

REPUBLIK ÖSTERREICH

BUNDESMINISTERIUM
FÜR ARBEIT UND SOZIALES

zl. 10.150/6-4/90

An das
Präsidium des Nationalrates
in Wien1010 Wien, den 1. Oktober 1990
Stubenring 1
Telefon (0222) 711 00
Telex 111145 oder 111780
Telefax 7137995 oder 7139311
DVR: 0017001
P.S.K.Kto.Nr.5070.004
Auskunft
Scheer

Wappen 6249	Durchsatz
Betrifft GESETZENTWURF	51 GE/9
Zl.	31
Datum:	3. OKT. 1990
Verteilt:	3. Okt. 1990

Betr.: Entwurf eines Bundesgesetzes über die medizinische Fortpflanzungshilfe beim Menschen (Fortpflanzungshilfegesetz-FHG) sowie über Änderungen des allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuchs und des Ehegesetzes.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales beeht sich als Beilage 25 Exemplare der ho. Stellungnahme zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die medizinische Fortpflanzungshilfe beim Menschen (Fortpflanzungshilfegesetz - FHG) sowie über Änderungen des allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuchs und des Ehegesetzes zur gefälligen Kenntnis zu übermitteln.

Für den Bundesminister:

H o l y

Für die Richtigkeit
der Ausfertigung:

REPUBLIK ÖSTERREICH

BUNDESMINISTERIUM
FÜR ARBEIT UND SOZIALES

Zl. 10.150/6-4/90

An das
Bundesministerium für Justiz
in Wien

1010 Wien, den 1. Oktober 1990
Stubenring 1
Telefon (0222) 711 00
Telex 111145 oder 111780
Telefax 7137995 oder 7139311
DVR: 0017001
P.S.K.Kto.Nr.5070.004
Auskunft
Scheer
Klappe 6249 Durchwahl

Betr.: Entwurf eines Bundesgesetzes über die medizinische Fortpflanzungshilfe beim Menschen (Fortpflanzungshilfegesetz-FHG) sowie über Änderungen des allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuchs und des Ehegesetzes.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales nimmt mit Bezug auf die do. Note vom 10. Juli 1990, GZ 3.509/363-I 1/90, zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die medizinische Fortpflanzungshilfe beim Menschen (Fortpflanzungshilfegesetz - FHG) sowie über Änderungen des allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuches und des Ehegesetzes wie folgt Stellung:

1. Es wird darauf hingewiesen, daß auf Kosten eines Krankenversicherungsträgers nach derzeit geltender Rechtslage aus dem Versicherungsfall der Krankheit nur Leistungen erbracht werden, wenn ein regelwidriger Körper- oder Geisteszustand vorliegt, der die Krankenbehandlung notwendig macht. Unfruchtbarkeit macht grundsätzlich eine Krankenbehandlung nicht notwendig, sodaß die im Gesetzesentwurf angeführten Fortpflanzungshilfen keine Leistungsverpflichtung aus der gesetzlichen Krankenversicherung begründen.
2. In den Erläuterungen wird nicht dargelegt, ob es tatsächlich zu einem Anstieg der Fruchtbarkeitsstörungen kam, wenn ja, welche Einflüsse dabei Umweltbedingungen, Streßfaktoren,

- 2 -

soziales Verhalten von Partnern, gesellschaftliche Rahmenbedingungen für Kinderaufziehen, Arbeitsbedingungen und Karrierechancen von Frauen im "fortpflanzungsfähigen" Alter, Harmonisierbarkeit von Familie und Beruf, usf. haben. Die Abteilung für grundsätzliche Angelegenheiten der Frauen wie auch alle Frauenorganisationen bemühen sich seit Jahren diese gesellschaftlichen und beruflichen Rahmenbedingungen zu diskutieren und zu verbessern. Erst wenn es gelungen ist, diese gesellschaftlichen Ursachen zu beseitigen, wird sich herausstellen, ob es nötig ist, "Fertilitätsstörungen" auch rein medizinisch zu behandeln. Dieses Zögern erscheint auch deshalb angebracht, weil die derzeitige Effektivität und Wahrscheinlichkeit des Erfolges dieser isolierten "medizinischen Behandlung" äußerst gering ist und die psychischen und gesundheitlichen Folgen (auch eines Mißerfolges) nicht gering zu achten sind, Experten sprechen von einer etwa 10%igen Erfolgsrate.

Der Gesetzgeber sollte bei Eingriffen in die körperliche und psychische Integrität nicht alles, was gerade schon machbar ist, zulassen. Die Machbarkeit und die Vorstellung von Reparierbarkeit von "Störungen" reduziert menschliches Leben auf seine Funktionalität. Die gesetzliche Regelung der Behebung von Fruchtbarkeitsstörungen impliziert, daß ein Mensch (Frau und Mann) nicht gut funktioniert, die, der sich nicht fortpflanzen kann. Diesem biologischen Funktionalismus menschlichen Lebens und menschlicher Gestaltungsmöglichkeiten kann nicht zugestimmt werden.

Es wird daher vorgeschlagen, "Fortpflanzungshilfe" nicht gesetzlich zu ermöglichen und zuzulassen.

Abgesehen von diesen grundsätzlichen Einwendungen gegen die Zulässigkeit künstlicher Befruchtung überhaupt gibt der vorliegende Entwurf des Fortpflanzungshilfegesetzes Anlaß zu vielen Bedenken.

So erscheint fraglich/unklar/bedenklich/fallweise frauendiskriminierend:

Verwendung befruchteter Eizellen; Ausmaß der Forschung; Daten-evidenz über Spender, Eltern, Kinder und die damit verbundene Datenschutzproblematik, die lange Dauer der Aufzeichnungen und deren mißbräuchliche Verwendung, Unterschiede rechtlicher Behandlung der Verwendung von Fremd-Samen - Fremd-Eizellen und Alleinstehenden.

- Zu einzelnen Bestimmungen des Entwurfes wird bemerkt: Die Drittspende ist aus Sicht der Abteilung für grund-sätzliche Angelegenheiten der Frauen gänzlich abzulehnen. Die damit verbundenen Aufzeichnungen zur Personenerfassung des Spenders, aller durchgeführten Untersuchungen (gemäß § 12 und § 15) greifen weit in die Integrität des Spenders ein. Auch die Gefahr der mißbräuchlichen Verwendung von solch umfangreichen Aufzeichnungen ist durch die vielfältige Art der Datenerfassung durch Krankenanstalten, Ärzte und deren Aufbewahrung durch 30 Jahre und danach weitere Über-mittlung an den Landeshauptmann zur dauernden Aufbewahrung in großem Ausmaß gegeben.

Ebenso ist die jährliche Berichterstattung an den Landes-hauptmann über die Tätigkeit, Erfahrung, Erfolg und Verwen-dung von Drittspenden und entwicklungsfähigen Zellen bedenk-lich. Auch birgt die neuerliche Aufzeichnung bei Übermitt-lung von Samen von einer zur anderen Krankenanstalt die Gefahr von Verwechslung, Fehlern und weiterer Unkontrollier-barkeit in sich. Ein Datenschutz für den Spender scheint nicht mehr gegeben.

- Andererseits ist dem Kind das Recht auf Kenntnis seiner Identität einzuräumen und somit aus diesem Grund eine Anonymität des Spenders nicht zu wahren.

Unabhängig vom Ausschluß rechtlicher Bindungen zwischen Spender und Kind kann es dennoch bei der Suche des Kindes nach seinem "genetischen Vater" zu ungewollten Beziehungen

- 4 -

oder zumindest zu einer Verbindungsaufnahme kommen und der Spender in eine ungewollte "Vaterrolle" gedrängt werden.

- Im Zusammenhang damit stellt sich auch die Frage in welchem Umfang und zu welchem Zeitpunkt und von wem dem Kind das Wissen um seine wahre genetische Abstammung gegeben werden soll.
- Offen ist im Gesetzesentwurf auch die Frage der Möglichkeit der Auswahl des Drittensamenspenders. Kann es den Eltern möglich sein, nach bestimmten Kriterien wie Eigenschaften, Intelligenz, Aussehen eines Spenders, dessen Samen auszuwählen? Mit dem entsprechenden Samen soll dann ein Kind nach bestimmten Vorstellungen entstehen? Auch die Geschlechtsauswahl könnte noch leichter getroffen werden.
- Wenn eine Drittensamenspende als zulässig erachtet wird, warum sollten neben Ehepaaren und eheähnlichen Lebensgemeinschaften nicht auch alleinstehende Frauen (analog zur Adoption gem. § 179 ABGB - Zulassung einer eigenberechtigten Person) die Möglichkeit dieser medizinischen Fortpflanzungshilfe erhalten?

In steigendem Ausmaß sind Frauen auf der ganzen Welt Alleinerziehende.

Wenn der Gesetzgeber eine feste partnerschaftliche Beziehung für die künstliche Befruchtung vorsieht, wäre es wohl unmöglich diese wirklich zu überprüfen.

- Außerdem scheint es nicht verständlich, aus welchen Gründen nur der Samen des Dritten verwendet werden darf und nicht auch eine fremde Eizelle. Der technische Aufwand bei Vereinigung von Eizelle und Samen außerhalb des Körpers wird wohl gleichen technischen Aufwand erfordern, egal ob es sich um fremde Samen oder Eizellen handelt.

- Wieweit dürfen entwicklungsfähige Zellen, Eizellen und Samen gemäß § 9 untersucht und behandelt werden, daß es als zur Herbeiführung einer Schwangerschaft oder zur Vermeidung einer außerordentlichen gesundheitlichen Gefahr für Mutter und Kind erforderlich erscheint? Wer bestimmt, was erforderlich ist? Die Grenze zwischen reiner Forschung und solcher zu Zwecken der erlaubten Therapie ist fließend. Das Interesse der Pharmaindustrie, Ärzte und Wissenschaftler an der Ausdehnung der Forschung und Behandlung (über das "Erforderliche" hinaus) ist wahrscheinlich.
- Die Genomanalyse (Erbgutanalyse) kann nicht nur zur Feststellung von Erbkrankheiten herangezogen werden (rechtzeitige Erkennung und Behandlung), sondern auch zur Erhebung anderer genetischer Tatbestände. Dabei ergibt sich das Problem der möglichen Diskriminierung, wenn beispielsweise geringere Leistungsfähigkeit, geringere Lebenserwartung oder der Mangel bestimmter Krankheiten festgestellt werden.
- Ungeregelt ist auch die Verwendung von "übrig gebliebenen" entwicklungsfähigen Zellen (Eizellen und Samen) - deren Aufbewahrungsfrist abgelaufen ist oder nicht mehr benötigt werden oder bei Widerruf der Zustimmung der vorgesehenen Verwendung nicht mehr zuführbar sind. Darüber scheint keine Bestimmung auf. Eine naheliegende Verwertung ist, daß diese Zellen der Forschung zugeführt werden könnten. Im Gesetzesentwurf ist nirgends eine Regelung über die "Vernichtung" solcher Zellen angeführt.
- Auch bei der Dauer der Lagerung der Zellen und Samen könnten bei längerer Aufbewahrung Probleme auftreten z.B. daß es trotz Verbot zu postmortaler Insemination kommen könnte (und erbrechtliche Probleme nach sich zieht). Es könnte eine Regelung getroffen werden, daß nach dem Tod des Partners aufbewahrte entwicklungsfähige Zellen und dessen Samen

- 6 -

endgültig durch bestimmte Maßnahme von einer Weiterverwendung ausgeschlossen werden.

- Die im Zusammenhang mit Drittspende aufgezeigten Gefahren der umfassenden Datenerfassung sind bei den Aufzeichnungen über die Frau, des Ehemannes oder Lebensgefährten und das spätere Kind genauso gegeben. Besonders die Aufzeichnung über das Kind - dessen Geburt und weitere Entwicklung - sind nicht mit einem bestimmten Zeitraum begrenzt. Soll eine Beobachtung bis zu dessen Lebensende durchgeführt werden? Datenschutz ist dann eine Illusion. Die Sammlung eines derart umfangreichen Informationsmaterials über eine Person, noch dazu durch keine diesbezüglich besonders geschützten oder verantwortlichen Institutionen (Krankenanstalten und Landeshauptmann), stellt eine große Gefahr mißbräuchlicher Verwendung dar.

Aus den angeführten Gründen lehnt das Bundesministerium für Arbeit und Soziales den vorliegenden Entwurf ab.

Für den Bundesminister:

H o l y

Für die Richtigkeit
der Ausfertigung:

