

Inhaltsverzeichnis

Teil 1. Einleitung	1
A. Problemaufriss	1
B. Bisherige rechtswissenschaftliche Diskussion der Mehrlingsreduktion	2
Teil 2. Mehrlingsschwangerschaften aus medizinischer Sicht	5
A. Entstehung und Häufigkeit von Mehrlingsschwangerschaften	5
I. Begriff der Mehrlingsschwangerschaft	5
II. Natürliche Entstehungsweise von Mehrlingsschwangerschaften	6
III. Häufigkeit von Mehrlingsschwangerschaften	9
B. Risiken von Mehrlingsschwangerschaften	10
I. Gefährdung der Schwangeren	10
1. Körperliche Lebens- und Gesundheitsgefahren	11
2. Psychische Belastungsfaktoren bei Mehrlingsschwangerschaften	13
II. Gefährdung der Mehrlingskinder	15
1. Erhöhung allgemeiner Risiken	15
2. Spezifische Risiken der Mehrlingsschwangerschaft	18
III. Fazit	22
C. Prävention von Mehrlingsschwangerschaften	23
I. Mehrlingsschwangerschaften als unerwünschte Nebenfolge moderner Reproduktionsmedizin	24
1. Mehrlingsschwangerschaften und -geburten nach medizinisch assistierter Fortpflanzung	25
2. Ansätze zur Vermeidung höhergradiger Mehrlingsschwangerschaften	27
II. Moderner medizinischer Standard der Reproduktionsmedizin - Konflikt mit dem Embryonenschutzgesetz?	30
1. Methode des Single-Embryo-Transfers (SET)	31
2. Zulässigkeit des Single-Embryo-Transfers nach geltendem Embryonenschutzgesetz	32
3. Neuregelung der Präimplantationsdiagnostik (PID) und Auswirkung auf die Zulässigkeit des SET	34
III. Fazit	36
Teil 3. Medizinischer Hintergrund der Mehrlingsreduktion	37
A. Begriff und Ziel der Mehrlingsreduktion durch Fetozid	37
I. Selektiver Fetozid bei Zwillingschwangerschaften	38
II. Unselektiver Fetozid bei höhergrad. Mehrlingsschwangerschaften	40
B. Medizinische Methodik	43
I. Techniken der Mehrlingsreduktion	44
II. Auswahlmethodik	46
III. Risiken des Fetozids	47
IV. Zeitpunkt der Vornahme des Fetozids	48

C. Die Praxis der Mehrlingsreduktion in Deutschland	50
I. Zahl der jährlichen Mehrlingsreduktionen in Deutschland	50
II. Mehrlingsreduktion aus Sicht von (Pränatal-)Medizinern	53
Teil 4. Die Strafbarkeit der Mehrlingsreduktion	57
A. Mehrlingsreduktion als Schwangerschaftsabbruch gem. § 218 Abs. 1 StGB	58
I. Eröffnung des Anwendungsbereiches der §§ 218 ff. StGB	59
1. Auslegung des Tatbestandsmerkmals „Abbruch einer Schwangerschaft“ gem. § 218 Abs. 1 S. 1 StGB	59
a) Teleologische Auslegung anhand des Schutzzweckes der §§ 218 ff. StGB	60
b) Überprüfung des teleologischen Auslegungsergebnisses anhand anderer Auslegungsansätze	63
2. Analogieverbot und Wortlautgrenze gem. Art. 103 Abs. 2 GG	64
3. Zwischenergebnis	67
II. Geschütztes Tatobjekt einer Mehrlingsreduktion	68
1. Tatbestandslosigkeit des Abbruchs einer teilweisen Extrauterinravidität	68
2. Der Sonderfall des sog. Acranius-Acardius bei monochorialen Mehrlingen	69
a) Lebens- bzw. todesdefinierendes Kriterium bei Feten	71
b) Der Acranius-Acardius als taugliches Tatobjekt eines Schwangerschaftsabbruchs	73
III. Fetozid als Tathandlung gemäß § 218 Abs. 1 StGB	74
IV. Subjektiver Tatbestand: vorsätzlicher Fetozid	76
1. Vorsatzproblematik bei vom Eingriff ausgesparten Feten	78
a) Die Voraussetzungen des dolus eventualis	80
b) Bedingter Vorsatz zur Abtötung der ausgesparten Feten	86
(1) BGH-Urteil zum selektiven Fetozid: bedingter Vorsatz zum Gesamtabbruch der Schwangerschaft	86
(2) Angestrebte Risikoverringerung für die ausgesparten Feten	90
(3) Dolus eventualis bei anderweitiger Motivation zur Mehrlingsreduktion	92
2. Verwechslung der Feten (Irrtum über das Handlungsobjekt) und Fehlgehen der Tat (Aberratio ictus)	94
V. Ergebnis	97
B. Tatbestandslosigkeit der Mehrlingsreduktion gem. § 218a Abs. 1 StGB	97
I. Voraussetzungen des § 218a Abs. 1 StGB	99
1. Abbruchverlangen der Schwangeren, § 218a Abs. 1 Nr. 1 Hs. 1 StGB	99
2. Nachweis einer Schwangerschaftskonfliktberatung gem. §§ 218a Abs. 1 Nr. 1 Hs. 2 und 3, 219 Abs. 2 S. 2 StGB	104
3. Abbruch durch approbierten Arzt, § 218a Abs. 1 Nr. 2 StGB	105
4. Einhaltung der Zwölf-Wochen-Frist, § 218a Abs. 1 Nr. 3 StGB	105
5. Ungeschriebenes Erfordernis der lege-artis-Durchführung?	106

6. Subjektive Voraussetzungen des Tatbestandsausschlusses gem. § 218a Abs. 1 StGB	108
II. Beachtung der Vorgaben des § 218c Abs. 1 StGB	108
III. Verhältnis von § 218a Abs. 1 StGB zu § 218a Abs. 2 StGB	109
IV. Ergebnis	109
C. Rechtfertigung der Mehrlingsreduktion	110
I. Medizinisch-soziale Indikation, § 218a Abs. 2 StGB	111
1. Lebensgefahr oder Gefahr einer schwerwiegenden Beeinträchtigung des körperlichen Gesundheitszustandes	113
2. Gefahr einer schwerwiegenden Beeinträchtigung des seelischen Gesundheitszustandes	116
a) Selektiver Fetoizid bei psychosozialer Überforderung durch die Kindeserziehung wegen Krankheit/Behinderung eines Mehrlingskindes	118
(1) Gesamtabbruch statt selektivem Fetoizid	120
(2) Selektiver Fetoizid bei höhergradigen Mehrlings-schwangerschaften	126
(3) „Spätabtreibungen“ beim selektiven Fetoizid	127
b) Mehrlingsreduktion bei psychosozialer Überforderung durch die Kindeserziehung auf Grund der Kinderanzahl	131
c) Subsidiaritätsgrundsatz, § 218a Abs. 2 StGB a.E.	137
3. Erfassung der Mehrlingsreduktion zur Verbesserung der fetalen Entwicklungschancen?	138
4. Sonderprobleme im Rahmen der Mehrlingsreduktion	141
a) Unzulässigkeit der Methodik des Fetoizids?	141
b) Verursachung der Gefahr durch die Gesamtzahl der Feten	142
c) Zahl der zu reduzierenden Mehrlinge	144
(1) Abwendbarkeit der Gefahr durch Mehrlingsreduktion in bestimmtem Umfang	145
(2) Zumutbarkeit des Reduktionseingriffs	146
d) Auswahl der zu reduzierenden Mehrlinge	147
e) Zurechenbare Herbeiführung der Indikationslage durch die Schwangere bei Entstehung der Mehrlingsschwangerschaft durch Sterilitätstherapie?	152
5. Sonstige Rechtfertigungsvoraussetzungen	156
6. Ergebnis	157
II. Allgemeiner rechtfertigender Notstand, § 34 StGB	158
1. Anwendbarkeit des § 34 StGB neben § 218a Abs. 2 StGB	158
a) Abschließende Regelung bei in § 218a Abs. 2 StGB normierten Konfliktsituationen	159
b) Anwendbarkeit des § 34 StGB außerhalb des Regelungsbe-reichs von § 218a Abs. 2 StGB	160
2. Notstandslage und Notstandshandlung, § 34 S. 1 StGB	164
3. Interessenabwägung, § 34 S. 1 StGB	166
a) Grundsatz der Lebenswertindifferenz	168
b) Sonderfall der Gefahrengemeinschaft	172
c) Wertung des § 218a Abs. 2 StGB	183

4. Angemessenheitsklausel, § 34 S. 2 StGB	193
5. Defensivnotstand bei selektivem Feto- zid	194
6. Ergänzendes Eingreifen des § 218a Abs. 2 StGB, insbesondere Einwilligungserfordernis	202
7. Ergebnis	202
III. Rechtfertigende Pflichtenkollision des behandelnden Arztes	203
D. Entschuldigung der Mehrlingsreduktion	204
E. Zusammenfassung	206
Teil 5. Gesetzlicher Regelungsbedarf: Überlegungen de lege ferenda	209
A. Klarstellende Ergänzung des Tatbestandes des Schwangerschafts- abbruchs	209
B. Zeitliche Begrenzung für Spätabbrüche	209
C. Eigenständige Indikation bei Eingriff zur Rettung der übrigen Feten . .	210
Literatur	213