



---

## Kurzinformation

# Rechtliche Rahmenbedingungen reproduktionsmedizinischer Behandlungen in Deutschland

---

Reproduktionsmedizinische Behandlungen sind in Deutschland in erster Linie im Embryonenschutzgesetz (ESchG)<sup>1</sup> und Transplantationsgesetz (TPG)<sup>2</sup>, wie auch der Transplantationsgesetz-Gewebeverordnung (TPG-GewV)<sup>3</sup>, geregelt. Hinsichtlich des Umgangs mit befruchteten Eizellen vor der Implantation in die Gebärmutter ist auch die Präimplantationsdiagnostikverordnung (PIDV)<sup>4</sup> relevant.<sup>5</sup> Das ESchG zielt unter anderem darauf ab, die missbräuchliche Erzeugung von menschlichen Embryonen etwa zum Zweck der Forschung zu verhindern.

In Deutschland sind verschiedene reproduktionsmedizinische Verfahren erlaubt. Dazu zählt die Übertragung von Samen des Partners (homologe Insemination) als auch von Spendersamen (heterologe Insemination). Weiterhin ist die Befruchtung der Eizelle innerhalb der Gebärmutter (intrauterine Insemination) erlaubt. Verbreitet und zulässig sind die gängigen Befruchtungstechni-

---

1 Embryonenschutzgesetz vom 13. Dezember 1990, (BGBl. I S. 2746), zuletzt geändert durch Art. 1 des Gesetzes vom 21. November 2011 (BGBl. I S. 2228), abrufbar unter <https://www.gesetze-im-internet.de/eschg/BJNR027460990.html>.

English version: [https://www.rki.de/SharedDocs/Gesetzestexte/Embryonenschutzgesetz\\_english.pdf?blob=publicationFile](https://www.rki.de/SharedDocs/Gesetzestexte/Embryonenschutzgesetz_english.pdf?blob=publicationFile).

2 Transplantationsgesetz vom 4. September 2007 (BGBl. I S. 2206), zuletzt geändert durch Art. 8b G vom 22.3.2024 I Nr. 101, abrufbar unter <https://www.gesetze-im-internet.de/tpg/BJNR263100997.html>.

3 TPG-Gewebeverordnung vom 26. März 2008 (BGBl. I S. 512), zuletzt geändert durch Art. 2 der Verordnung vom 7. Juli 2017 (BGBl. I, S. 2842), abrufbar unter <https://www.gesetze-im-internet.de/tpg-gewv/BJNR051200008.html>.

4 Präimplantationsdiagnostikverordnung vom 21. Februar 2013 (BGBl. I S. 323), geändert durch Art. 3 der Verordnung vom 2. Juli 2018 (BGBl. I, S. 1078), abrufbar unter <https://www.gesetze-im-internet.de/pidv/BJNR032300013.html>.

5 Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Rechtliche Rahmenbedingungen der künstlichen Befruchtung, 2024, abrufbar unter <https://www.informationsportal-kinderwunsch.de/kiwu/behandlung/rechtliche-rahmenbedingungen>.

---

ken von Eizellen im Labor, die In-vitro-Fertilisation (IVF) und Intrazytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI). Eine selten angewandte Sonderform stellt der Intratubaren Gametentransfer (Gamete Intrafallopian Transfer – GIFT) dar, bei dem männliche Samenzellen und Eizellen in die Eileiter eingebracht werden, in der Absicht, dass sich die Befruchtung dann im Körper vollzieht. Jedoch ist bei den genannten Verfahren hierzulande nur die Übertragung von bis zu drei befruchteten Eizellen oder Embryonen innerhalb eines Behandlungszyklus zulässig. Dies wird als „Dreier-Regel“ bezeichnet. Sie dient dazu, die Generierung überzähliger befruchteter Eizellen im Labor zu vermeiden, die zu missbräuchlichen Zwecken genutzt werden könnten. Die Erzeugung von Embryonen ist nach § 1 Embryonenschutzgesetz einzig zum Zweck einer Schwangerschaft bei der Frau zulässig, von der die Eizellen stammen und auf deren ausdrücklichen Wunsch hin.

Zur Gewinnung von Samenzellen ist die mikrochirurgische epididymale Spermienaspiration (MESA), bei der mit einer feinen Nadel Spermien aus dem Nebenhoden entnommen werden, und die testikuläre Spermieextraktion (TESE), die Entnahme von Spermien aus dem Hoden, erlaubt. Eizellen, Spermien und Keimzellgewebe dürfen hierzulande auch kryokonserviert (konserviert durch Einfrieren) werden. Überzählig und legal entstandene Embryonen dürfen unter bestimmten Voraussetzungen anderen Eltern mit Kinderwunsch gespendet werden. Dies erfolgt über das Netzwerk Embryonenspende in Deutschland.<sup>6</sup>

Die Präimplantationsdiagnostik an Eizellen, die mittels extrakorporaler Befruchtung entstanden sind, ist bei bestimmten medizinischen Indikationen nach Beratung und mit schriftlicher Einwilligung der Frau, von der die Eizelle stammt sowie der Zustimmung einer Ethikkommission erlaubt. Die Auswahl von Embryonen anhand bestimmter phänotypischer Merkmale wie dem Geschlecht, der Haar- oder Augenfarbe ist indes verboten.

Ebenso sind die Leihmutterschaft und die Eizellspende wie auch die Spende von im Befruchtungsvorgang befindlichen Eizellen nicht gestattet. Genauso wenig darf eine Befruchtung mit kryokonserviertem Samen des verstorbenen Partners erfolgen. Die Bundesregierung prüft derzeit eine Legalisierung einer altruistischen Leihmutterschaft.<sup>7</sup>

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) führt seit Juli 2018 ein Samenspenderregister<sup>8</sup> über die Identität des Samenspenders und bewahrt die Daten 110 Jahre lang auf. Nach Vollendung des 16. Lebensjahres können Personen, die über eine heterologe Samenspende gezeugt wurden oder dies vermuten, von ihrem Recht auf Kenntnis der Abstammung Gebrauch machen und die Identität des Spenders erfragen.

---

6 <https://www.netzwerk-embryonenspende.de/index.html>.

7 Expertenkommission: Vorschlag zu Leihmutterschaft im Frühjahr, 22. Januar 2024, abrufbar unter <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/148771/Expertenkommission-Vorschlag-zu-Leihmutterschaft-im-Fruhjahr>.

8 Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Samenspender-Register, abrufbar unter <https://www.bfarm.de/DE/Das-BfArM/Aufgaben/Samenspender-Register/node.html>.

---

Reproduktionsmedizinische Behandlungen dürfen in Deutschland nur von einem Arzt oder einer Ärztin vorgenommen werden. Als untergesetzliches Regelwerk dienen die „Richtlinie zur Entnahme und Übertragung von menschlichen Keimzellen im Rahmen der assistierten Reproduktion“<sup>9</sup> und die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über ärztliche Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung.<sup>10</sup>

Neu in diesen Richtlinien ist die Regelung der Kryokonservierung von weiblichen und männlichen Keimzellen oder Keimzellgewebe im Vorfeld einer potenziell keimzellschädigender medizinischen Behandlung etwa bei einer Krebserkrankung oder bei angeborenen Erkrankungen mit einem hohen Risiko für eine eingeschränkte Fortpflanzungsfähigkeit. Solchen fertilitätsprotektiven Eingriffen muss jedoch eine entsprechende Beratung der Betroffenen vorausgehen.<sup>11</sup>

\* \* \*

- 
- 9 Bundesärztekammer, Richtlinie zur Entnahme und Übertragung von menschlichen Keimzellen im Rahmen der assistierten Reproduktion, 2022, abrufbar unter [https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/BAEK/Themen/Medizin\\_und\\_Ethik/RiLi-ass-Reproduktion.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Themen/Medizin_und_Ethik/RiLi-ass-Reproduktion.pdf).
- 10 Gemeinsamer Bundesausschuss, Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über ärztliche Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung („Richtlinien über künstliche Befruchtung“), 9. Februar 2022, online abrufbar: [https://www.g-ba.de/downloads/62-492-2746/KB-RL\\_2021-12-16\\_iK-2022-02-09.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/62-492-2746/KB-RL_2021-12-16_iK-2022-02-09.pdf).
- 11 Richter-Kuhlmann, Eva, Richtlinie zur assistierten Reproduktion: Fertilitätserhalt im Fokus, Im: Deutschen Ärzteblatt, 2022, 119 (10), abrufbar unter <https://www.aerzteblatt.de/archiv/223915/Richtlinie-zur-assistierten-Reproduktion-Fertilitaetserhalt-im-Fokus>.