
1. Kapitel:	Das Entstehen überzähliger Embryonen	323
A)	Kurzüberblick über die embryonale Entwicklung	323
1.	Blastemzeit: Von der Befruchtung bis zur Gastrulation	324
2.	Embryonalzeit im engeren Sinn	329
B)	Vermeidbarkeit überzähliger Embryonen	330
I.	Entstehen überzähliger Embryonen aufgrund der Reproduktionsmedizin als solcher	330
II.	Entstehen überzähliger Embryonen aufgrund verbesserter diagnostischer Verfahren	334
1.	Eizell-, Vorkern- und Embryoscoreing	334
2.	Anzahl der zu „befruchtenden“ Eizellen im Sinne des § 1 Abs. 1 Nr. 5 ESchG	337
3.	Elective Single-Embryo-Transfer und Double-Embryo-Transfer	339
4.	Die Präimplantationsdiagnostik	345
5.	Ergebnis: Tendenz steigend	346
2. Kapitel:	Der Status des Embryos	346
A)	Der Status als Schlüsselbegriff	348
B)	Die verfassungsrechtliche Exegese	350
I.	Für oder gegen die These von der Grundrechtsträgerschaft	353
1.	Der sprachliche Bedeutungsgehalt von „jeder“ und „Mensch“	353
2.	Keine systematischen Rückschlüsse möglich	354
3.	Antworten in der verfassungsrechtlichen Geschichte	356
II.	Das teleologische Argument im Gewande der interdisziplinären Diskussion	358
1.	Gleichstellung mit dem geborenen Menschen	359
a)	Artspezifität	360
b)	Potentialität	361
aa)	Normative Begriffsbestimmung	362
bb)	Wann ist von aktiver Potentialität auszugehen?	365
(1)	Schon so früh: Das Vorkernstadium	365
(2)	Erst so spät: Die Nidation	368

cc) (Kein) Gleichlauf von Potentialität und Aktualität	369
c) Fazit	371
2. Keine Gleichstellung mit dem geborenen Menschen	372
3. Zwischen ungeborenem und geborenem Menschen	374
a) Vorwirkender Grundrechtsschutz	375
aa) Spiegeltheorie	376
bb) Das Vorwirkungskonzept eingebettet in das Potentialitätsargument	377
cc) Vorwirkung im Wege der Rückwirkung vom geborenen Menschen zum Embryo	378
b) Gradualistische Positionen	379
aa) Abgestufter Lebensschutz	379
bb) Abgestufter Würdeschutz	382
III. Die Statusfrage im internationalen Vergleich	385
1. Der Embryo in der Biomedizinkonvention	386
2. Status und Schutz des Embryos in den Vergleichsstaaten	390
a) Österreich	390
b) Schweiz	392
c) Großbritannien	394
d) USA	396
e) Ideen für eine deutsche Lösung	398
C) Das BVerfG als authentischer Interpret des Grundgesetzes	400
I. Der Embryo in utero als ausschließlicher Verfahrensgegenstand	401
II. Der Embryo „in den Fängen“ grundrechtlicher Schutzpflichten	403
D) Der Status sui generis des Embryos	410
I. Die Konzeption eines Anwartschaftsstatus	411
1. Entstehenssicherung und Grundrechtsanwartschaft	412
2. Die Schutzgewährleistung mittels grundrechtlicher Schutzpflichten	414
II. Der Weg vom Anwartschaftsrecht zum Vollrecht	420
1. Anwartschaftspositionen in Anlehnung an das biologische Entwicklungsprogramm des Embryos	420
2. Die Geburt als „fundamentale Zäsur“ zwischen dem Anwartschaftsstatus und dem vollen Status	422
3. Kapitel: Der Umgang mit überzähligen Embryonen	424
A) Kryokonservierung	424

I.	Die Methoden und Möglichkeiten der Kryokonservierung sowie ihre Risiken und Nachteile	424
II.	Rechtliche und standesrechtliche Rahmenbedingungen	429
1.	Kryokonservierung von Sperma, Eizellen und imprägnierten Eizellen	429
2.	Kryokonservierung von Embryonen	430
III.	Kryokonservierung: nur Zwischenstopp – nicht Endstation	431
1.	Zweck und Genehmigungsbedürftigkeit der Kryokonservierung	432
2.	Zeitliche Begrenzung der Kryokonservierung: Aufbewahrungsfrist	434
3.	Aufklärung und Einwilligung	439
4.	Gespaltener Verfügungswille	439
5.	Aufbewahrungsvertrag und Dokumentation	444
B)	Freigabe zur Forschung?	445
I)	Die Vorgeschichte bis zum Forschungsverbot in Deutschland	446
II)	Die Notwendigkeit verbrauchender Embryonenforschung	447
1.	Stammzellen: Bausteine des Lebens	447
2.	Gewinnung von Stammzellen und Generierung von Stammzelllinien	451
3.	Notwendigkeit und Nutzen der embryonalen Stammzellforschung	453
a)	Regenerative Medizin	454
aa)	Organersatz und tissue engineering	454
bb)	Diabetes mellitus	456
cc)	Neuronale Erkrankungen	457
b)	Pharmakologie und Toxikologie	459
4.	Alternativen zur embryonalen Stammzellforschung	460
a)	Adulte Stammzellen	461
b)	Somatischer Zellkerntransfer	464
c)	Die neuen Alleskönner: Induzierte pluripotente Stammzellen?	468
d)	Depotenzierte embryonale und hybride Entitäten	470
e)	Ergebnis	472
III.	Das Argument des „Dambruchs“	475
IV.	Ausgestaltung und Regelungsoptionen für die Forschung mit Embryonen und embryonalen Stammzellen in Deutschland	476

1. Anwendungsbereich und Zweck einer künftigen Regelung im Bereich der Forschung mit Embryonen	479
2. Regelungsmechanismus: Verbot mit Genehmigungsvorbehalt	481
3. Voraussetzungen für die Forschung mit überzähligen Embryonen	483
a) Zuständigkeit für die Erteilung der Genehmigung	483
b) Die Beteiligung einer Ethikkommission	484
aa) Geschichtlicher Hintergrund für das Entstehen von Ethikkommissionen	484
bb) Einschaltung in den Entscheidungsprozess	486
c) Kriterium der Hochrangigkeit als Begrenzungsmerkmal der Embryoforschung	488
aa) Taugliches Begrenzungsmerkmal oder bloße Leerformel?	488
bb) Die Auslegung und der Prüfungsmaßstab des Begriffs der „Hochrangigkeit“	493
(1) Der Begriff der Hochrangigkeit im StZG	494
(2) Hochrangigkeit in Bezug auf die Embryoforschung	495
d) Kriterium der Alternativlosigkeit als Begrenzungsmerkmal der Embryoforschung	497
e) Aufklärung und Einwilligung der Gametenspender	499
aa) Zeitpunkt der Aufklärung	501
bb) Verantwortung für Aufklärung	502
f) Keine Kommerzialisierung	503
g) Verbot der Implantation eines „beforschten“ Embryos	505
4. Voraussetzungen zur Gewinnung embryonaler Stammzellen aus überzähligen Embryonen	506
a) Die Kriterien der Hochrangigkeit und der Alternativlosigkeit im Rahmen der Gewinnung	506
aa) Die Hochrangigkeit	506
bb) Die Alternativlosigkeit	507
b) Stellungnahme einer Ethikkommission	509
c) Stammzellengewinnung bis zu welchem Entwicklungstag?	509
5. Voraussetzungen zur Verwendung embryonaler Stammzellen	511
a) Genehmigungserfordernis notwendig?	512

b) Keine Gewährung eines Entgelts	513
6. Ein- und Ausfuhr embryonaler Stammzellen	514
7. Ergebnis	514
C) Die Option einer Embryospende	515
I. Die Embryospende im Ausland	517
II. Die Situation in Deutschland	518
1. Die Lage nach dem ESchG	518
2. Die Embryospende und das Verfassungsrecht	520
3. Die Embryospende: Rettung oder Risiko?	522
III. Erfahrungswerte und Ergebnisse aus Studien zur Embryospende	524
IV. Rechtliche Ausgestaltung der Embryospende	527
D) Ergebnis: Die Optionen – Kryokonservierung, Forschung, Embryospende	530
 5. Teil: Die Notwendigkeit einer umfassenden Neuregelung der Reproduktionsmedizin: Ist ein Fortpflanzungs-medizingesetz überfällig oder überflüssig?	 533
 1. Kapitel: Die Unzulänglichkeiten des ESchG	 533
A) Das strafrechtliche Gewand des ESchG	533
B) Der fragmentarische Charakter des ESchG und dessen Reformbedarf	535
 2. Kapitel: Die Notwendigkeit eines Fortpflanzungsmedizingesetzes?	 536
A) Standesrecht als Ersatz für eine umfassende gesetzliche Normierung?	536
I. Das Für und Wider standesrechtlicher Regulierung	536
II. Umfang und Grenzen der Satzungsautonomie	539
1. Grundsätzliches zur berufsständischen Satzungsautonomie	539
a) Ermächtigungsgrundlage	540
b) Wesentlichkeitstheorie und „Facharztbeschluss“	542
2. Die Reproduktionsrichtlinie (2006)	544
a) Das Festlegen statusrechtlicher Voraussetzungen	545
b) Die vermeintliche Dreierregel	547
c) Die Pflicht zur Dokumentation	548

d) Ergebnis	548
B) Die „Kleine Lösung“	549
I. Die Auslegung des ESchG	549
II. Die Revision des ESchG	550
C) Grenzen nationaler Gesetzgebung	550
D) Das Ziel: Ein umfassendes Fortpflanzungsmedizingesetz	552
 3. Kapitel: Regelungsvorschläge	 553
A) Ein einheitliches Fortpflanzungsmedizin- und Stammzellgesetz oder eine Aufteilung in unterschiedliche Gesetze?	553
B) Die Rahmenbedingungen für die Durchführung der Fremdsamenspende	554
C) Die Rahmenbedingungen für die Durchführung der Eizellspende	556
D) Die Rahmenbedingungen für die Forschung mit überzähligen Embryonen	556
E) Die Rahmenbedingungen für die Embryospende	557
F) Die Errichtung einer zentralen Dokumentationsstelle	557
I. Die Notwendigkeit	557
II. Die Umsetzung	559
1. Eingliederung in bestehende Bundesoberbehörde	560
2. Errichtung einer neuen selbständigen Bundesoberbehörde	560
3. Körperschaft oder Anstalt des öffentlichen Rechts	561
4. Angliederung an die BÄK	562
5. Materiell-rechtliche Vorgaben und Ergebnis	563
G) Die Beratung in der Reproduktionsmedizin und die Forderung nach Einführung eines Beratungsscheins	563
I. Gründe für die Beratung	564
1. Das Kindeswohl	564
2. Die Interessen des Kinderwunschpaares	565
3. Der Anwartschaftsstatus des Embryos	567
II. Die Beratung in der Reproduktionsmedizin – Die momentane Praxis	567
III. Vorschlag: Obligatorische unabhängige Beratung mit obligatorischen Beratungsschein	570

Zusammenfassende Thesen	575
1. Teil: Die Regelung der Reproduktionsmedizin in den Vergleichsstaaten	575
2. Teil: Die Fremdsamenspende – Methoden und Verfahren der assistierten Reproduktion unter Verwendung von Fremdsamen	578
3. Teil: Ersatzmutterschaft und Eizellspende	584
4. Teil: Das Problem überzähliger Embryonen	587
5. Teil: Die Notwendigkeit einer umfassenden Neuregelung der Reproduktionsmedizin: Ist ein Fortpflanzungs-medizingesetz überfällig oder überflüssig?	593
Literaturverzeichnis	599