

ÖSTERREICHISCHE ÄRZTEKAMMER

Körperschaft öffentlichen Rechts

Mitglied der World Medical Association

Präsidium des Nationalrates

Dr. Karl Renner-Ring 3
1017 Wien

Zl.	51	GE 2 le
Datum:	19. DEZ. 1990	
Verteilt:	21.12.90	

Neue Tel. Nr.: 514 06-0

Fax. Nr.: 514 06 42

WIEN, I.,
WEINBURGGASSE 10 - 12POSTANSCHRIFT:
POSTFACH 213
1011 WIEN

Unser Zeichen

Ihr Schreiben vom

Ihr Zeichen

Wien


Dr. D/Ka /
3135/90

Betrifft:

St. Bauer
17. Dezember 1990Fortpflanzungshilfegesetz; Ergänzung der Stellungnahme
der Österreichischen Ärztekammer vom 9. Oktober 1990.

Die Österreichische Ärztekammer erlaubt sich in Ergänzung Ihrer
Stellungnahme vom 9. Oktober 1990 in der Beilage weitere Stellung-
nahmen zu übersenden, die erst nach dem vom Bundesministerium
für Justiz festgelegten Stellungnahmetermin eingelangt sind.

Mit vorzüglicher Hochachtung


Prim. Dr. M. Neumann
Präsident

Beilagen

ALLGEMEINES KRANKENHAUS DER STADT WIEN
II. UNIVERSITÄTS-FRAUENKLINIK
VORSTAND: UNIV. PROF. DR. H. JANISCH
SPITALGASSE 23
1090 WIEN

WIEN, am 17.10.1990

An die
Ärztammer für Wien
Sektion Fachärzte
z.H. von Herrn Dr. Rudolf Haidl

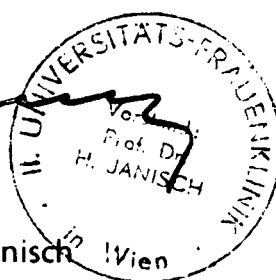

Weihburggasse 10-12
1010 Wien

Betrifft: "Fortpflanzungshilfegesetz"

Sehr geehrter Herr Dr. Haidl!

Anbei übersende ich Ihnen die vorläufige Stellungnahme zum Gesetzesentwurf "Fortpflanzungshilfegesetz". Sie dient auch gleichzeitig als Vorlage für eine gemeinsame Stellungnahme der Österr. Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe.

Mit vorzüglicher Hochachtung



Univ. Prof. Dr. H. Janisch
Vorstand der II. Universitäts-Frauenklinik

Zu der Aussendung des Gesetzesentwurfes zum "Fortpflanzungshilfegesetz"
wird folgende Stellungnahme abgegeben.

Prinzipiell ist dem Leitgedanken des Gesetzesentwurfes, wie in den Erläuterungen ausgeführt, der Menschenwürde, des Kindeswohles und des Lebensschutzes zuzustimmen.

In Detailfragen waren folgende Einwände zu machen:

ad § 3 (1, 2)

Es ist nicht zu verstehen, daß bei der Insemination der Samen eines Dritten verwendet werden darf, jedoch bei der IVF und bei GIFT das unzulässig ist. Entweder gilt die Unzulässigkeit für beide Verfahren oder überhaupt nicht. Hier wird unserer Meinung nach der Gleichheitsgrundsatz verletzt. Der hierfür in Frage kommende Personenkreis ist wohl sehr klein.

ad § 4, 5

Die homologe Insemination sollte der Definition nach der IVF gleichgestellt werden. Die Meldepflicht erscheint nicht gerechtfertigt. Aus organisatorischen Gründen und dem Schutz vor "Mißbräuchen" jeder Art sollte den hierfür eingerichteten Krankenanstalten der Vorrang eingeräumt werden. Damit ist die fachgerechte und dem medizinischen Wissensstand angepaßte Durchführung gewährleistet.

ad § 7

Die Einführung einer gerichtlich bzw. notariell erteilten Zustimmung zur Insemination mit dem Samen eines Dritten schafft für Institutionen, die bisher dieses Verfahren ablehnten, durch den "bewilligten" Handlungsbedarf innerhalb des Ärztemitarbeiterstabes Probleme (pro und contra)

ad § 9

Untersuchungen über Ursachen allfälliger Fehlentwicklungen von Samen und Eizellen unterliegen der Forschungsfreiheit (wie bisher auch); eine Einschränkung die Gameten nur zum Zwecke der Fortpflanzung zu verwenden, ist daher abzulehnen.

ad § 10

Es ist wünschenswert die Zahl der zu transferierenden Embryonen auf drei zu beschränken und nicht die Zahl der befruchteten Eizellen. Sämtliche befruchtete Eizellen in den Uterus einzubringen ist medizinisch gesehen sinnlos (deutliche Verminderung der Konzeptionschancen).

Ein Verbot nur so viele Eizellen zu befruchten wie aussichtsreich und zumutbar ist, ist abzulehnen, da der Reifezustand der Eizelle bisher nicht objektivierbar ist,

jedoch in weiterer Folge nach den ersten Furchungsteilungen die Beurteilung aussichtsreich ist.

ad § 11-17

Die zulässige Verwendung von Samen eines Dritten ist unverständlich und schafft sowohl für die Institution im Zusammenhang mit der Datenführung als auch für das Ehepaar bzw. die eheähnliche Lebensgemeinschaft große Probleme. Für letztere ist es vor allem die psychische Belastung. Das gilt später auch für das Kind, wie entsprechende Analysen aufgezeigt haben (eventuell Lit. einfügen)

ad § 18

Die Kryokonservierung von Keimzellen und Embryonen ist nicht zu empfehlen, da die Verlustrate nach dem Auftauen relativ hoch ist. So wurde z. B. das Tiefrieren männlicher Samenzellen (zu gegebenen Maßen bei grenzwertig fertilen Männern) aufgegeben.

Da jedoch bei der Sterilität oft beide Partner gleich verursachend beteiligt sind, ist der Verlustrate von Keimzellen und Embryonen im erhöhten Ausmaß zu erwarten. Organisatorisch ist die Kryokonservierung mit einer erhöhten Belastung zwecks Führung eines Samen-, Eizellen- und Datenbank verbunden.

ad § 20

Ein zwangsweiser Bericht über eine geleistete medizinische Fortpflanzungshilfe pro anno an den Landeshauptmann ist aus wissenschaftlicher Sicht eine Anmaßung und würde weltweit eine Novität darstellen.

Abschließend soll nicht verhehlt werden, daß beim Lesen des Gesetzesentwurfes, die Samenspende durch einen Dritten eine über Gebühr und nicht genau begründeten Platz einnimmt.

Dazu kommt, daß der Samenspender von der rechtlichen Behandlung des Vaters ausgeschlossen wird. Eine Begründung hierfür wird nicht gegeben; jedenfalls scheint das Kindeswohl im Falle von Unterhaltspflicht nicht gewährleistet zu sein.

Außerdem sind wir der Meinung, daß das Kind ein Grundrecht besitzen soll, auch seinen genetischen Vaters (wie seine Mutter) zu kennen.

Mit dem vorliegenden Entwurf wird ihm das genommen. Weiters sind einige Gebote enthalten (Zahl der Befruchtungen, Rücktransfer von Embryonen etc.) die unter anderem auch das Ziel des Lebensschutzes verletzen.