



Kurzinformation

Zum „elective Single-Embryo-Transfer“ (eSET)

Der „elective Single-Embryo-Transfer“ (eSET) ist ein Verfahren der assistierten Reproduktion, bei dem nach In-vitro-Fertilisation (IVF) eine größere Anzahl von Eizellen befruchtet und aus den so erzeugten Embryonen der Embryo ausgewählt und der Frau übertragen wird, der die größten Entwicklungschancen aufweist.¹ Dieses Verfahren hat den Vorteil, dass der Anteil an Mehrlingsschwangerschaften, die als Risikoschwangerschaften gelten, dadurch reduziert werden kann. Während der eSET in vielen europäischen Ländern wie beispielsweise Belgien, England, Finnland, Österreich, Schweden, Schweiz und Spanien angewandt wird,² ist er in Deutschland nach dem aus dem Jahr 1990 stammenden Embryonenschutzgesetz (ESchG)³ de lege lata nicht erlaubt.

Nach § 1 Abs. 1 Nr. 5 ESchG wird derjenige mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft, der es unternimmt, mehr Eizellen einer Frau zu befruchten, als ihr innerhalb eines Zyklus übertragen werden sollen. Dabei gilt die sog. „Dreierregelung“, wonach pro Zyklus nicht mehr als drei künstlich befruchtete Eizellen befruchtet und transferiert werden dürfen (§ 1 Abs. 1 Nr. 3, Nr. 4 ESchG).

-
- 1 Im Rahmen des „elective Single-Embryo-Transfer“ (eSET) wird der Begriff „elektiv“ verstanden als ein Transfer von einem Embryo bei Vorliegen von zumindest zwei Embryonen mit gutem Entwicklungspotenzial bei jüngeren (≤36 Jahre) Patientinnen, vgl. Schröder, Andreas/Weichert, Jan, Mehrlingsschwangerschaften, 3. Juli 2018, in: Reproduktionsmedizin, Diedrich/Ludwig/Griesinger (Hrsg.), abrufbar unter <https://www.springermedizin.de/mehrlingsschwangerschaften>. Dieser und alle weiteren Links wurden zuletzt abgerufen am 30. Mai 2024.
 - 2 Schlögl-Flierl, Kerstin, Electiver Single-Embryo-Transfer (eSET) nach In-vitro-Fertilisation (IVF): Zwingende Optimierungsstrategie oder endgültiger Dammbbruch?, in: Festschrift für Peter Fonk, Personen gestalten Institutionen - Institutionen prägen Personen: Leben im Spannungsfeld individueller und sozialer Verantwortung, 2021, abrufbar unter <https://opus.bibliothek.uni-augsburg.de/pdf>.
 - 3 Embryonenschutzgesetz (ESchG) vom 13. Dezember 1990 (BGBl. I S. 2746), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 21. November 2011 (BGBl. I S. 2228).

Diese Regelung zielt darauf ab, die Entstehung überzähliger Embryonen zu vermeiden und gerade nicht die Möglichkeit zu eröffnen, unter einer größeren Anzahl von Embryonen eine Auswahl hinsichtlich der Entwicklungschancen zu treffen.⁴ Um die Chance auf eine Schwangerschaft zu erhöhen, lassen sich Frauen in Deutschland daher häufig zwei oder drei Embryonen übertragen.⁵ Dies erhöht jedoch die Wahrscheinlichkeit von Mehrlingsschwangerschaften, die für die Frau, aber auch für die Kinder sehr riskant sind.⁶ Der GKV-Spitzenverband gibt an, dass mit Mehrlingsschwangerschaften ein erhöhtes Risiko für Frühgeburten einhergehe und im Falle einer Frühgeburt, auch aufgrund eines längeren Krankenhausaufenthaltes, mit deutlich höheren Behandlungskosten zu rechnen sei.⁷

Der Gesundheitsberichterstattung des Bundes zufolge ist die Zahl der künstlichen Befruchtungen seit dem Jahr 2004 stark angestiegen.⁸ Das Deutsche IVF-Register gibt in seinem Jahrbuch 2022 einen umfassenden Überblick für das Jahr 2021, insbesondere zur Anzahl der Mehrlingsschwangerschaften und Frühgeburten nach einer künstlichen Befruchtung: Demzufolge wurden im Jahr 2021 insgesamt 23.657 Kinder geboren, davon waren 17.959 (75,9 Prozent) Einlinge, 5.536 (23,4 Prozent) Zwillinge und 162 (0,7 Prozent) Drillinge.⁹ Der Anteil der Frühgeburten (Geburt vor Ende der 37. SSW) habe im Jahr 2021 bei Einlingen bei 18 Prozent, bei Zwillingen bei 85 Prozent und bei Drillingen bei 100 Prozent gelegen. Fast die Hälfte der Drillinge sei bereits vor der 32. SSW geboren. Zwischen den Jahren 2017 und 2021 sei die Rate an Mehrlingsgeburten sowohl in Frisch- als auch in Kryozyklen um mehr als fünf Prozentpunkte gesunken.¹⁰

-
- 4 Zum aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft zu Voraussetzungen, Art und Umfang der assistierten Reproduktion vgl. Bundesärztekammer, Richtlinie zur Entnahme und Übertragung von menschlichen Keimzellen oder Keimzellgewebe im Rahmen der assistierten Reproduktion, umschriebene Fortschreibung 2022, abrufbar unter <https://www.bundesaerztekammer.de/RiLi-ass-Reproduktion.pdf>.
 - 5 Müller-Terpitz, in: Spickhoff, Medizinrecht, 4. Auflage 2022, § 1 ESchG, Rn. 15; Deutsches IVF-Register, Zwillinge – doppeltes Glück oder Achillesferse der Kinderwunschmedizin?, Pressemitteilung vom 30. Oktober 2020, abrufbar unter <https://www.deutsches-ivf-register.de/perch/resources/pressemitteilung-dir-2020-11-16-z.pdf>.
 - 6 Zu den Risiken von Mehrlingsschwangerschaften nach assistierter Reproduktion siehe Schröer, Andreas/Weichert, Jan, Mehrlingsschwangerschaften, Januar 2020, abrufbar unter https://www.researchgate.net/publication/337606008_Mehrlingsschwangerschaften; vgl. Leopoldina Nationale Akademie der Wissenschaften, Künstliche Befruchtung: Risiko durch Rechtslage, Mai 2019, abrufbar unter <https://www.leopoldina.org/fortpflanzungsmedizin/>.
 - 7 GKV-Spitzenverband, Ganz normal für die gesetzlichen Kassen: Gut versorgt durch die Schwangerschaft und ins Familienleben, Pressemitteilung vom 27. April 2012, abrufbar unter https://www.gkv-spitzenverband.de/gkv_spitzenverband/presse/pressemitteilungen_und_statements/pressemitteilung_3970.jsp.
 - 8 Gesundheitliche Lage der Frauen in Deutschland – wichtige Fakten auf einen Blick, Gesundheitsberichterstattung des Bundes gemeinsam getragen von RKI und DESTATIS, Robert Koch-Institut, 2023, abrufbar unter https://www.bundesgesundheitsministerium.de/RKI_Gesundheitliche_Lage_der_Frauen_in_Deutschland.pdf.
 - 9 Deutsches IVF-Register, Jahrbuch 2022 (Stand 23. April 2023), Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie, Sonderheft 1/2023, abrufbar unter <https://www.deutsches-ivf-register.de/dir-jahrbuch-2022.pdf>.
 - 10 Deutsches IVF-Register, Jahrbuch 2022 (Stand 23. April 2023), Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie, Sonderheft 1/2023, S. 38f., abrufbar unter <https://www.deutsches-ivf-register.de/dir-jahrbuch-2022.pdf>.

Das Deutsche IVF-Register kommt in seinem Jahrbuch zu dem Schluss, dass sich die Häufigkeit der Mehrlingsgeburten im Wesentlichen durch den eSET reduzieren lasse und dies zu den wichtigsten Aufgaben einer verantwortungsvollen Reproduktionsmedizin gehöre. Auch die Ärzteschaft hat die bereits im Koalitionsvertrag¹¹ angekündigte Öffnung der Reproduktionsmedizin durch die Zulassung der eSET begrüßt, um bestmögliche Behandlungsbedingungen bei größtmöglicher Risikovermeidung zu ermöglichen.¹² Die Sprecherin der Kommissionsarbeitsgruppe zur Fortpflanzungsmedizin, Claudia Wiesemann, hält dies nicht nur für legitim, sondern auch für ethisch geboten.¹³ Auch der Kommentarliteratur zum ESchG ist zu entnehmen, dass auch aus verfassungsrechtlicher Sicht eine Begrenzung des Risikos von Mehrlingsschwangerschaften im Hinblick auf einen effektiven Leibes- und Lebensschutz der implantierten Embryonen bzw. Feten geboten scheine.¹⁴

* * *

-
- 11 Mehr Fortschritt wagen, Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit, Koalitionsvertrag 2021-2025 zwischen der Sozialdemokratischen Partei Deutschlands (SPD), Bündnis 90/Die Grünen und den Freien Demokraten (FDP), S. 92, abrufbar unter <https://www.bundesregierung.de/koalitionsvertrag>.
 - 12 Beerheide, Rebecca/Richter-Kuhlmann, Eva, Fortpflanzungsmedizin: Erste Schritte auf dem Weg zu Neuregelungen, in: Deutsches Ärzteblatt, Mai 2024, S. 216, abrufbar unter <https://www.aerzteblatt.de/archiv/238960/Fortpflanzungsmedizin-Erste-Schritte-auf-dem-Weg-zu-Neuregelungen>.
 - 13 Neuregelung des Single Embryotransfers überfällig, in: Deutsches Ärzteblatt, 16. April 2024, abrufbar unter <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/150721/Neuregelung-des-Single-Embryotransfers-ueberfaellig>.
 - 14 Müller-Terpitz, in: Spickhoff, Medizinrecht, 4. Auflage 2022, § 1 ESchG, Rn. 15.