

Dear reader,

This is an author-produced version of an article published in Irene Klissenbauer / Franz Gassner / Petra Steinmair-Pösl / Peter G. Kirchschräger (eds.), *Menschenrechte und Gerechtigkeit als bleibende Aufgaben. Beiträge aus Religion, Theologie, Ethik, Recht und Wirtschaft*. It agrees with the manuscript submitted by the author for publication but does not include the final publisher's layout or pagination.

Original publication:

Hilpert, Konrad

Recht auf reproduktive Autonomie. Sinn und Problematik eines aktuellen menschenrechtlichen Topos

in: Irene Klissenbauer / Franz Gassner / Petra Steinmair-Pösl / Peter G. Kirchschräger (eds.), *Menschenrechte und Gerechtigkeit als bleibende Aufgaben. Beiträge aus Religion, Theologie, Ethik, Recht und Wirtschaft*, pp. 413–430

Göttingen: V&R unipress 2020

<https://doi.org/10.14220/9783737011655.413>

Access to the published version may require subscription.

Published in accordance with the policy of Vandenhoeck & Ruprecht Verlage: <https://www.vr-elibrary.de/self-archiving>

Your IxTheo team

Liebe*r Leser*in,

dies ist eine von dem/der Autor*in zur Verfügung gestellte Manuskriptversion eines Aufsatzes, der in Irene Klissenbauer / Franz Gassner / Petra Steinmair-Pösl / Peter G. Kirchschräger (Hg.), *Menschenrechte und Gerechtigkeit als bleibende Aufgaben. Beiträge aus Religion, Theologie, Ethik, Recht und Wirtschaft* erschienen ist. Der Text stimmt mit dem Manuskript überein, das der/die Autor*in zur Veröffentlichung eingereicht hat, enthält jedoch nicht das Layout des Verlags oder die endgültige Seitenzählung.

Originalpublikation:

Hilpert, Konrad

Recht auf reproduktive Autonomie. Sinn und Problematik eines aktuellen menschenrechtlichen Topos

in: Irene Klissenbauer / Franz Gassner / Petra Steinmair-Pösl / Peter G. Kirchschräger (Hg.), *Menschenrechte und Gerechtigkeit als bleibende Aufgaben. Beiträge aus Religion, Theologie, Ethik, Recht und Wirtschaft*, S. Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Göttingen: V&R unipress 2020

<https://doi.org/10.14220/9783737011655.413>

Die Verlagsversion ist möglicherweise nur gegen Bezahlung zugänglich.

Diese Manuskriptversion wird im Einklang mit der Policy der Vandenhoeck & Ruprecht Verlage publiziert: <https://www.vr-elibrary.de/self-archiving>

Ihr IxTheo-Team

Recht auf reproduktive Autonomie. Sinn und Problematik eines aktuellen menschenrechtlichen Topos

Von Konrad Hilpert, München

1. Der Wunsch nach einem eigenen Kind als Gegenstand der Grund- und Menschenrechte

Der Wunsch nach einem eigenen Kind ist ein wichtiger Bestandteil dessen, was viele, vielleicht sogar die meisten erwachsenen Menschen unter einem glückenden Lebensentwurf und einem gelingenden Leben verstehen. Die Nichterfüllung des über eine lange Zeit bestehenden, aber nicht in Erfüllung gehenden Wunschs kann aller Erfahrung nach zu einer erheblichen Belastung werden.

Der Wunsch nach dem eigenen Kind ist aber nicht nur etwas sehr Privates, sondern geht auch den Staat und die Rechtsordnung an. Als schutzwürdig erscheint er nämlich nicht nur in dem elementaren Sinn, dass sein eigener Fortbestand davon abhängt, dass es Menschen gibt, die sich Kinder wünschen oder wenigstens bereit sind, Kindern Aufnahme, Annahme und Fürsorge zu gewähren, sondern auch in der speziellen Hinsicht, dass er diesen Wunsch in seiner leiblich-seelischen Intimität schützt und seine Realisierung respektiert sowie die Bedingungen für die öffentliche Anerkennung förderlich ausgestaltet und die damit verbundenen Belastungen für die Eltern tragbar macht. Schutz durch den Staat bedeutet also immer Enthaltung des Staats von Einmischung in das Kinderbekommen, Unterstützung der Familiengründung als solcher durch für alle geltende Regelungen und Bereitstellung einzelndfallbezogener Hilfen zur Ausfüllung der Elternrolle, solange diese notwendig ist.

Dementsprechend braucht der Wunsch, ein bzw. kein Kind zu haben, und der Entschluss, ein (gemeinsames) Kind zu zeugen oder sich dagegen zu entscheiden, weder auf seine Notwendigkeit hin überprüft noch gegenüber staatlichen Organen gerechtfertigt werden.

Ihren Niederschlag und ihre rechtliche Gewährleistung hat die Freiheit zur Fortpflanzung im Recht auf Ehe und Familie gefunden. Die Gegenrealität, auf deren Folie es formuliert, gefordert und rechtlich gewährleistet wurde, waren die weit bis ins 19. Jahrhundert üblichen Heiratsverbote und Zölibatsklauseln für bestimmte Berufe einerseits und staatliche Gesetze, die Menschen mit bestimmten Merkmalen von der Möglichkeit zu heiraten ausschlossen und dadurch oder durch Zwangssterilisation bestimmter Personenkreise die Entstehung von Nachwuchs verhindern wollten, im nationalsozialistischen Staat. Vor allem durch die Erfindung der sogenannten Pille Anfang der 1960er Jahre und deren unmittelbar danach einsetzende breite Nutzung sowie das Gelingen der assistierten Reproduktion in den späten 1970er Jahren und deren schon kurz darauf erfolgte Etablierung in der Frauen- und Geburtsmedizin hat sich der Schutzbereich der Fortpflanzung erheblich ausgeweitet. Er umfasst seither nämlich auch die Empfängnisverhütung und bei eingeschränkter Fruchtbarkeit, reproduktionsmedizinische Verfahren in Anspruch nehmen zu dürfen, um trotzdem zu einem Kind zu kommen. De facto hat sich im allgemeinen Bewusstsein das Geschehen der menschlichen Fortpflanzung selbst stark verändert, insofern es tendenziell von einem Widerfahrnis zu einer aktiven Handlung geworden ist¹. Parallel fand im medizinischen Feld eine Transformation von einer existenziellen Bedürfnisintention zu einer therapeutischen Anspruchssituation statt.² Die Vergrößerung des Spielraums, innerhalb dessen Eltern, aber auch Nochnichteltern und sogar Nichteltern über die Entstehung oder Nichtentstehung von Nachwuchs bestimmen können, wird in Rechtswissenschaft und Ethik seit einiger Zeit als

¹ So Christiane Woopen, Die ‚Natur des Menschen‘ als Maßstab für die Reproduktionsmedizin, in: Giovanni Maio / Jens Clausen / Oliver Müller (Hg.), Mensch ohne Maß? Reichweite und Grenzen anthropologischer Argumente in der biomedizinischen Ethik, Freiburg 2008, S.288-302, hier: S.292-294.

² Jochen Sautermeister, Identität im Werten – Herausforderungen der Fortpflanzungsmedizin aus theologisch-ethischer Sicht, in: Zeitschrift für Medizinische Ethik 62/2016, S.91-106, hier: S.96.

Recht auf reproduktiver Autonomie, auf reproduktive Freiheit oder auf Fortpflanzungsfreiheit beschrieben und begrifflich gefasst.

In den rechtsphilosophischen und verfassungstheoretischen Begründungen dieses Rechts auf reproduktive Autonomie wird übereinstimmend auf die allgemeine Handlungsfreiheit und das Persönlichkeitsrecht sowie auf den Schutz von Ehe und Familie, der das Recht auf Familiengründung einschließt, verwiesen.³ Je nachdem, welches dieser beiden Grundrechte als prioritär für die Interpretation der Fortpflanzungsfreiheit betrachtet wird, ergeben sich allerdings unterschiedliche Konzepte: Gilt der Wunsch nach einem Kind primär als Element der individuellen Persönlichkeit und ihre Handlungen zur Realisierung dieses Wunsches als zentraler Bereich der Selbstbestimmung, dann geht es vorrangig um den Schutz der Freiheit des einzelnen Menschen, mit seiner Furchtbarkeit umzugehen und sein Leben bis in dessen körperliche Zustände hinein zu bestimmen. Wird der Wunsch nach einem Kind und die dazu geeigneten Aktivitäten hingegen als Voraussetzung und erster Schritt zu einer Familiengründung verstanden, geht es vorrangig um den Schutz des gemeinschaftlich gefassten Entschlusses zur sozialen Lebensgemeinschaft und zur Übernahme der Elternrolle.

In der konkreten Wirklichkeit müssen sich diese beiden Sichtweisen nicht ausschließen. Vielmehr dürfte es sogar meistens so sein, dass die Gründung einer Familie auch eine Weise der Verwirklichung und Gestaltung der persönlichen Identität der werdenden Eltern ist. Gleichwohl ist der Unterschied zwischen den beiden Konzepten im theoretischen Zugang nicht bedeutungslos, insofern er für die Bestimmung des Kreises der Träger dieses Rechts auf Fortpflanzung unmittelbare Auswirkungen hat; insbesondere dafür, ob auch Alleinstehende und gleichgeschlechtliche Paare einen entsprechenden Anspruch haben. Die sich seit einiger Zeit etablierende Redeweise von reproduktiver Autonomie⁴ ordnet sich nämlich nicht nur semantisch dem Selbstbestimmungsdiskurs zu, der die gesamte Medizinethik durchzieht⁵, sondern legt schon in seiner Begrifflichkeit eine Parteinahme zugunsten der Ableitung aus dem Recht der individuellen Persönlichkeit nahe.

Einer solchen unmittelbaren oder wenigstens prioritären Zuordnung stehen sozialetisch allerdings durchaus gewichtige Einwände entgegen. Zunächst war das Recht, sich in Nachkommenschaft fortzupflanzen, ja eine Errungenschaft, die immer in engem Kontext mit dem Recht, sich mit einer Partnerin bzw. einem Partner eigener Wahl zu verbinden und als Folge hiervon Kinder zu erzeugen, aufzutreten und als Grund- bzw. Menschenrecht gefordert und schließlich verbürgt worden. Auch in Menschenrechtsdokumenten aus jüngerer Zeit wie dem *Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen* von 2006 oder der *Charta der Grundrechte der Europäischen Union* von 2007 wird ähnlich formuliert. Die Behindertenrechtskonvention garantiert allen Menschen mit Behinderungen das Recht, „im

³ Beispielhaft genannt seien: Münchner Kommentar zum BGB ⁷2017 § 1591 Rn. 45 (Wellenhofer); Jörg Neuner, Das Recht auf reproduktive Selbstbestimmung. Facetten durchkreuzter Nachwuchsplanung, in: Archiv für die civilistische Praxis 214/2014, S.459-510; Jens Kersten, Regulierungsauftrag für den Staat im Bereich der Fortpflanzungsmedizin, in: Neue Zeitschrift für Verwaltungsrecht 37/2018, S.1248-1254; Friederike Wapler, Reproduktive Autonomie: rechtliche und rechtsethische Überlegungen, in: Susanne Baer / Ute Sacksofsky (Hg.), Autonomie im Recht – Geschlechtertheoretisch vermessen, Baden-Baden 2018, S.185-213; Anne Röthel, Autonomie als Bezugspunkt für eine Kritik der rechtlichen Regulierung des Zugangs zu reproduktiven Verfahren, in: Baer / Sacksofsky (Hg.), Autonomie im Recht, S.215-227; Nina Dethloff, Reproduktive Autonomie, in: Baer / Sacksofsky (Hg.), Autonomie im Recht, S.229-237. Im Blick auf die Gesetzeslage in Österreich informiert umfassend Philip Czech, Fortpflanzungsfreiheit. Das Recht auf selbstbestimmte Reproduktion in der Europäischen Menschenrechtskonvention, Wien 2015. Im Blick auf diejenige der Schweiz: Andrea Büchler, Reproduktive Autonomie und Selbstbestimmung. Dimensionen, Umgang und Grenzen an den Anfängen menschlichen Lebens, Basel 2017.

⁴ Aus philosophischer Sicht einflussreich für die Debatten: Ronald Dworkin, Die Grenzen des Lebens. Abtreibung, Euthanasie und persönliche Freiheit, Reinbek 1994 (orig.: New York 1993), S.207-245; Erin L. Nelson, Law, Policy and Reproductive Autonomy, Oxford-Portland 2013.

⁵ Statt anderer: Tom L. Beauchamp / James F. Childress, Principles of Biomedical Ethics, 6. Aufl., New York 2008.

heiratsfähigen Alter, auf der Grundlage des freien und vollen Einverständnisses der künftigen Ehegatten eine Ehe zu schließen und eine Familie zu gründen“ sowie das Recht „auf freie und verantwortungsbewusste Entscheidung über die Anzahl ihrer Kinder und die Geburtenabstände sowie auf Zugang zu altersgemäßer Information sowie Aufklärung über Fortpflanzung und Familienplanung [...] und [...] die notwendigen Mittel zur Ausübung dieser Rechte“⁶. Die EU-Grundrechte-Charta nennt in Teil II mit der Überschrift „Freiheiten“: „das Recht, eine Ehe einzugehen und eine Familie zu gründen“ (Art. 9) und in Teil III mit der Überschrift „Gleichheit“: „Kinder haben Anspruch auf den Schutz und die Fürsorge, die für ihr Wohlergehen notwendig sind.“ Und: „Jedes Kind hat Anspruch auf regelmäßige persönliche Beziehungen und direkte Kontakte zu beiden Elternteilen, [...]“⁷.

Das Recht, Kinder zu haben, ist mithin in der Rechtsgeschichte immer als das Recht verstanden worden, miteinander Kinder in die Welt zu bringen und für sie zu sorgen.⁸ Das war so selbstverständlich in der Konstellation Mann-Frau gedacht, dass es gar nicht ausdrücklich gesagt werden musste. Was hingegen explizit thematisiert wurde, war die Stoßrichtung gegen die verbietende, vorschreibende oder auch nur erlaubende Einflussnahme staatlicher und wirtschaftlicher Autoritäten und gegen den elterlichen Willen als (im Konflikt) ausschlaggebende Instanz.

Die historische Genese eines Rechts ist zwar nicht zwingend für seine aktuelle Auslegung und Begründung. So wenig wie der Hinweis auf naturale Zusammenhänge bei der „normalen“ Zeugung mittels sexueller Vereinigung eines Mannes und einer Frau. Trotzdem sind auch bei der Anwendung reproduktionsmedizinischer Zeugungsverfahren die biologischen Realisierungsbedingungen für die menschliche Fortpflanzung nicht einfach schlechthin aufgehoben oder außer Kraft gesetzt. Denn zu jeder Zeugung – ob auf sexuellem Weg oder mit medizinischer Assistenz bewirkt – braucht es männliche und weibliche Keimzellen; und ein Kind kann sich daraus nur entwickeln, wenn das aus den Gameten entstandene Lebewesen in der Gebärmutter einer Frau über Monate hinweg beschützt und versorgt wird und heranreifen kann. Die Interaktion von männlichen und weiblichen Elementen einerseits und von heranwachsendem Embryo und Mutter ist so grundlegend und nachhaltig, dass ausnahmslos jeder Mensch Kind einer bestimmten genetischen Mutter und eines bestimmten genetischen Vaters sowie einer bestimmten biologischen Mutter bleibt, egal wie die im Anschluss folgende soziale Elternschaft organisiert gewesen sein mag. Dass die Abstammung alles andere als unbedeutend und vernachlässigbar ist, ist auch von den intensiven und zum Teil jahrelangen Bemühungen von Kindern, die bei nichtgenetischen bzw. nichtbiologischen Eltern aufgewachsen sind, bekannt und wird in zahlreichen Ländern längst in Gestalt eines eigenen Rechtsanspruchs auf Kenntnis der eigenen Abstammung als einem Teil der Identität anerkannt.⁹

Schließlich fällt kritisch auch die Tatsache ins Gewicht, dass „Kinderhaben“ eine höchst komplexe und zeitlich lang andauernde Gesamthandlung ist. Die Fokussierung auf den Akt des „Bestellens“ ist, gleich ob er sexuell oder mit medizinischer Unterstützung erfolgt, nur ein Aufmerken auf den wichtigen Schritt der Inauguration, der aber durch die Chiffrierung mit dem Begriff „reproduktive Autonomie“ in Gefahr gerät, andere wesentliche Dimensionen des „Kinderhabens“ wie Erziehung, Fürsorge, das Leben miteinander Teilen, Wahrnehmung und

⁶ Art. 23 Abs. 1 BRK, deutsche Fassung vgl. <https://www.behindertenrechtskonvention.info/schutz-von-ehe-und-familie-3900/> (letzter Zugriff: 17.05.2019).

⁷ Art. 24 Abs. 1 und Abs. 3 EU-GR Charta, deutsche Fassung vgl.: https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_de.pdf (letzter Zugriff: 17.05.2019).

⁸ S. dazu näheres in: Konrad Hilpert, Ethik der Menschenrechte. Zwischen Rhetorik und Verwirklichung, Paderborn 2019, S.133-136.

⁹ Zur Schicksalhaftigkeit und Unverlierbarkeit familiärer Herkunftsbeziehungen und ihren moralischen Konsequenzen s. die Ausführungen von Barbara Bleisch, Warum wir unseren Eltern nichts schulden, München 2018.

(förderliche, im schlechten Fall auch störende) Einflussnahme auf die körperliche, seelische, soziale und intellektuelle Entwicklung des Kindes, auszublenden.

Von daher wäre ernsthaft zu erwägen, ob das Recht, Kinder zu bekommen, rechtssystematisch tatsächlich der Gruppe der subjektiven Freiheitsrechte des Individuums zugeordnet werden muss, oder ob es nicht angemessener wäre, es einer eigenen Gruppe von gemeinschaftlich ausgeübten Freiheitsrechten zuzuteilen.

Keiner der mir bekannten Menschenrechtskonventionen und Verfassungstexte selbst enthält bislang ein explizites Grundrecht auf Reproduktion oder Fortpflanzung. Das steht in deutlichem Gegensatz zu der Tatsache, dass diese Ausdrucksweise in der jüngeren verfassungsrechtlichen Literatur durchweg üblich ist¹⁰. Die sozialetisch aber durchaus berechtigte und sinnvolle Frage, ob es sich bei diesem abgeleiteten Grundrecht in Wirklichkeit nicht um ein duales (ähnlich wie das Rechts zur Eheschließung) oder ein gemeinschaftlich ausgeübtes Grundrecht (ähnlich wie die Rechte auf Meinungsfreiheit und Versammlungsfreiheit ja erst Relevanz bekommen konnten, wenn mehrere Individuen beteiligt sind), handelt, wird in der einschlägigen rechtswissenschaftlichen Literatur kaum¹¹ gestellt. Die Verengung der Aufmerksamkeit auf die freie Entscheidung der Frau, die sich ein Kind wünscht, und darauf, in welchem Umfang medizinische Hilfe in Anspruch genommen wird, um diesem Wunsch zur Erfüllung zu verhelfen, ist im Verhältnis zur Lebenslänglichkeit des erzeugten neuen Menschen, zur Schicksalhaftigkeit der ihm durch die Elternpersonen bereiteten Umstände des Aufwachsens, zu den Strapazen und der Folgeschwere der Erziehungs„arbeit“ und auch des Aufwands an Rücksichtnahme, an gegenseitiger Abstimmung und an Verzicht auf Eigeninteressen, um der Elternrolle gerecht werden zu können, zu einseitig und zu punktuell. Auch besteht die Gefahr, das Potential an Konflikten in den wechselseitigen Beziehungen zu verkennen oder – in Folge einer sublimen Idealisierung des Verständnisses von Autonomie – zu vergessen¹², dass Autonomie ein Ideal ist, das in der Realität nie vollständig verwirklicht werden kann. In Rechtspraxis und öffentlichem Bewusstsein aber könnte die Etablierung der Formel „reproduktive Autonomie“ im Sinne eines subjektiven Abwehrrechts durchaus den Weg bahnen für die weitere Forderung, auch über die Art und Weise der Entstehung und der genetischen Ausstattung eines gewünschten Kindes bestimmen (im Sinne von Wählen) zu dürfen. In der US-amerikanischen Debatte gibt es im Umfeld des Redens von reproductive freedom längst das Stichwort von procreative autonomy bzw. choice¹³. Auch wenn diese

¹⁰ Sehr entschieden für die reproduktive Selbstbestimmung als Konkretisierung des Persönlichkeitsrechts plädieren etwa: Jens Kersten, Regulierungsauftrag für den Staat; Wapler, Reproduktive Autonomie, in: Baer / Sacksofsky (Hg.), Autonomie im Recht. Für ein Grundrecht auf bioethische Selbstbestimmung als Ausfluss des allgemeinen Persönlichkeitsrechts plädiert schon früh: Martin Kopperrnock, Das Grundrecht auf bioethische Selbstbestimmung: Zur Rekonstruktion des allgemeinen Persönlichkeitsrechts, Baden-Baden 1997, S.95f., S.131-158 u.a.

¹¹ In dieser Richtung jedoch: Anne Röthel, Autonomie im Familienrecht der Gegenwart, in: Juristenzeitung 72/2017, S.116-123, die die Asymmetrie des Eltern-Kind-Verhältnisses hervorhebt. Ferner: Dagmar Coester-Waltjen, Reproduktive Autonomie aus rechtlicher Sicht, in: Claudia Wiesemann / Alfred Simon (Hg.), Patientenautonomie. Theoretische Grundlagen – Praktische Anwendungen, Münster 2013, S.222-236. Für die prioritäre Herleitung des Rechts aus dem Grundrecht auf Ehe und Familie plädiert auch Andreas Spickhoff (Hg.), Medizinrecht, München 2018 (Müller-Terpitz: GG Art. 6, Rn. 1, 2). Die theologisch-ethische Arbeit von Caroline Witting (Reproduktive Autonomie. Über das Potenzial eines umstrittenen Begriffs, Münster 2018) gibt gleich in der Einleitung zu bedenken, „dass das Ziel der unterschiedlichen Reproduktionspraktiken, also die Geburt eines Kindes, nicht von einer einzelnen Person realisiert werden“ könne (S. 13), weshalb reproduktive Autonomie „nicht ausschließlich als ein Recht oder Vermögen“, „das ein Subjekt alleine betrifft“ beschrieben werden, sondern als „Autonomie der beteiligten Akteure“ verstanden werden solle (S.13).

¹² Auf diese Möglichkeit weist im Anschluss an Arbeiten von Eva Illouz Anne Röthel, Autonomie als Bezugspunkt für eine Kritik der rechtlichen Regulierung des Zugangs zu reproduktiven Verfahren, in: Baer / Sacksofsky (Hg.), Autonomie im Recht, S.218-222 hin. Zur feministischen und kommunitaristischen Kritik am Autonomieverständnis in der medizinischen Ethik s. auch den Beitrag von Johann S. Ach / Bettina Schöne-Seifert, „Relationale Autonomie“. Eine kritische Analyse, in: Wiesemann / Simon (Hg.), Patientenautonomie, S.42-60.

¹³ Belege bei Katharina Beier / Claudia Wiesemann, Reproduktive Autonomie in der liberalen Demokratie. Eine ethische Analyse, in: Wiesemann / Simon (Hg.), Patientenautonomie, S.205-221, hier: S.217.

Forderung derzeit im europäischen Kontext als „eine die individuelle Perspektive überschreitende Praxis“ beurteilt wird, die neue grundsätzliche Probleme aufwerfe, gibt es nach den Erfahrungen mit bioethischen Debatten in den letzten Jahrzehnten durchaus keine Gewähr, dass entsprechende Diskussionen im Zuge einer ausgeweiteten Rede von Autonomierechten nicht eines Tages unvermeidlich sein werden. Der Hinweis darauf, dass hier und bis heute der Realisierung eines solchen Anspruchs technische Grenzen gesetzt sind, reicht jedenfalls nicht. Pate gestanden für die Rede vom Recht auf die reproduktive Autonomie hat offensichtlich der Topos vom Recht auf reproduktive Gesundheit. Hierbei handelt es sich um eine starke Neubildung, die auf der Weltbevölkerungskonferenz von Kairo 1994 gebildet und zur Grundlage der internationalen Bevölkerungspolitik erklärt wurde¹⁴. Damit sollen alle in früheren Dokumenten bereits deklarierten und in den internationalen Konventionen¹⁵ völkerrechtlich geschützten Teilrechte zusammengefasst werden. Sein Kontext ist demnach die Bevölkerungs- und Entwicklungspolitik. Die Idee, alle grundrechtlichen Gewährleistungen, die die menschliche Fortpflanzung betreffen, in einem einzigen Recht, eben dem Recht auf reproduktive Autonomie (bzw. auf Fortpflanzung) zusammenzufassen, ist also vom internationalen Recht angestoßen und eine Analogiebildung, die sich in der verfassungsrechtlichen Literatur durchzusetzen beginnt. Weshalb allerdings bei der Auslegung „die individuelle Selbstbestimmung als vorrangig gegenüber kollektiven Interessen verstanden werden soll“¹⁶, erscheint – ganz abgesehen von der pejorativen Charakterisierung des „Schutzes einer avisierten sozialen Gemeinschaft und ihrer kollektiven reproduktiven Entfaltung“¹⁷ als „kollektive Interessen“ – angesichts der skizzierten Problemlage alles andere als evident.

2. Ethische Grenzen

Menschliche Fortpflanzung ist ein hohes Gut. Sich mit einem Partner zu verbinden und Kinder zu haben, ist als Gegenstand eines Menschenrechts formuliert worden, weil mächtige Obrigkeiten, staatliche Politik, Familienstrukturen und wirtschaftliche Interessen immer wieder und mit Nachdruck in diesen für die Lebensgestaltung und das Zusammenleben elementaren Bereich eingegriffen und damit großes Leid verursacht haben. Wenn Recht und Staat Ehe, Familie und das Kinderbekommen als Grundrecht schützen, geht es deshalb nicht nur um die Abwehr der Übergriffe, die sich in der Geschichte als Eheverbote, eugenische Gebote, sogar als staatlich verordnete Kastration bzw. Sterilisation bis hin zur Ermordung von für als schädlich deklarierten Personen manifestiert haben, sondern auch um den Zugang zum Wissen und zum Nutzen der Möglichkeiten, mit Hilfe der Medizin Schwangerschaft als Folge von sexueller Aktivität zu vermeiden oder umgekehrt einem unerfüllten Kinderwunsch doch noch die Chance zu einer Schwangerschaft zu bahnen. Der Umstand, dass die dafür notwendigen medizinischen Verfahren aufwendig, im Vergleich zur üblichen Zeugung neuartig und einigermaßen artifiziell (eben nicht-„natürlich“) sind, ist noch kein hinreichender Grund, sie zu versagen. Denn der unerfüllte Kinderwunsch wird vielfach als Leid, Kränkung oder Minderwertigkeit erlebt. Ein generelles Verbot aller reproduktionsmedizinischer Behandlungsmöglichkeiten, die geeignet wäre, die Fähigkeit zur Fortpflanzung herzustellen bzw. wiederherzustellen, würde das Recht der Partner, die sich ein gemeinsames Kind wünschen, verletzen. Dennoch sind Beschränkungen dieses Rechts denkbar, etwa wenn dies

¹⁴ United Nations (ed.), Programme of action – adopted at the International Conference on Population and Development, Cairo 1994, Kap. 7.2, vgl. https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/PoA_en.pdf (letzter Zugriff: 17.05.2019).

¹⁵ Einzelnachweise bei Wapler, Reproduktive Autonomie, in: Baer / Sacksofsky (Hg.), Autonomie im Recht, S.186-189.

¹⁶ Ebd. S.191.

¹⁷ Ebd. S.190.

zum Schutz höherer oder gleichrangiger Güter notwendig wäre. Beschränkungen des Rechts auf Fortpflanzung bedürfen also sehr starker ethischer Gründe.

Während sich die Debatten nach der Etablierung der reproduktionsmedizinischen Verfahren in der Geburtsmedizin in den 1980er Jahren vor allem, wenn auch nicht ausschließlich, auf den Schutz der dabei entstehenden Embryonen bezogen, hat sich der Schwerpunkt der Diskussionen in der medizinischen Ethik und in der Rechtsethik in den letzten Jahren unter dem Einfluss der Ausweitung der medizinischen Handlungsspielräume und eines zunehmenden Reproduktions„tourismus“ verschoben. Der Schutz der in vitro erzeugten Embryonen ist zwar immer noch ein zentrales Thema, doch kann man eine Stagnation in der Gewinnung neuer Argumente nicht übersehen. Dafür rücken die Beachtung des Kindeswohls, die Frage, wer berechtigt ist, diese Verfahren in Anspruch zu nehmen, und die Erweiterung der reproduktionsmedizinischen Assistenz durch die Spende von Gameten sowie der Modus ihrer Gewinnung in den Vordergrund der Überlegungen.

Am meisten Übereinstimmung besteht hierbei in der Forderung nach Vereinbarkeit mit dem Kindeswohl, also einer guten körperlichen und seelischen Entwicklung der so gezeugten Kinder. Beim Kindeswohl handelt es sich um einen Gesichtspunkt, der auch schon früher Beachtung gefunden hat, etwa, wenn es um die Begründung für die Verbote von heterologer Befruchtung, Eizellspende, Leihmutterchaft u. a. m. ging. Denn diese Begründungen für Verbote hoben auf eine Gefährdung des Kindeswohls ab, bewirkt durch die (von vornherein in Kauf genommene) Spaltung der Mutterschaft in eine genetische und eine biologische. Da sich diese Annahme durch inzwischen angestellte Untersuchungen empirisch nicht bestätigen ließ, entfällt der stärkste Grund für das Verbot. Richtig bleibt gleichwohl die grundsätzliche Forderung, dass die Erzeugung von Embryonen im Rahmen von In-vitro-Fertilisation und die medizinische Unterstützung zum Schwangerwerden nur unter Bedingungen stattfinden sollen, unter denen die Fürsorgebeziehung mit einer Frau/Mutter gewährleistet und die eigentliche Motivation ist.

Dennoch wird dort, wo in der neueren Literatur auf den Aspekt des Kindeswohls näher eingegangen wird, häufig auch auf die rechtslogische Schwierigkeit aufmerksam gemacht¹⁸, dass das Wohlergehen eines Kindes im Zusammenhang mit fortpflanzungsmedizinischen Hilfen eine zukünftige und außerdem ziemlich unbestimmte Größe ist und seine Beachtung argumentativ darauf hinauslaufen könnte, dass das Kind, dessen Wohl geschützt werden soll, erst gar nicht entstünde; nur reale Kinder könnten aber Träger von grundrechtlichen Schutzansprüchen sein, nicht niemals existierende Personen. In der Verfassungstheorie behilft man sich hier mit dem Konstrukt einer „Vorwirkung“ der Grundrechte, also mit der Beachtlichkeit der Rechte, die einem Kind im Fall seiner Geburt zustehen würden. Was in den diesbezüglichen juristischen Erwägungen erstaunlicherweise nicht vorkommt, ist die in der Sozialethik im Zuge pädagogischer und vor allem ökologischer Diskussionen ausgebildete Figur advokatorisch, also stellvertretend, zur Sprache gebrachter Ansprüche und Interessen.¹⁹ Dem Einwand der notorischen Unkonkretheit des Begriffs des Kindeswohls kann wenigstens der erfolgreiche Versuch entgegengehalten werden, diesen Begriff durch eine Liste von standardisierten Kinderrechten schärfer zu konturieren.

¹⁸ Koppernock, Das Grundrecht auf bioethische Selbstbestimmung, S.154; Spickhoff / Müller-Terpitz, Medizinrecht, 2018, GG Art. 6 Rn. 13; Hartmut Kreß, Rechtssicherheit und vorwirkende Kinderrechte. Ein künftiges Gesetz zur Fortpflanzungsmedizin im Kontext des Transplantationsgesetzes, in: Der Gynäkologe 51/2018, S.627-632; Kersten, Regulierungsauftrag für den Staat, S.1250f.; Coester-Waltjen, Reproduktive Autonomie aus rechtlicher Sicht in: Wiesemann / Simon (Hg.), Patientenautonomie, S.229f.; Wapler, Reproduktive Autonomie in: Baer / Sacksofsky (Hg.), Autonomie im Recht, S.212.

¹⁹ In diesem Sinn etwa Sigrid Graumann, Fortpflanzungsmedizin aus ethischer Sicht – alte und neue Fragen, in: Marcus Düwell / Klaus Steigleder (Hg.), Bioethik. Eine Einführung, Frankfurt a.M. 2003, S.246-257, hier: S.248f.

In den ersten Jahrzehnten der Anwendung der Reproduktionsmedizin war es gängige und durch verbindliche Richtlinien der ärztlichen Standesorganisationen abgesicherte²⁰ Praxis, die Methoden assistierter Fortpflanzung auf kinderlose Paare zu beschränken, die verheiratet sind oder zumindest in einer festen heterosexuellen Partnerschaft miteinander verbunden sind. Diese Beschränkung kann von denen, die eine der anderen Familienformen, die in der gesellschaftlichen Wirklichkeit inzwischen gelebt werden (unverheiratet Zusammenlebende, Alleinerziehende, Adoptivfamilien, Familien mit Stiefelternteil, Patchwork Familien) als eine sie selbst diskriminierende Bevorzugung erlebt werden. Jedenfalls sind auch in diesen anderen Familienkonstellationen Wünsche nach einem Kind nicht auszuschließen und ebenso wenig ein Leiden als Folge des Ausbleibens der Erfüllung dieses Wunsches.

Es kann nicht geleugnet werden, dass sich in den letzten Jahrzehnten die familialen Lebensformen tiefgreifend gewandelt haben. So wie Partnerschaften sehr unterschiedlich gelebt werden, ist auch das Spektrum heutiger Familienwirklichkeiten vielfältig geworden. Die vielfältigen Arrangements werden nicht nur gelebt, sondern sind auch gesellschaftlich weithin akzeptiert. Das mag man bedauern, wenn man selbst die persönliche Aneignung und Ausgestaltung der tradierten, öffentlich anerkannten, institutionalisierten Lebensform der (heterosexuellen) Ehe für die beste Voraussetzung für das Aufwachsen von Kindern hält. Dieses Bedauern drängt aber weder die gelebte Praxis zurück noch hebt es die veränderte Auffassung von Familie auf. Kern dieses Wandels ist die faktische Entflechtung von Paarbeziehung und Elternschaft.²¹ Seit der Öffnung des Begriffs und des Instituts der Ehe „für alle“ in fast allen europäischen Ländern (in Deutschland 2017), lässt sich das Recht auf Elternschaft bzw. auf Fortpflanzung weder mehr an die Existenz einer formalisierten Ehelichkeit noch auch an die Verschiedengeschlechtlichkeit der Ehegatten, die ein gemeinsames Kind wünschen, binden. Was Familie als umfassende Gemeinschaft von (erwachsenen) Eltern und Kindern konkret ist, ist weitgehend das Resultat der Entscheidung der Elternpersonen geworden. Dies schließt in letzter Konsequenz auch die Kompetenz des Paares ein, bei Kinderwunsch reproduktionsmedizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen, wenn dieser Wunsch auf andere Weise (Zeugung auf natürlichem Weg, Aufnahme von Stiefkindern, Adoption bzw. Pflege fremder Kinder) nicht in Erfüllung gehen kann.

Auch hier gibt es wie beim Hinweis auf das Kindeswohl so etwas wie eine Inversion der Argumentation: Sprach früher der Schutz besonders der Frau vor unabgesicherter Zuweisung rollenspezifischer Pflichten, vor Überforderung durch reproduktive Zumutungen und vor Überforderung durch gesundheitliche Risiken in Folge der hormonellen Überstimulation, schließlich auch vor körperlicher und seelischer Ausnutzung für eine eher restriktive Regelung der reproduktionsmedizinischen Möglichkeiten, so steht heute beim Schutz der Frauen und prospektiven Eltern die Selbstbestimmtheit der Entscheidung für Partnerschaft, Mutter- bzw. Vaterschaft und für familiäres Miteinander (oder gerade deren Verzicht) im Vordergrund, die durch äußere Zwänge weder eingeschränkt noch suggestiv nahegelegt werden soll.

Aus ethischem Blickwinkel wird man eine solche stark positivistisch-normative Sicht der Entwicklung etwas relativieren: Bei dem zugrundeliegenden Wandlungsprozess handelt es sich

²⁰ (Muster-) Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion, Text in: Deutsches Ärzteblatt 2006, A 1392-1395. In Abs. 3.1.1. heißt es: „Methoden der assistierten Reproduktion sollen unter Beachtung des Kindeswohls grundsätzlich nur bei Ehepaaren angewandt werden. Dabei darf grundsätzlich nur Samen des Ehemanns verwandt werden; sollen Samenzellen eines Dritten verwandt werden, sind die unter 5.3. genannten Voraussetzungen zu beachten. Methoden der assistierten Reproduktion können auch bei einer nicht verheirateten Frau angewandt werden. Dies gilt nur, wenn die behandelnde Ärztin/der behandelnde Arzt zu der Einschätzung gelangt ist, dass die Frau mit einem nicht verheirateten Mann in einer festgefügtten Partnerschaft zusammenlebt und dieser Mann die Vaterschaft an dem so gezeugten Kind anerkennen wird. Dabei darf grundsätzlich nur der Samen des Partners verwandt werden; sollen Samenzellen eines Dritten verwandt werden, sind die unter 5.3. genannten Voraussetzungen zu beachten.“

²¹ So Nina Dethloff, Familienrecht in Europa – Quo vadis?, in: Neue Juristische Wochenschrift 2018, S.23-38, hier: S.23.

biographisch „nur“ um eine Momentaufnahme. Konkret sind Partner- und Familienbeziehungen hingegen um vieles dynamischer. So entwickeln sich eben auch viele (sicher nicht alle) der alternativ gestarteten Lebensgemeinschaften im Lauf der Zeit und besonders ab dem Zeitpunkt, wo Verantwortung für Kinder übernommen wird, in Richtung der Institutionen Ehe und Familie.

Schließlich ist noch die Frage der Entgeltlichkeit näher zu betrachten. Diese Debatte wird aktuell vor allem im Blick auf die Eizellspende und die Leihmutterchaft geführt.²² Ein Gesichtspunkt hierbei ist, dass es die Praxis, Eizellen als Teil des eigenen Körpers beziehungsweise eine Schwangerschaft als Dienstleistung für andere gegen Bezahlung anzubieten, in einer Reihe von Ländern längst gibt. Ein anderer Gesichtspunkt ist der, dass mit der Zurverfügungstellung von Eizellen und der Übernahme einer Schwangerschaft für eine andere Frau erhebliche Mühen, Rücksichtnahme, Risiken und Strapazen verbunden sind, für die eine Art von Aufwandsentschädigung gerecht und billig erscheint. Leihmutterchaft ist aber auch als solche ein Problem, weil in und aufgrund der biologischen Mutterchaft ein besonders enges und über viele Monate sich erstreckendes Verhältnis zwischen Kind und schwangerer Frau entsteht. Dieser engen und mit Gefühlen verbundenen Beziehung ist die Bezahlung mit Geld nicht angemessen. Manche sehen in ihr schon deshalb einen Würdeverstoß.

Begründete Befürchtungen gehen vor allem in Richtung einer Ausbeutung von ökonomisch schlecht situierten Frauen und einer Förderung der Bequemlichkeit von vermögenden Frauen, die die Mühen des Kinderbekommens an andere delegieren möchten (in der Fachliteratur gibt es hierfür den Terminus „Kommodifizierung“). Als bestes Mittel, das Entstehen eines Handels mit Eizellen und Leihmutterchaft auszuschalten, erschien bisher deren vollständige Verbote. Inzwischen hat sich allerdings gezeigt, dass diese bestehenden Verbote in nicht unbeträchtlicher Zahl umgangen werden, indem man in Länder ausweicht, wo diese Verfahren legal sind. Schon allein durch die Existenz eines solchen „Tourismus“ geraten die entsprechenden nationalen Verbote unter Druck. Verzweifelte Eltern, die bisher erfolglos ein Kind wünschten, können nicht nachvollziehen, dass ihnen ein medizinisches Verfahren, das die Chance eröffnet, trotz aller Schwierigkeiten doch noch zu einem (genetisch wenigstens zum Teil) eigenen Kind kommen zu können, staatlicherseits verweigert wird.

Außerdem zeigt die Zulassung der Eizellspende bzw. der Leihmutterchaft in vielen Ländern, dass es auch soziale Konstellationen gibt, in denen ökonomische Anreize ausgeschlossen werden können und die primäre Motivation offensichtlich in der Absicht liegt, einer gut bekannten Frau zu helfen (sogenannte altruistische Spenden bzw. Tragemutterchaften).

Insgesamt handelt es sich bei der Frage Spende und Aufwandsentschädigung um ein hoch sensibles Feld. Die Semantik des Spendens ist von vornherein positiv besetzt und kann deshalb in der Auseinandersetzung auch dazu führen, dass ganz heterogene Motive und Interessen miteinander vermengt werden. Beim heutigen Stand der Praxis kann eine zufriedenstellende und wirksame Regelung vielleicht nur noch durch internationales Recht erreicht werden.

3. Verantwortung und Kontingenzbewusstsein

Was in der juristischen Literatur seit einiger Zeit gerne „reproduktive Autonomie“ genannt wird, hat in der Sprache der theologischen Ethik seit den Diskussionen um die Empfängnisverhütung in den 1960er Jahren eine Entsprechung, nämlich: „verantwortete Elternschaft“. Das mag für manche Ohren betulich klingen. Aber dieser Begriff verortet das, worum es geht, in einem anderen bzw. in einem ganzheitlicheren anthropologischen Kontext, nämlich demjenigen der Entscheidung für Elternschaft zu einem Kind. Elternschaft aber ist

²² Die sogenannte Embryonenspende stellt eine eigene Problematik dar. Hier geht es nämlich nicht (oder jedenfalls nicht vorrangig) um eine Form von Kauf, sondern um die Frage der Verantwortung für die im Interesse einer Kinderwunschbehandlung entstandenen, aber nicht mehr „gebrauchten“ Vorkernstadien und allenfalls auch um die dadurch mögliche Hilfestellung für andere kinderlose Paare.

mehr als „Fortpflanzung“ (ein Begriff, der aus der Botanik stammend nur das biologische Geschehen erfasst) und mehr als „Reproduktion“ (ein Begriff, der stark auf die technische, steuernd-kontrollierende Seite des medizinischen Personals abhebt).

„Elternschaft“ ist aber auch ein Hinweis darauf, dass das Verhältnis zu einem Kind von Beginn an ein Verhältnis besonderer Art ist: Weder Tausch noch Vertrag noch Reziprozität machen den Kern dieses Verhältnisses aus, sondern die besondere Qualität einer Beziehung, die umfassend ist in der Fürsorge und die zudem dem Partner, eventuell auch bereits vorhandene Kinder, das größere Familien- und Bekannthensystem, die konkreten Lebensumstände und den Willen, das Kind gesellschaftsfähig zu machen, umfasst. Bereits die Entscheidung dafür, Eltern zu werden – gleich durch welche Methode – enthält eine Selbstbindung, die einer anderen Logik gehorcht als interessenbezogene Entscheidungen; Sie will von vornherein den Raum schaffen, in dem sich eine Beziehung entwickeln und wachsen kann.

Es gehört auch zur Übernahme der Elternrolle, dass die Verantwortung für die Entstehung des Kindes nicht konditionierbar ist in dem Sinne, dass das „bestellte“ Kind nur dann als eigenes angenommen würde, wenn es bestimmte Eigenschaften hätte. Das gilt im natürlichen System wie im artifiziellen und sollte es auch dann bleiben, wenn eines Tages technisch die eine oder andere Einflussnahme bzw. Auswahlmöglichkeit erreichbar schiene. Denn sonst müsste das Kind aus Gründen der Gleichheit auch berechtigt sein, spätestens nach Erreichen seines Erwachsenseins seine Eltern für sein Dasein und sein Sosein zur Rechenschaft zu ziehen.

Kinderbekommen und Elternschaft bleiben trotz der gewachsenen Möglichkeiten reproduktionsmedizinischer Assistenz auch weiterhin mit dem Risiko behaftet, enttäuscht zu werden und zu scheitern. In philosophischer und theologischer Sprache kann man stattdessen auch sagen: Ein im Schwangerwerden sich erfüllender Kinderwunsch und die Geburt eines Kindes haben existenziell die Eigenart einer Gabe²³. Sie sind eben nicht Inhalt eines Rechts, das man von irgendjemanden oder einer Institution einfordern könnte. Einforderbar ist allenfalls die Enthaltung von Übergriffen und die Bereitstellung möglicher Hilfen, wenn die verfügbar sind und ihre Anwendung aussichtsreich ist. Aber auch im Fall einer Behandlung ist das mit Hilfe erzeugte Kind trotz aller Aktivitäten nicht ein Produkt, sondern ein Geschenk. Dieser Gabe-Charakter hält über die Zeit an, was daran ersichtlich ist, dass Kinder und Schwangere höchst verletzlich sind. Sie sind nämlich einerseits auf andere angewiesen, sind aber andererseits in besonderer Weise auch der Rücksichtslosigkeit ihrer Umwelten ausgeliefert. Wegen dieses Risikos zu scheitern und wegen dieser besonderen Verletzlichkeit²⁴ sollte das medizinisch assistierte Kinderbekommen in allen Schritten in ein qualitativ hochwertiges Beratungsangebot eingebettet sein, in dem nicht nur die medizinischen und rechtlichen Aspekte zur Sprache gebracht werden, sondern auch die psychischen und die sozialen.²⁵

4. Quellen:

Ach, Johann S. / Schöne-Seifert, Bettina, „Relationale Autonomie“. Eine kritische Analyse, in: Claudia Wiesemann / Alfred Simon (Hg.), *Patientenautonomie. Theoretische Grundlagen – Praktische Anwendungen*, Münster 2013, S.42-60.

Baer, Susanne / Sacksofsky, Ute (Hg.), *Autonomie im Recht – geschlechtertheoretisch vermessen*, Baden-Baden 2018.

²³ Zur Theorie der Gabe in Sozialwissenschaften, Philosophie und Theologie s. u.a. Veronika Hoffmann, *Skizzen zu einer Theologie der Gabe: Rechtfertigung, Opfer, Eucharistie, Gottes- und Nächstenliebe*, Freiburg i. Br. 2013.

²⁴ Deshalb kann die Sinnspitze guter Beratung über Kinderwünsche mit Angelika Walser (*Ein Kind um jeden Preis? Unerfüllter Kinderwunsch und künstliche Befruchtung. Eine Orientierung*, Innsbruck 2014) in der Hilfe gesehen werden, „die eigene Stimme“ zu entdecken und zu hören (s. bes. S.104-118).

²⁵ Vgl. Sautermeister, *Identität im Werden*, S.102-104.

Beauchamp, Tom L. / Childress, James F., Principles of Biomedical Ethics, 6.Auflage, New York 2009.

Beier, Katharina / Wiesemann, Claudia, Reproduktive Autonomie in der liberalen Demokratie. Eine ethische Analyse, in: Claudia Wiesemann / Alfred Simon (Hg.), Patientenautonomie. Theoretische Grundlagen – Praktische Anwendungen, Münster 2013, S.222-236.

Bleisch, Barbara, Warum wir unseren Eltern nichts schulden, München 2018.

Büchler, Andrea, Reproduktive Autonomie und Selbstbestimmung. Dimensionen, Umgang und Grenzen an den Anfängen menschlichen Lebens, Basel 2017.

Coester-Waltjen, Dagmar, Reproduktive Autonomie aus rechtlicher Sicht, in: Claudia Wiesemann / Alfred Simon (Hg.), Patientenautonomie. Theoretische Grundlagen – Praktische Anwendungen, Münster 2013, S.222-236.

Czech, Philipp, Fortpflanzungsfreiheit. Das Recht auf selbstbestimmte Reproduktion in der Europäischen Menschenrechtskonvention, Wien 2015.

Dethloff, Nina, Familienrecht in Europa – Quo vadis?, in: Neue Juristische Wochenschrift 2018, S.23-38.

Dethloff, Nina, Reproduktive Autonomie, in: Susanne Baer / Ute Sacksofsky (Hg.), Autonomie im Recht – geschlechtertheoretisch vermessen, Baden-Baden 2018, S.229-137.

Dworkin, Ronald, Die Grenzen des Lebens. Abtreibung, Euthanasie und persönliche Freiheit, Reinbek 1994.

Düwell, Marcus / Steigleder, Klaus (Hg.), Bioethik. Eine Einführung, Frankfurt a. M. 2003.

EU (ed.), Charta der Grundrechte der Europäischen Union 2007 (EU-GRCharta), vgl. https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_de.pdf (letzter Zugriff: 17.05.2019).

Graumann, Sigrid, Fortpflanzungsmedizin aus ethischer Sicht – alte und neue Fragen, in: Marcus Düwell / Klaus Steigleder (Hg.), Bioethik. Eine Einführung, Frankfurt a. M. 2003, S.246-257.

Hilpert, Konrad, Ethik der Menschenrechte. Zwischen Rhetorik und Verwirklichung, Paderborn 2019.

Hoffmann, Veronika, Skizzen zu einer Theologie der Gabe: Rechtfertigung, Opfer, Eucharistie, Gottes- und Nächstenliebe, Freiburg i. Br. 2013.

Kappernock, Martin, Das Grundrecht auf bioethische Selbstbestimmung: Zur Rekonstruktion des allgemeinen Persönlichkeitsrechts, Baden-Baden 1997.

Kersten, Jens, Regulierungsauftrag für den Staat im Bereich der Fortpflanzungsmedizin, in: Neue Zeitschrift für Verwaltungsrecht 37/2018, S.1248-1254.

Kreß, Hartmut, Rechtssicherheit und vorwirkende Kinderrechte. Ein künftiges Gesetz zur Fortpflanzungsmedizin im Kontext des Transplantationsgesetzes, in: Der Gynäkologe 51/2018, S.627-632.

Maio, Giovanni / Clausen, Jens / Müller, Oliver (Hg.), Mensch ohne Maß? Reichweite und Grenzen anthropologischer Argumente in der biomedizinischen Ethik, Freiburg i. Br. 2008.

Nelson, Erin L., Law, Policy and Reproductive Autonomy, Oxford-Portland 2013.

Neuner, Jörg, Das Recht auf reproduktive Selbstbestimmung. Facetten durchkreuzter Nachwuchsplanung, in: Archiv für die civilistische Praxis 214/2014, S.459-510.

Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion 2006, Text in: Deutsches Ärzteblatt 2006, A 1392-1395.

Röthel, Anne, Autonomie als Bezugspunkt für eine Kritik der rechtlichen Regulierung des Zugangs zu reproduktiven Verfahren, in: Susanne Baer / Ute Sacksofsky (Hg.), Autonomie im Recht – geschlechtertheoretisch vermessen, Baden-Baden 2018, S.215-227.

Röthel, Anne, Autonomie im Familienrecht der Gegenwart, in: Juristenzeitung 72/2017, S.116-123.

Sautermeister, Jochen, Identität im Werden – Herausforderungen der Fortpflanzungsmedizin aus theologisch-ethischer Sicht, in: Zeitschrift für Medizinische Ethik 62/2016, S.91-106.

Spickhoff, Andreas (Hg.), Medizinrecht, 3. Aufl., München 2018.

United Nations (ed.), Programme of action – adopted at the International Conference on Population and Development, Cairo 1994, vgl. https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/PoA_en.pdf (letzter Zugriff: 17.05.2019).

United Nations (ed.), Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen 2008 (CRPB), vgl. <https://www.behindertenrechtskonvention.info/schutz-von-ehe-und-familie-3900/> (letzter Zugriff: 17.05.2019).

Walser, Angelika, Ein Kind um jeden Preis? Unerfüllter Kinderwunsch und künstliche Befruchtung. Eine Orientierung, Innsbruck 2014.

Wapler, Friederike, Reproduktive Autonomie: rechtliche und rechtsethische Überlegungen, in: Susanne Baer / Ute Sacksofsky (Hg.), Autonomie im Recht – geschlechtertheoretisch vermessen, Baden-Baden 2018, S.185-213.

Wiesemann, Claudia / Simon, Alfred (Hg.), Patientenautonomie. Theoretische Grundlagen – Praktische Anwendungen, Münster 2013.

Witting, Caroline, Reproduktive Autonomie. Über das Potenzial eines umstrittenen Begriffs, Münster 2018.

Woopan, Christiane, Die `Natur des Menschen` als Maßstab für die Reproduktionsmedizin, in: Giovanni Maio / Jens Clausen / Oliver Müller (Hg.), Mensch ohne Maß? Reichweite und Grenzen anthropologischer Argumente in der biomedizinischen Ethik, Freiburg i. Br. 2008, S.288-302.