



# Stellungnahme

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

GZ: BMJ-Z3.509/0010-I 1/2014

Per e-Mail an [team.z@bmj.gv.at](mailto:team.z@bmj.gv.at) sowie [irene.hager-ruhs@bmg.gv.at](mailto:irene.hager-ruhs@bmg.gv.at) und [begutachtungsverfahren@parlament.gv.at](mailto:begutachtungsverfahren@parlament.gv.at)

Wien, 3. Dezember 2014

Sehr geehrte Damen und Herren!

Wir danken für die Möglichkeit der Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes<sup>1</sup>, mit dem das **Fortpflanzungsmedizingesetz, das Allgemeine bürgerliche Gesetzbuch und das Gentechnikgesetz** geändert werden.

## **Grundsätzliche Überlegungen:**

BIZEPS – Zentrum für Selbstbestimmtes Leben **beschränkt sich in seiner Stellungnahme vorwiegend auf behindertenrelevante Aspekte** und kritisiert die fehlende breite gesellschaftliche Diskussion und die mangelnden Partizipationsprozesse im Vorfeld der Gesetzesfindung. Die auffallend kurze Begutachtungsfrist von gerade einmal 14 Tagen ist viel zu kurz und spricht auch nicht dafür, dass Partizipation gewollt ist. (Üblich wären rund 6 Wochen)

**BIZEPS lehnt den vorliegenden Gesetzesentwurf in weiten Teilen ab; im Besonderen jene Bereiche der Regelungen zur Zulassung einer Präimplantationsdiagnostik.**

---

<sup>1</sup> Begutachtungsexemplar [http://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXV/ME/ME\\_00077/index.shtml](http://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXV/ME/ME_00077/index.shtml)

## Die Begründungen im Detail

### Argument „slippery slope“

Wie in der Diskussion rund um das Thema „Sterbehilfe“, gilt auch hier für den Anfang menschlichen Lebens, dass der Stein, einmal angestoßen, ins Rollen kommt, mitunter unabsehbare Folgen eintreten und schwer wieder gestoppt werden kann. So können Ausnahmeregelungen aufgeweicht und erweitert werden. Als Beispiel sei hier der Einsatz von Pränataldiagnostik (PND) genannt, der zuerst auch nur für wenige Einzelfälle angedacht war.

Wie schnell das gehen kann, lässt ein Interview von Gesundheitsministerin Sabine Oberhauser erahnen, die am 14. November 2013 in „ZiB 13“ erkärte, wann PID erlaubt wird: „*Und wenn die Wahrscheinlichkeit sehr, sehr hoch ist, dass eine genetische Disposition vorliegt, dass ein Kind so schwer krank ist, dass es ohne medizinische oder pflegerische Hilfe und ohne große Schmerzen nicht aufwachsen kann.*“

Soweit geht diese Novelle zwar noch nicht, aber die Weg in diese Richtung wird damit schon eingeschlagen.

### Argument „Recht des Kindes“ („*werdendes Leben*“)

Die Ansicht: „Eltern haben ein Recht auf ein Kind“ bzw. „Eltern haben ein Recht auf ein gesundes Kind“ ist falsch. Vielmehr vertritt BIZEPS die Ansicht: „Jedes Kind hat ein Recht auf Leben. Egal, ob behindert oder nicht behindert. Egal, ob krank oder gesund.“ Und weiters: „Jedes Kind hat ein Recht auf kompetente Eltern“ (unabhängig vom Geschlecht der mit der Elternschaft betrauten Personen) und „ein Recht auf gesellschaftliche Inklusion von Anfang an“.

### Argument „Selektion“ und „Eugenik“

Vorgeburtliches Leben nach bestimmten genetischen Kriterien anhand eines Rasters zu durchforsten und scheinbar „Lebensunwertes“ aufzuspüren und zu eliminieren ist grundsätzlich abzulehnen. Ein Blick zurück in unsere Geschichte zeigt uns, wohin uns die damaligen Ansätze gebracht haben.

Die PID ist ein Selektionsinstrument und greift unmittelbar in die Vielfalt des Lebens ein. Wir lehnen sie daher ab.

Zum Schwangerschaftsabbruch sei – wie auch in den Erläuterungen dieser geplanten Novelle angesprochen – ein Hinweis auf die Handlungsempfehlung Nr. 15 der UNO im Rahmen der Staatenprüfung Österreichs<sup>2</sup> in Erinnerung gebracht: („*Das Komitee empfiehlt dem Vertragsstaat, jegliche Unterscheidung des Zeitrahmens, in dem ein Schwangerschaftsabbruch nach dem Gesetz ausschließlich aufgrund von Behinderung möglich ist, abzuschaffen.*“)

### Argument „Terminologie“

Viele der im vorliegenden Entwurf verwendeten Termini lassen einen gewissen Interpretationsspielraum zu. Was heißt zum Beispiel „hohe Wahrscheinlichkeit“ oder „ernstliche Gefahr“? Und wer entscheidet darüber, mit welchem Interessenshintergrund? Und werden in Zukunft zu den „klassischen Erbkrankheiten“ auch Krankheiten wie zum Beispiel „Multiple

<sup>2</sup> Deutsche Übersetzung der UN-Handlungsempfehlungen an Österreich im Rahmen der Staatenprüfung:  
<http://www.bizeps.or.at/news.php?nr=14358>

Sklerose“, wo genetische Faktoren – nach heutigem Forschungsstand – mit eine Rolle spielen, gehören?

(Auszug aus den Erläuterungen<sup>3</sup>: „Präimplantationsdiagnostik soll aber nur dann zur Anwendung kommen, wenn weniger invasive Untersuchungsmethoden (z.B. Untersuchung allein der Eizelle) nicht ausreichen, um eine Schwangerschaft herbeizuführen oder eine Fehl- oder Totgeburt oder einer Erbkrankheit zu vermeiden.“)

### **Argument „medizinischer Machbarkeitswahn“**

Es wird auch in Zukunft trotz medizinischer Fortschritte Behinderung und Krankheit geben. BIZEPS sieht Behinderung grundsätzlich als Teil eines vielfältigen und bunten Lebens. Auch ein kurzes menschliches Leben (z.B. angesichts einer schweren, tödlichen Erkrankung) hat Lebenswert und Lebenswürde. Und: Trotz vieler Fortschritte muss eingestanden werden, dass Medizin keine exakte Wissenschaft ist. Und wie oft haben sich ärztliche Aussagen und Prognosen nicht bewahrheitet?

### **Argument „falsches Signal an Gesellschaft“**

Schwere Erkrankungen wird es auch in Zukunft geben. Wollen wir die genetische Rasterfahndung in absehbarer Zeit vielleicht sogar verpflichtend für alle Bürger und Bürgerinnen einführen?

Welche Signale kommen eigentlich bei Eltern von behinderten und schwerkranken Kindern an? Wird man ihnen in Zukunft Vorwürfe machen, ein „solches“ Kind überhaupt in die Welt gesetzt zu haben? Oder bei jungen Menschen, die eine Familie gegründet haben und Kinder bekommen möchten? Oder bei kranken und behinderten Menschen selbst?

Kann es nicht vielmehr so sein, dass die derzeitigen gesellschaftlichen Prämissen (Leistungsfähigkeit, Neoliberalismus), gepaart mit Technologiegläubigkeit und mit unserer zum Teil noch immer unaufgearbeiteten Vergangenheit, uns gerade dazu treiben, Menschen vorgeburtlich, während des Lebens und bis hin zum Tod einer ständigen Bewertung durch andere zu unterziehen und ihnen ihr Leben einfach zu- und wieder abzusprechen?

## **Zusammenfassend möchten wir festhalten**

Eine fortschrittliche Gesellschaft zeichnet sich nicht immer dadurch aus, dass allen medizinischen, wissenschaftlichen und technologischen Neuerungen Tür und Tor geöffnet wird. Vielmehr zeigt sich wahres, weises und **ethisch verantwortliches Handeln** mitunter auch darin, auf etwas zumindest vorerst zu verzichten bzw. einige Türen grundsätzlich lieber verschlossen zu halten.

Abschließend danken wir für die Möglichkeit der Stellungnahme und hoffen auf Überarbeitung der angesprochenen Punkte.

Mit freundlichen Grüßen

Mag.a Marianne Karner, Martin Ladstätter

---

<sup>3</sup> Erläuterungen: [http://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXV/ME/ME\\_00077/fname\\_372961.pdf](http://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXV/ME/ME_00077/fname_372961.pdf)