

**BUND DEMOKRATISCHER FRAUEN
ÖSTERREICH**1206 WIEN, HÖCHSTADTPLATZ 3
Telefon 33 56 01

8/SN-321/ME

An das Präsidium des Nationalrates
ParlamentDr. Karl Renner-Ring 3
1017 Wien

Betrifft	GESETZENTWURF
Zl.	51-GE-9-90
Datum:	28. SEP. 1990
Verteilt	28. Sep. 1990

L. Boman

Wien, den 26. September 1990

Sehr geehrte Damen und Herren!

Beiliegend übersenden wir Ihnen unsere Stellungnahme zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die medizinische Fortpflanzungshilfe beim Menschen (Fortpflanzungshilfegesetz), welche wir an das Bundesministerium für Justiz gesandt haben.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Ilse Rollett

Mag. Ilse Rollett
(Bundessekretärin)

STELLUNGNAHME DES BDFÖ ZUM ENTWURF DES FORTPFLANZUNGSHILFEGESETZES

Wir begrüßen grundsätzlich den vorliegenden Gesetzesentwurf, da er dem bisherigen gesetzessfreien Raum ein Ende schaffen kann. Gleichzeitig werden der Geschäftemacherei bestimmte Riegel vorgeschoben, ebenso wie der Embryonen- und Keimbahnforschung bzw. der Genmanipulation. Dennoch müssen wir auf einige Probleme im Zusammenhang mit dem Entwurf selbst bzw. auf ausgesparte Bereiche hinweisen:

1. Unsere erste Kritik gilt dem Namen des Gesetzes. Wir meinen, daß - wie auch an derer Stelle - durch eine derart beschönigende Wortwahl Zusammenhänge verdeckt und brutale medizinische Eingriffe als Hilfe für die Frauen dargestellt werden. Die Aufgabe des vorliegenden Gesetzesentwurfs besteht unserer Meinung nach darin, praktizierte bzw. geplante Methoden der Reproduktionstechnologien einer gesetzlichen und öffentlichen Kontrolle zu unterziehen und nicht einer Ideologie Vorschub zu leisten, wonach kinderlose Frauen als hilfsbedürftige Wesen dargestellt werden.
2. Trotz den Erläuterungen zum § 2 erscheint es uns nicht einsichtig, warum die medizinische "Fortpflanzungshilfe" nur von Ehepaaren bzw. eheähnlichen Gemeinschaften in Anspruch genommen werden darf. Dies stellt für uns eine Diskriminierung aller anderen Lebensformen dar, bzw. einen neuerlichen Versuch einer gesetzlichen Fixierung von Ehe und Kleinfamilie.
3. Im § 7 wird festgestellt, daß eine psychologische Beratung erforderlichenfalls gewährleistet wird. Dies übersieht, daß künstliche Fortpflanzung in jedem Fall nicht nur ein schwerer medizinischer Eingriff ist, sondern immer auch einen Eingriff in die Psyche der Frau darstellt. Hier soll nur auf die hohen Hormondosen verwiesen werden, die jedem Eingriff vorangehen. Wir meinen daher, daß es notwendig ist, daß jede Frau, die dies wünscht, während der ganzen Dauer der Behandlung kostenlos psychologisch beraten und betreut werden muß.
4. Im § 9 wird die Untersuchung und Behandlung an entwicklungsfähigen Zellen eingeschränkt ermöglicht, wobei im selben Paragraphen Eingriffe in die Keimzellbahn als unzulässig bezeichnet werden. Der hier vorhandene Widerspruch wird durch eine Verharmlosung von Begriffen bzw. durch einen manipulativen Sprachgebrauch im vorliegenden Entwurf verdeckt. Jede Behandlung an entwicklungsfähigen Zellen in ihren frühesten Stadien stellt eine Veränderung bzw. einen Eingriff in die Keimzellbahn dar. So wird hier etwas erlaubt, was an derer Stelle verboten ist. Zugleich ist völlig uneinsichtig, welche Behandlungen bzw. welche Eingriffe gemeint sind, wenn auf der anderen Seite ein Verbot der Embryonenforschung ausgesprochen wird. Denn eine medizinische Behandlung ohne vorausgehende bzw. begleitende Forschung durchführen zu wollen, erscheint wohl sehr naiv. Ungeklärt ist auch, welche Art von therapeutischen Eingriffen an Embryonen, die zugleich solche in den Mutterleib sind, den Frauen

zugemutet werden können. Verwiesen sei in diesem Zusammenhang nur auf die Diskussionen in der BRD zu einem Embryonenschutzgesetz bzw. auf strafrechtliche Sanktionen gegen Mütter in den USA, die eine Behandlung an Embryonen verweigert haben. Letztendlich gibt es für die ärztliche Tätigkeit keinerlei wirksame und öffentliche Kontrolle. Genau in diesem Passus sehen wir daher eine große Gefahr und das Einfallstor für gentechnologische Verfahren. Uns ist klar, daß dies im Rahmen eines "Fortpflanzungshilfegesetzes" nicht geregelt werden kann. Aber genau dieses Dilemma erfordert schnellstens ein umfassendes Gentechnologiegesezt, um derartige gesetzesfreie Räume, bzw. gentechnologische Forschung, wo nicht zu verbieten, dort zumindest einer öffentlichen Kontrolle zugänglich zu machen. Abgesehen davon halten wir es für grundsätzlich sehr problematisch, wenn der Zusammenhang von Reproduktionstechnologien und Gentechnologie derart entkoppelt wird, wie es hier der Fall ist. Auch wenn die beiden Methoden und deren Verfahren selbstverständlich nicht ident sind, ergeben sich doch viele Berührungspunkte und Zusammenhänge, sind Auswirkungen, Gefahren und Entwicklungen heute oft nicht wirklich abschätzbar.

5. Im Zusammenhang mit der Samenspende sehen wir folgendes Problem: Der Samen wird von einer Institution, von einem Arzt auf dessen "Tauglichkeit", soll heißen Fortpflanzungsfähigkeit untersucht. Der Arzt entscheidet also in bestimmter Weise über die "Qualität" des Kindes. Wir sehen in diesem entpersönlichenden Vorgang einen fundamentalen Angriff auf das Selbstbestimmungsrecht der Frauen, zumal hier eine "Kontrolle" - nach welchen Kriterien auch immer - jenen entzogen wird, die sich fortpflanzen wollen. Die Untersuchung des Samens dient laut § 12 auch dazu, daß weder der Mutter noch dem Kind gesundheitliche Nachteile entstehen. Eine Definition von Gesundheit drückt allerdings immer auch eine gesellschaftlich-ideologische Werthaltung aus. Weiters ist im § 15 die Aufzeichnungspflicht über wichtige Merkmale des Samens geregelt. Als wichtiges Merkmal wird in den Erläuterungen etwa die Hautfarbe genannt. Zweifellos ist diese für die Entwicklung und das Leben des Kindes in der bestehenden Gesellschaft ein wichtiges Kriterium für sein soziales Wohlergehen. Dennoch ist der Begriff von wichtigen Merkmalen äußerst problematisch, zumal sehr dehnbar. An diesen beiden Punkten wird zumindest denkmöglich, daß bestimmte Merkmale von vorne herein ausgesondert bzw. gespeichert werden, und die potentiellen Eltern sich den Samen nach ganz bestimmten Kriterien auswählen. Der Gesetzesentwurf sieht hier keinerlei Kontrollmöglichkeiten vor, dem ärztlichen Spielraum sind wenig Grenzen gesetzt, und so wird die Gefahr eines Mißbrauchs nicht wirklich gebannt. Äußerst bedenkliche internationale Entwicklungen machen es darüberhinaus erforderlich, ein klares Verbot für Samenbanken auszusprechen, auch wenn die vorgesehene bzw. die reale Praxis genau diese Möglichkeit, zumindest für Krankenanstalten, schafft.

6. In den Erläuterungen zum § 2 wird argumentiert, daß die Entscheidung für eine künstliche Fortpflanzung nicht von Außenstehenden kontrolliert werden darf. Genau dies passiert

allerdings nach wie vor beim Adoptionsverfahren. Uns ist nicht einsichtig, warum man im Zuge von begleitenden gesetzlichen Maßnahmen, etwa der Veränderung des Familien- und Erbrechtes nicht auch das Adoptionsverfahren reformiert, soll heißen erleichtert hat. (Dies ist übrigens im Zusammenhang mit den Reproduktionstechnologien seit Jahren eine zentrale Forderung der Frauenbewegung.) Durch die Vereinfachung der Adoptionsbestimmungen, durch deren Entbürokratisierung, könnte für viele potentielle Elternpaare das Angewiesensein auf Methoden der künstlichen Fortpflanzung, alle langwierig, gesundheitsgefährdend und mit geringer Erfolgsquote, verringert werden.

7. Ausgespart bleiben im vorliegenden Gesetzesentwurf Fragen der gesundheitlichen Risiken und der Erfolgsquoten von medizinischer "Fortpflanzungshilfe". Eine begleitende Forschung über die Ursachen von Sterilität wäre wohl mindestens so notwendig wie eine gesetzliche Regelung von medizinischen Eingriffen. Die Möglichkeiten der Kontrolle, was Ärzte im Rahmen der medizinischen Fortpflanzung wirklich alles behandeln und forschen, sind äußerst gering. Zielführend erschiene ein unabhängiges Gremium von Fachleuten, das regelmäßig jene Ärzte und Krankenanstalten kontrolliert, die medizinische Fortpflanzungshilfe leisten, v.a. in punkto Embryonen- und Keimbahnforschung.

Abschließend wollen wir noch auf den äußerst zynischen Sprachgebrauch des Gesetzesentwurfs hinweisen. Der Begriff "Einbringen" von Eizellen oder entwicklungsfähigen Zellen in die Gebärmutter bzw. in die Eileiter ist wohl mehr als euphemistisch. Bezeichnet er doch einen äußerst brutalen medizinischen und psychischen Eingriff, dem die Frauen hier ausgesetzt sind. So wie der vorliegende Entwurf überhaupt einige Zusammenhänge beschönigt und somit verharmlost. Die Tatsache, daß vielleicht nur ein sehr geringer Prozentsatz der Bevölkerung diese Technologie in Anspruch nehmen kann und wird, macht klare gesetzliche Richtlinien nicht weniger notwendig. Und auch der Hinweis auf die ultima ratio ist ein äußerst problematischer, zumal völlig ungeregt bleibt, welche Voraussetzungen erfüllt sein müssen, damit der Arzt diese als gegeben annehmen kann. Die Entscheidung darüber obliegt individuell dem einzelnen Arzt, was im Zusammenhang mit den ungeregelten Fragen nach Kosten und Geschäftemacherei dieser Eingriffe eine besondere Brisanz erhält.