

Wien, am 1. Dezember 2014
BK 342/14

Betr.: Bundesgesetz, mit dem das Fortpflanzungsmedizingesetz, das Allgemeine bürgerliche Gesetzbuch und das Gentechnikgesetz geändert werden (Fortpflanzungsmedizinrechts-Änderungsgesetz 2015-FMedRÄG 2015)

Das Generalsekretariat der Österreichischen Bischofskonferenz erlaubt sich, zu oben genanntem Gesetzesentwurf, GZ BMJ-Z3.509/0010-I 1/2014, innerhalb offener Frist folgende Stellungnahme abzugeben:

1. Grundsätzliches

1.1. Ein ethischer Dambruch und großer Irrtum – ohne Diskussion

Der vorliegende Begutachtungsentwurf missachtet das ethische Grundprinzip der Würde des Menschen. Es ist ihm nicht einmal eine Erwähnung wert. Mit allem Nachdruck wird darauf hingewiesen, dass die Bestimmungen des Gesetzesentwurfes einem ethischen Dambruch gleichkommen und eine fortschreitende Fehlentwicklung darstellen, an deren Spitze die Selektion von Kindern steht. Durch die Einführung der Präimplantationsdiagnostik („PID“) wird die Tötung menschlichen Lebens legalisiert, womit die Diskriminierung von Menschen aufgrund genetischer Veranlagung eine neue Dimension erreicht.

Der Entwurf bedeutet damit eine Verabschiedung von wesentlichen Grundsätzen, die das Fortpflanzungsmedizinrecht in Österreich prägen sollten – nämlich die Vermeidung der Schaffung von Embryonen, die im Zuge der Anwendung fortpflanzungsmedizinischer Methoden nicht mehr benötigt und deshalb letztlich wie Müll entsorgt werden (in den Erläuterungen als „überzählige“entwicklungsfähige Zellen“ bezeichnet), die bestmögliche Sicherstellung des Rechtes eines Kindes auf Vater und Mutter und das Verbot genetischer Selektion.

Durch die Zulassung der PID, der Eizellspende sowie der Fremdsamenspende für die In-vitro-Fertilisation („IVF“) und für gleichgeschlechtliche Partnerschaften werden im Namen einer naiven Fortschrittlichkeitsgläubigkeit unüberblickbare Probleme und Leiden geschaffen. Leidtragende sind vor allem die Kinder, deren nicht nur durch die UN-Konvention über die Rechte des Kindes anerkanntes Recht es ist, Vater und Mutter zu kennen und möglichst mit ihnen aufzuwachsen (vgl. Art 7). Diese Kinder

werden – offenbar unhinterfragt – mehr und mehr zu einem Produkt der Fortpflanzungsindustrie, ein Mittel zum Zweck.

In diesem Sinn hat auch Papst Franziskus in seiner Ansprache an das Europäische Parlament am 25. November 2014 unmissverständlich darauf hingewiesen, dass *„der Mensch ... in Gefahr [ist], zu einem bloßen Räderwerk in einem Mechanismus herabgewürdigt zu werden, der ihn nach dem Maß eines zu gebrauchenden Konsumgutes behandelt, so dass er – wie wir leider oft beobachten – wenn das Leben diesem Mechanismus nicht mehr zweckdienlich ist, ohne viel Bedenken ausgesondert wird, wie im Fall der Kranken im Endstadium, der verlassenen Alten ohne Pflege oder der Kinder, die vor der Geburt getötet werden. Es ist das große Missverständnis, das geschieht, ‚wenn sich die Verabsolutierung der Technik durchsetzt‘, (Benedikt XVI., Caritas in veritate, 71.) die schließlich zu einer Verwechslung von Zielen und Mitteln führt. Das ist ein unvermeidliches Ergebnis der ‚Wegwerf-Kultur‘ und des ‚hemmungslosen Konsumismus‘. Dagegen bedeutet die Menschenwürde zu behaupten, die Kostbarkeit des menschlichen Lebens zu erkennen...“*

Der Wunsch nach einem gesunden Kind ist und bleibt ein legitimer Wunsch. Aus ihm lässt sich jedoch kein absoluter Anspruch auf ein Kind ableiten, der den Einsatz aller technisch verfügbaren Mittel zur Erreichung dieses Ziels rechtfertigen könnte.

Mit Nachdruck macht sich die Österreichische Bischofskonferenz daher Feststellungen der Päpstlichen Glaubenskongregation zu eigen:

„Jedem Menschen ist von der Empfängnis bis zum natürlichen Tod die Würde einer Person zuzuerkennen. Dieses Grundprinzip, das ein großes ‚Ja‘ zum menschlichen Leben ausdrückt, muss im Mittelpunkt des ethischen Nachdenkens über die biomedizinische Forschung stehen...“¹

Zu bedauern ist das Menschen- und Familienbild, das hinter dem gegenständlichen Gesetzesentwurf steht. Das Kindeswohl findet darin keine Berücksichtigung. Deshalb muss mit Nachdruck daran erinnert werden, dass Kinder ein Recht auf Vater und Mutter haben, nicht umgekehrt. Die große Bedeutung und der Wert der natürlichen Familie für die Bewahrung der Würde des Kindes wie auch für die Entwicklung der gesamten Gesellschaft werden hingegen in diesem Gesetzesentwurf missachtet. Mit Blick auf die Eizellspende muss außerdem darauf hingewiesen werden, dass die Trennung von genetischer und sozialer Mutterschaft bzw. Elternschaft bei den betroffenen Kindern schwere psychische Belastungen für die Findung der eigenen Identität auslösen können. Darüber hinaus haben die massiven körperlichen Belastungen und gesundheitlichen Risiken, denen sowohl Eizellspenderinnen als auch Eizellempfängerinnen ausgesetzt sind, im Gesetzesentwurf keine Beachtung gefunden. Eine entsprechende Berücksichtigung hätte nämlich zum Aufrechterhalten des entsprechenden Verbotes geführt.

¹ Kongregation für die Glaubenslehre, Instruktion Dignitas personae über einige Fragen der Bioethik, hrsg. vom Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz (Verlautbarungen des Apostolischen Stuhls 183), Bonn 2008, S 5.

1.2. Zwei Wochen Begutachtungsfrist – höchst bedenklich

Angesichts der enormen Reichweite und fundamentalen Bedeutung der geplanten Änderungen ist es völlig inakzeptabel, dass die Begutachtungsfrist für den Entwurf durch das Bundesministerium für Justiz auf zwei Wochen beschränkt wurde. Einer Großzahl der betroffenen Bürgerinnen und Bürger sowie den entsprechenden Experten und Fachverbänden wird es auf diese Weise unmöglich gemacht, ihre berechtigten Kritikpunkte und vor allem auch wertvollen Erfahrungen in den Meinungsbildungsprozess einzubringen. Die Berücksichtigung dieser unbedingt notwendigen und wertzuschätzenden Beiträge aus der Gesellschaft im Begutachtungsverfahren wäre umso dringender notwendig, als es das Bundesministerium für Justiz offenbar nicht für erforderlich oder sinnvoll erachtet hat, vor einem derartigen Paradigmenwechsel auch nur den Versuch einer gesellschaftlichen Diskussion zu ermöglichen. Diese Vorgehensweise ist aus demokratiepolitischer Sicht ein höchst alarmierendes Signal und wird von Seiten der Österreichischen Bischofskonferenz scharf verurteilt. Die Einsicht „speed kills“ trifft hier bedauerlicherweise im wahrsten Sinne des Wortes zu.

Die Notwendigkeit einer breiten gesellschaftlichen Diskussion wird auch dadurch deutlich, dass die beim Bundeskanzleramt eingerichtete Bioethikkommission bei der Beurteilung der ethischen Fragen zur Fortpflanzungsmedizin, die in diesem Gesetzesentwurf geregelt werden, keine einheitliche Meinung vertreten hat. Vielmehr wurden innerhalb der Bioethikkommission zwei einander widersprechende Voten veröffentlicht. In dem die ethischen Fragen in zutreffender Weise beurteilenden Votum werden konkrete Bedenken gegen die Einführung der PID und der Eizellspende artikuliert. Die Erläuterungen erwecken jedoch den Eindruck, als würde innerhalb der Bioethikkommission eine einheitliche, den Gesetzesentwurf unterstützende, Meinung vertreten werden. Das ist irreführend. Die offensichtlich absichtliche Nicht-Berücksichtigung und Nicht-Auseinandersetzung mit der innerhalb der Bioethikkommission bestehenden kritischen Meinung zur Reform des Fortpflanzungsmedizin-Gesetzes stimmt besonders nachdenklich, weil sie offenlegt, dass dem Bundesministerium für Justiz an einer demokratisch notwendigen, inhaltlichen Auseinandersetzung nichts gelegen ist. Eine solche Auseinandersetzung hätte und hat jedenfalls unter Einbeziehung einer breiten gesellschaftlichen Basis zu erfolgen.

1.3. Keine rechtliche Notwendigkeit für die weitreichenden Änderungen

Die Erläuterungen zum Begutachtungsentwurf legen nahe, dass die geplanten Änderungen aus rechtlichen Gründen zwingend erforderlich seien. Das ist unrichtig. Das anlassgebende Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes (vom 10.12.2013, G 16/2013, G 44/2013) erfordert vielmehr lediglich eine minimale Anpassung der Rechtslage, um die von ihm festgestellte Ungleichbehandlung gleichgeschlechtlicher Partnerschaften in Bezug auf die Fremdsamenspende in vivo zu sanieren. Für die Einführung aller anderen geplanten Maßnahmen besteht keine Notwendigkeit.

Auch wenn die Österreichische Bischofskonferenz die Begründung des Verfassungsgerichtshofes hinsichtlich der angeblich ungerechtfertigten Ungleichbehandlung nicht teilen kann, so muss festgehalten werden, dass diese

angebliche Ungleichbehandlung auch durch ein gänzlich Verbot der Fremdsamenspende beseitigt werden könnte. Eine Öffnung der Fremdsamenspende in vivo für Frauen in gleichgeschlechtlichen Partnerschaften ist daher keinesfalls zwingend notwendig und aus der Sicht des Kindeswohls jedenfalls abzulehnen.

Noch viel weniger lässt sich aus dem Urteil des Verfassungsgerichtshofes die verpflichtende Zulassung der Samenspende für In-vitro Verfahren ableiten. Der Verfassungsgerichtshof selbst hat festgehalten, dass er sich nicht mit den Risiken und ethischen Bedenken hinsichtlich der IVF-Verfahren auseinandergesetzt hat, weil bei der in Frage kommenden Anwendung (Insemination) ja gerade kein IVF-Verfahren angewendet wird. Es ist daher zumindest irreführend zu behaupten, der Verfassungsgerichtshof würde die Zulassung der Fremdsamenspende auch bei Anwendung des In-vitro-Verfahrens verlangen.

In gleicher Weise ist die in den Erläuterungen aufgestellte Behauptung substanzlos und unrichtig, die Aufrechterhaltung der Unzulässigkeit der Samenspende bei Anwendung des In-vitro Verfahrens erscheine in Hinblick auf das Urteil des EGMR vom 3.11.2011 (Beschwerde-Nr. 57813/00, S.H. ua/Österreich) nicht mehr konventionskonform.

Ebenso kritisch ist die implizite Behauptung zu sehen, das Urteil des EGMR vom 3.11.2011 würde Österreich aus verfassungsrechtlichen Gründen verpflichten, die Eizellspende einzuführen. Im angeführten Urteil hat der EGMR die Zulässigkeit des Verbotes der Eizellspende (wie auch die Zulässigkeit des Verbotes der Samenspende bei Anwendung des In-vitro Verfahrens) sogar bestätigt und lediglich festgehalten, dass angesichts der dynamischen Entwicklung in der Fortpflanzungsmedizin eine kontinuierliche Auseinandersetzung und Überprüfung der Rechtslage geboten erscheint und zukünftig allenfalls zu einer anderen Beurteilung führen könne. Gerade diese Auseinandersetzung hat aber im Bezug auf die Eizellspende nicht stattgefunden. Die bloße Behauptung einer angeblich ungerechtfertigten Ungleichbehandlung der Geschlechter bei unterschiedlicher Behandlung von Fremdsamen- und Fremdeizellen kann eine tiefgreifende Befassung mit den gesteigerten gesundheitlichen, psychosozialen und Missbrauchs-Risiken für die Betroffenen in keiner Weise zufriedenstellend ersetzen.

In diesem Zusammenhang – wie auch insbesondere in Bezug auf den Versuch, die Einführung der PID unter Berufung auf die in den Erläuterungen angeführten Urteile des EGMR zu rechtfertigen – ist hervorzuheben, dass selbst der Verfassungsdienst im Bundeskanzleramt auf Seite 4 seiner Stellungnahme zum Begutachtungsentwurf feststellt, dass die Ausführungen in den Erläuterungen zur angeblichen Verfassungswidrigkeit bzw. Nichtkonformität mit der EMRK entfallen sollten, da solche Feststellungen nur VfGH bzw. EGMR in einem entsprechenden Verfahren treffen können!

Möchte man also dem Erkenntnis des VfGH fristgerecht entsprechen, so ist – aus rechtlicher Sicht – neben der Wiedereinführung des „ultima ratio“-Grundsatzes für die Inanspruchnahme der Methoden medizinisch unterstützter Fortpflanzung nur folgendes notwendig: Entweder ein grundsätzliches Verbot der Fremdsamenspende oder bloß die Zulassung der Fremdsamenspende in vivo für Frauen in einer gleichgeschlechtlichen Partnerschaft. Aus ethischen Gründen sollte freilich der ersten Alternative der Vorzug gegeben werden. Ein solches Vorgehen wäre vor dem

Hintergrund der fundamentalen Bedeutung der rechtlichen Bestimmungen um den Beginn des Lebens unverzichtbar und würde den völlig unnötigen und kontraproduktiven Zeitdruck aus der Diskussion nehmen sowie Raum für eine wirklich gründliche öffentliche Befassung mit den betroffenen fundamentalen Fragen ermöglichen, die weit mehr als nur rechtlicher Natur sind.

Im Folgenden wird auf einige der wichtigsten Bedenken eingegangen:

2. Zur Einführung der Präimplantationsdiagnostik

2.1. PID ist immer Selektion – dauerhafte Beschränkung der PID nicht möglich

Bei der Präimplantationsdiagnostik werden Embryonen mit dem ausschließlichen Ziel erzeugt, sie auf ihre genetische Disposition hin zu untersuchen und danach zu selektieren. Eine Therapie der genetisch nicht den Vorstellungen entsprechenden Embryonen ist derzeit nicht möglich. PID dient daher immer ausschließlich zur Selektion von Embryonen und nie zu deren Heilung. Aus diesem Grund lehnt die Österreichische Bischofskonferenz die Einführung der Präimplantationsdiagnostik schon dem Grunde nach entschieden ab.

Daher ist auch die Einführung einer sehr beschränkten PID in gleicher Weise abzulehnen, da – wie internationale Erfahrungen deutlich zeigen – Beschränkungen einer einmal zugelassenen PID keinen Bestand haben und immer weiter ausgehöhlt werden.

Schon die Formulierung einer funktionsfähigen Beschränkung im Rahmen der Einführung der PID ist schwierig bzw. unmöglich, wie der Gesetzesentwurf verdeutlicht. So ist – um nur ein konkretes Problem im Zusammenhang mit der Beschränkung exemplarisch auszuführen – fraglich, ob eine Beschränkung der PID bei der Indikation der unerklärlichen Unfruchtbarkeit bzw. Fehl- oder Totgeburt tatsächlich möglich ist:

Gemäß § 2a Abs. 1 Z 1 und Z 2 des Entwurfes soll eine PID nur zulässig sein, wenn nach drei oder mehr Anwendungen einer medizinisch unterstützten Fortpflanzung keine Schwangerschaft herbeigeführt werden konnte oder wenn zumindest drei ärztlich nachgewiesene Schwangerschaften mit einer Fehl- oder Totgeburt des Kindes spontan endeten und diese mit hoher Wahrscheinlichkeit ihre Ursache in der genetischen Disposition des Kindes hatte. Gemäß § 2a Abs. 4 sollen im Rahmen einer PID nur die nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft und Erfahrung zur Herbeiführung einer Schwangerschaft oder zur Vermeidung einer Fehl- oder Totgeburt unabdingbar erforderlichen Untersuchungen durchgeführt werden dürfen. Aus den Erläuterungen ist zu erkennen, dass lediglich eine Untersuchung in Hinblick auf das Vorliegen bestimmter Chromosomenanomalien, die heute als häufigste Ursache für eine Fehl- oder Totgeburt angenommen werden, erfolgen soll. Die Beschränkung auf diese Art der Untersuchung wird wohl durch die Formulierung „zur Herbeiführung einer Schwangerschaft oder zur Vermeidung einer Fehl- oder Totgeburt ... unabdingbar erforderlichen Untersuchung“ angezielt. Eine taugliche und wirkungsvolle Beschränkung stellt diese Bestimmung nicht dar. Wenn kein plausibler Grund für eine Unfruchtbarkeit bzw. eine Fehl- oder Totgeburt ersichtlich ist, wird

bereits heute die Durchführung möglichst umfassender Screenings an einer möglichst großen Zahl von Embryonen als „unabdingbar erforderlich“ angesehen (werden). Die wirkungsvolle Beschränkung der PID für die angeführten Fälle scheint somit nicht möglich. Das ist besonders problematisch, weil ein möglichst umfassendes Screening zwangsläufig und intendierter Weise ein möglichst umfassendes Bild des Chromosomensatzes generiert und damit in notwendiger weiterer Folge mehr Informationen erlangt werden, als nur jene über Anomalien, welche die Einnistungsfähigkeit oder Lebendgeburtstfähigkeit verhindern würden. Die intendierte Beschränkung ist damit unwirksam. Tatsächlich ermöglicht die Einführung der PID, dass nach jenem Embryo gescreent wird, der den Wünschen der Auftraggeber am ehesten entspricht.

Eine Beschränkung scheint theoretisch nur möglich, wenn sowohl die zu untersuchenden Anomalien einzeln benannt, als auch nur jene Untersuchungsmethoden zugelassen werden, die gerade nur die für die Erkennung dieser Anomalien notwendigen Informationen liefern. Dass sich daraus zusätzliche, in ethischer Hinsicht höchst relevante und schwierige Fragestellungen ergeben, liegt auf der Hand. Vor allem wird sich sehr bald die Frage stellen, welche ethischen Rechtfertigungen bestehen, im Rahmen der PID nach bestimmten Anomalien suchen zu dürfen, nach anderen aber nicht.

Letztlich ist die Zulässigkeit der PID bei unerklärlicher Unfruchtbarkeit – neben der PID an sich – schon allein deshalb abzulehnen, da eine tatsächliche Verbesserung der Schwangerschaftsrate durch die PID wissenschaftlich nicht bestätigt ist. Es werden daher ohne wissenschaftlichen Grund den Frauen und Paaren, die die PID in Anspruch nehmen, nicht zu rechtfertigende Hoffnungen auf eine problemfreie Schwangerschaft gemacht.

2.2. Keine Anreize für die Erzeugung möglichst weniger Embryonen

Der wesentliche Grundsatz, aus Gründen des Embryonenschutzes möglichst wenige Eizellen zu befruchten, findet sich nur noch am Rande in den Erläuterungen. Eine Absicherung dieses Grundsatzes durch gesetzliche Bestimmungen ist nicht erfolgt.

Vielmehr benötigen die Methoden der PID von vornherein mehr entwicklungsfähige Zellen als bisher vom Gesetzgeber angenommen. Der innerhalb der Logik der IVF zu befürwortende Single-Embryo-Transfer, den der neu formulierte § 10 des Begutachtungsentwurfs scheinbar bevorzugen soll, verfolgt zwar das wichtige Ziel, Mehrlingsschwangerschaften und damit allzu oft praktizierte Tötungen (Fetozide) von Embryonen im Mutterleib nach erfolgreicher IVF zu vermeiden, setzt aber keinen Anreiz, weniger Eizellen zu befruchten. Vielmehr besteht die Tendenz, im Rahmen der vertretbaren hormonellen Stimulation möglichst viele Eizellen zu gewinnen, diese zu befruchten und die „tauglichsten“ für den Transfer auszuwählen. Eine glaubwürdige Absicht, „überzählige“ Embryonen zu vermeiden, ist daher bedauerlicherweise nicht zu erkennen, vielmehr geht der Entwurf (wie den Erläuterungen zu § 10 zu entnehmen ist) davon aus, dass „überzählige“ Embryonen entstehen, da nicht alle Embryonen in den Körper der Frau eingebracht werden sollen.

Vielmehr bleibt die Frage: Was geschieht letztlich mit den befruchteten, aber nicht eingesetzten Embryonen? Diese werden wohl getötet, wenn nicht im Einzelfall von

der in § 17 des Entwurfs vorgesehenen Möglichkeit Gebrauch gemacht wird, sie bis zu 10 Jahre in einer hierfür zugelassenen Krankenanstalt aufzubewahren. Beide Vorgehensweisen sind ethisch nicht zu rechtfertigen².

Es ist zu erwarten, dass sehr rasch der politische Druck entstehen wird, die wissenschaftliche Forschung an diesen Menschen in ihren ersten Lebenstagen rechtlich zu ermöglichen, zumal sich mit ihr immer auch massive finanzielle Interessen verbinden. Da diese Forschung immer zum absichtlich herbeigeführten Tod des Embryos führt, ist sie aus ethischen Gründen strikt abzulehnen.

2.3. Keine Subsidiarität der Untersuchung von entwicklungsfähigen Zellen gegenüber der Untersuchung von Samen-/Eizelle

Der Versuch des Gesetzgebers, Untersuchungen an entwicklungsfähigen Zellen nur subsidiär zu Untersuchungen an Ei- und Samenzellen zuzulassen, ist erkennbar (vgl. § 2a Abs. 3) und – setzt man die Logik der Fortpflanzungsmedizin voraus – zu begrüßen. Er ist aber leider nicht gelungen.

Auch die Selektion der Eizelle vor Eindringen der Samenzelle stellt einen ethisch problematischen Eingriff in die Entstehung menschlichen Lebens dar, weil sich der Mensch anmaßt, jene Zellen auszusuchen, die die Chance zur Befruchtung haben sollen. Insofern missachtet er die letztendlich bestehende Unverfügbarkeit und das Geheimnis der Entstehung menschlichen Lebens.

Gleichzeitig ist zuzugestehen, dass die Untersuchung von Ei- und Samenzellen vor Eindringen der Samenzelle in die Eizelle vergleichsweise weniger problematisch ist, als nach Eindringen der Samenzelle in die Eizelle, insofern – und das ist wesentlich – auch die Selektion der Eizelle vor Eindringen der Samenzelle erfolgt. In § 2a Abs.3 des Entwurfs ist normiert, dass, wenn eine genetische Untersuchung vor Vereinigung der weiblichen und männlichen Vorkerne mit hoher Wahrscheinlichkeit allein ausreicht, um eine Schwangerschaft herbeizuführen bzw. ausreicht um auszuschließen, dass die ernstliche Gefahr einer Fehl- oder Totgeburt oder einer Erbkrankheit besteht, nur diese vorgenommen werden darf. Die Vereinigung der Vorkerne erfolgt allerdings erst lange nach dem Eindringen des Samens in die Eizelle, wodurch es nicht zur Selektion einer unbefruchteten Eizelle kommt, sondern – wie auch bei der PID – zur Selektion der bereits entwicklungsfähigen Zelle, also des Embryos. Damit wird die versuchte Subsidiarität ad absurdum geführt. Daraus folgt, dass sich die ethischen Bedenken im gleichen Umfang auf die Durchführung einer Polkörperanalyse beziehen wie auf die PID selbst. Eine sinnvolle Subsidiarität in Anwendung einer konsistenten ethischen Wertung erfolgt nämlich nur, wenn die Zulässigkeit der Selektion einer Eizelle auf das Stadium vor Eindringen des Samens beschränkt wird.

² Vergleiche die Ausführungen der Kongregation für die Glaubenslehre, Instruktion Dignitas personae über einige Fragen der Bioethik, hrsg. vom Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz (Verlautbarungen des Apostolischen Stuhls, 183), Bonn 2008, S 25-27.

2.4. Weitere Bedenken

Der Entwurf lässt viele Fragen unbeantwortet. So darf in Frage gestellt werden, ob das Kommerzialisierungs- und Vermittlungsverbot ausreichend weit bzw. konkret formuliert ist. Beispielsweise könnte die Zurverfügungstellung von Samen oder Eizellen für eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung gegen Zahlung einer Aufwandsentschädigung möglicherweise nicht unter das Verbot fallen. Erfahrungen aus anderen Ländern zeigen, dass sich bei Zahlung einer Aufwandsentschädigung in entsprechender Höhe vor allem sozial schlechter gestellte Frauen als Spenderinnen zur Verfügung stellen. Zur sozialen Not tritt dann aufgrund des notwendigen massiven körperlichen Eingriffs auch eine gesundheitliche. Eine solche Ausbeutung weiblicher Körper vertieft bloß soziale Ungerechtigkeiten. Überdies ist der Schritt zur bezahlten Leihmutterschaft nicht mehr weit. Ebenfalls unklar ist, welche Handlungen das Vermittlungsverbot konkret erfassen soll. Umgehungen sind daher erwartbar.

Die Forderungen der Bioethikkommission hinsichtlich auch einer qualitativen Erfassung der Baby-Take-Home Rate (also Daten hinsichtlich des gesundheitlichen Zustandes von Mutter und Kind) wurden nicht übernommen. Genauso wenig wie die verpflichtende Obduktion nach Fehl- oder Totgeburt nach IVF Anwendungen.

Schließlich wurde verabsäumt, aussagekräftige Studien zu erarbeiten, die sich mit der steigenden Unfruchtbarkeit als Grundproblem, der Entwicklung der IVF-Kinder und der immer stärker auftretenden Pathologisierung des Kinderwunsches fundiert auseinandersetzen und so als Grundlage für einen öffentlichen Diskurs dienen können.

3. Zur Einführung der Eizellspende

Wie bereits oben ausgeführt, können die in den Erläuterungen angeführten Argumente für die Einführung der Eizellspende in keinsten Weise überzeugen. Insbesondere ergibt sich aus dem Urteil des EGMR vom 3.11.2011, S.H. ua/Österreich gerade nicht, dass das derzeit bestehende Verbot der Eizellspende verfassungsrechtlich bedenklich ist.

Auf die folgenden Risiken, welche die Einführung der Möglichkeit einer Eizellspende mit sich bringt muss deutlich hingewiesen werden:

- Eine Eizellspende bedeutet eine massive körperliche Belastung und ein hohes gesundheitliches Risiko für Spenderin und Empfängerin;
- Die Eizellspende schürt unrealistische Hoffnungen auf ein Kind unter weitreichender Verschweigung gesundheitsschädigender Nebenwirkungen;
- Eine seriöse Risikoeinschätzung ist aufgrund fehlender Langzeitstudien heute unmöglich;
- Eine Eizellspende erzeugt zwingend gespaltene Elternschaft (soziale und genetische Eltern) mit allen damit verbundenen psychologischen Folgewirkungen auch für die Identität der betroffenen Kinder;
- Die Kommerzialisierung des Eizellhandels ist nicht aufzuhalten und geht mit der Ausbeutung von Frauen in prekären Lagen einher, die so zu „Rohstofflieferantinnen“ werden;
- Daneben besteht eine Reihe weiterer Bedenken im Zusammenhang mit dem konkreten Entwurf. So ist auch der folgeschwere Interessenskonflikt des Arztes vorprogrammiert, der im Rahmen der Risiko-Aufklärung zugleich die Interessen der Spenderin wie auch der Empfängerin vertreten soll.

Es ist völlig unverständlich, wie das Bundesministerium für Justiz angesichts der massiven Folgen und Risiken für die Betroffenen – ohne inhaltliche Auseinandersetzung mit den bekannten Bedenken – von einer „sachlich schwer begründbaren Ungleichbehandlung gegenüber der zulässigen Samenspende“ ausgehen und die diskussionslose Einführung der Eizellspende forcieren kann.

Die hier angeführten Bedenken machen vielmehr deutlich, wie wichtig eine umfassende öffentliche Information und Auseinandersetzung zur Eizellspende wäre, die aber nicht stattgefunden hat. Umso mehr wird dringend empfohlen, die Eizellspende nicht einzuführen.

4. **Zur Öffnung der Methoden medizinisch unterstützter Fortpflanzung für gleichgeschlechtliche Partnerschaften**

Kinder haben ein Recht auf Vater und Mutter, nicht umgekehrt! Die künstliche Befruchtung von Frauen in gleichgeschlechtlichen Partnerschaften führt dazu, dass ein Kind bereits in der Absicht erzeugt wird, ohne leiblichen Vater aufzuwachsen. Es ist höchst bedenklich, dass das auch international verankerte Recht des Kindes, Vater und Mutter zu kennen und möglichst von diesen betreut zu werden (vgl. Artikel 7 der UN-Konvention über die Rechte des Kindes), – ohne Diskussion – derart willkürlich missachtet und im Gesetzesentwurf durch den bloßen Wunsch Erwachsener, ein Kind zu „haben“, verdrängt wird.

Statt einem Kind schon vor seiner Zeugung mit technisch hohem Aufwand geplanter Weise ein Aufwachsen bei Vater und Mutter zu verunmöglichen, wäre vielmehr ein gesellschaftlicher Nachdenkprozess zu initiieren, der das Wohl des Kindes in den Mittelpunkt stellt und nicht den Freiheitsrausch zur obersten Handlungsmaxime macht, in dem der Preis dieser Freiheit nicht mehr thematisiert wird.

Begrüßt wird, dass am Verbot der künstlichen Befruchtung für alleinstehende Personen festgehalten wurde. Gerade weil bekannt ist, mit wie viel Mühe und Anstrengung alleinstehende Frauen die Unterstützung durch einen Partner in der Sorge um ihre Familie und die Erziehung ihrer Kinder ausgleichen müssen, erscheint es unverantwortlich, eine solche Situation bewusst herbeizuführen.

5. **Weitere Vorgehensweise**

Die Österreichische Bischofskonferenz fordert dringend, den Gesetzesentwurf zurückzuziehen und eine breite gesellschaftliche Diskussion über die geplanten Änderungen – ähnlich wie dies derzeit hinsichtlich der Evaluierung der Rechtslage um das Ende des Lebens der Fall ist – zu ermöglichen!

Sollte der Wille, den Entwurf ohne Ermöglichung einer gesellschaftlichen Diskussion weiter zu verfolgen, beibehalten werden, so ist dieser – neben der Wiedereinführung des „ultima ratio“ Grundsatzes – jedenfalls darauf zu beschränken, nur jene Bestimmungen einzuführen, welche die durch den VfGH festgestellte Ungleichbehandlung in Bezug auf die Fremdsamenspende in vivo beseitigen. Aus ethischer Sicht und vor allem in Hinblick auf das Kindeswohl wird dies am

sinnvollsten durch die Normierung eines grundsätzlichen Verbotes der Fremdsamenspende erreicht werden.



Peter Schipka

(Dr. Peter Schipka)
Generalsekretär
der Österreichischen Bischofskonferenz

An das
Bundesministerium
für Justiz
Museumstraße 7
1070 Wien