

III-150 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XVI. GP

BERICHT
des Bundesministers für Wissenschaft
und Forschung
an den
NATIONALRAT

Zu grundsätzlichen Aspekten der
Gentechnologie und der humanen
Reproduktionsbiologie

BERICHT
des Bundesministers für Wissenschaft
und Forschung
an den
NATIONALRAT

Zu grundsätzlichen Aspekten der
Gentechnologie und der humanen
Reproduktionsbiologie

Wien, im August 1986

VORWORT

Gentechnik und Gentechnologie sind aus der modernen Wissenschaft und auch aus einer modernen, produktivitätsorientierten Bio-Industrie nicht mehr wegzudenken. Ich denke hier vor allem an die noch gar nicht abschätzbaren Möglichkeiten, welche sich beispielsweise auf dem Sektor der Agrarwirtschaft durch gezielte genetische Steuerung des Wachstums der Nutzteile von Pflanzen ergeben werden oder an Erfolge, die bis in den Bereich des Umweltschutzes hinreichen, etwa durch den Einsatz von Mikroben, welche auf Grund ihrer speziellen genetischen Eigenschaften als Schädlingsbekämpfungs- oder Frostschutzmittel dienen.

Andererseits verdienen auch die Entwicklungen auf dem Gebiet der Humangenetik die volle Aufmerksamkeit der Wissenschaftler aber auch des Gesetzgebers. Denn durch die komplexen Strukturen und Anwendungsmöglichkeiten dieser neuen wissenschaftlichen, medizinischen und technologischen Erkenntnisse werden humanitäre, ethische und sicherheitsbezogene Fragen weitreichender Art sowie Fragen nach dem Schutz vor mißbräuchlicher Anwendung aufgeworfen. Die starke Emotionalisierung der einschlägigen Diskussionen kann obendrein eine Verunsicherung der Bevölkerung bewirken.

Als Bundesminister für Wissenschaft und Forschung fühle ich mich daher zur Weitergabe von Informationen und Auffassungen aus dem Bereich der Wissenschaft verpflichtet, um zu einer Versachlichung der Diskussion beizutragen.

Zuletzt stellt sich auch die Frage, ob gesetzliche Regelungen notwendig sind. Ich vertrete die Meinung, daß strafrechtliche Maßnahmen nur als „ultima ratio“ angesehen werden sollten, und auch sonst der Gesetzgeber mit Behutsamkeit zu Werke gehen sollte. Die Forschung ist wirtschaftlich wie gesellschaftlich ein zentraler Bestandteil in der Entwicklung eines Landes und eine Reglementierung der Forschung auf Grund kurzfristiger Aspekte könnte die langfristige Evolution der Wissenschaften stark beeinträchtigen. Deshalb wäre es wünschenswert, einen Konsens auf diesen Gebieten zu schaffen, getragen von langfristigen Überlegungen auf Grund sachlicher wissenschafts- und rechtspolitischer Gespräche.

An dieser Stelle möchte ich erwähnen, daß im März 1985 die erste „Europäische Ministerkonferenz über Menschenrechte“ in Wien stattgefunden hat, welche unter anderem Fragen der künstlichen Befruchtung behandelt hat. In der damals verabschiedeten Resolution wurde festgehalten, das es im Bereich der Europaratsstaaten nur in einem einzigen Land — nämlich Schweden — ein Gesetz über künstliche Insemination gibt. Die Themenbereiche In-vitro-Fertilisation und Surrogatmutterschaft waren noch nicht gesetzlich geregelt, obwohl in den meisten Staaten eine diesbezügliche gesetzliche Basis für notwendig erachtet wird. In mehreren Mitgliedsstaaten des Europarates existieren aber Arbeitsgruppen und Kommissionen, die Lösungsvorschläge vorbereiten. Als Beispiel wären die „Arbeitsgruppe für In-vitro-Fertilisation, Genomanalyse und Genterapie“ und die „Enquete-Kommission über Chancen und Risiken der Gentechnologie“ in der BRD sowie der „WARNOCK-Bericht“ in Großbritannien zu nennen. Auch in Österreich sollte die Frage nach sinnvollen Regelungen bzw. Maßnahmen diskutiert werden mit dem Ziel, humanitär, ethisch und wissenschaftlich vertretbare Lösungen zu erarbeiten.

Um diesen Dialog anzuregen, hat das Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung bereits seit 1984 Vorbereitungen getroffen, wie etwa die Konstituierung einer Arbeitsgruppe, bestehend aus Fachleuten der Medizin, Humangenetik und Gentechnik, welche die wissenschaftlichen Aspekte und die Erwartungen der Forscher und Mediziner von der Genetik, der Gentechnologie und der humanen Reproduktionsbiologie ausgearbeitet hat; oder die Anregung zur Einsetzung einer Kommission der Österreichischen Rektorenkonferenz, welche hauptsächlich das Thema In-vitro-Fertilisation bearbeitet und schließlich die Einsetzung der Kommission für gentechnologische Sicherheitsfragen, welche vor allem die industriellen Anwendungen der Gentechnologie bearbeitet.

Die Berichte der Vorbereitungs- und Arbeitsgruppen sind in den folgenden Kapiteln im Wortlaut wiedergegeben. Ich möchte jedoch ausdrücklich darauf hinweisen, daß es sich dabei um Expertenmei-

4

nungen handelt und nicht um eine endgültige Regierungsmeinung, auch wenn ich persönlich über die Aktualität und Ausgewogenheit der Arbeitsergebnisse und Stellungnahmen sehr erfreut bin.

Darüber hinaus sind einige der beschriebenen Probleme keine rein wissenschaftlichen sondern eher rechtspolitische Fragen wie beispielsweise das Für und Wider einer Beschränkung der In-vitro-Fertilisation auf Frauen in aufrechter Ehe oder eheähnlicher Gemeinschaft. In diesem Zusammenhang wird noch zu klären sein, ob auch alleinstehende Frauen ein legitimes Anrecht auf die Erfüllung des Kinderwunsches mit Hilfe der künstlichen Befruchtung besitzen sollen und somit das Bestehen einer Ehe oder eheähnlichen Lebensgemeinschaft nicht als Voraussetzung für die Durchführung einer In-vitro-Fertilisation zu fordern wäre. In der „Leihmutterschaft“ sehen hingegen fast alle Experten — und auch ich — einerseits die Gefahr einer möglichen Kommerzialisierung und andererseits die sich aus der „Doppelmutterschaft“ ergebenden psychischen, medizinischen, familien- und erbrechtlichen Probleme, so daß die Stellungnahme dazu eindeutig negativ ist.

Ich wünsche mir als Bundesminister für Wissenschaft und Forschung, daß von diesem Bericht starke Impulse für eine umfassende und sachliche Diskussion dieser Materie ausgehen, von der mehrere Ressorts der Bundesregierung betroffen sind und daß die Diskussion zu Lösungen führen möge, die im Interesse der Wissenschaft und der Wirtschaft vor allem aber im Interesse der Bevölkerung unseres Landes stehen.

Zuletzt möchte ich nicht verabsäumen, den Experten in den verschiedenen Kommissionen und Arbeitsgruppen, aber auch den Mitarbeitern im Ministerium, insbesondere jenen, die diesen Bericht zusammengestellt und redigiert haben, herzlich zu danken.

Wien, im August 1986

Dr. Heinz Fischer

Bundesminister für
Wissenschaft und Forschung

INHALT

		Seite
Kapitel 1	Vorbereitende Aktivitäten des Bundesministeriums für Wissenschaft und Forschung (BMWF)	1
Kapitel 2	Der aktuelle Stand der Wissenschaft in den Bereichen der Gentechnik und der humanen Reproduktionsbiologie in Österreich	9
	2.1 Vorschlag der Vorbereitungsgruppe „Gen-Ethik-Kommission“ für die Aufstellung von ethischen Richtlinien für Genomanalysen, In-vitro-Fertilisation und Embryo-transfer, sowie Gentherapie beim Menschen auf der Grundlage des gegenwärtigen Standes der Wissenschaft und medizinischer Normen	9
	2.2 Vorschlag der Vorbereitungsgruppe „Gen-Ethik-Kommission“ zur Aufstellung von Richtlinien für gentechnologische Experimente (DNA-Rekombination in vitro)	11
	2.3 Kommission zur Ausarbeitung einer gutachterlichen Stellungnahme zum Problem der In-vitro-Fertilisation (Österreichische Rektorenkonferenz)	12
	2.4 Kommission für gentechnologische Sicherheitsfragen (BMWF)	34
	2.5 Enquete des Bundesministeriums für Familie, Jugend und Konsumentenschutz über moderne Methoden künstlicher Fortpflanzung	36
Kapitel 3	Hinweise auf Überlegungen im Ausland	37
	3.1 Zusammenfassung des Berichtes der Arbeitsgruppe „In-vitro-Fertilisation, Genomanalyse und Gentherapie“ (BENDA-Kommission, BRD, 1985)	37
	3.2 „Genetisk Integritet“-Bericht des schwedischen Gen-Ethik-Komitees (Arbeitsübersetzung der englischen Zusammenfassung)	43
	3.3 Resolution des Europarates über Menschenrechte und wissenschaftlichen Fortschritt auf den Gebieten der Biologie, Medizin und Biochemie (englischer Originaltext sowie Arbeitsübersetzung)	47
Kapitel 4	Zusammenfassung	49

GRUNDSÄTZLICHE ASPEKTE DER GENTECHNOLOGIE UND DER HUMANEN REPRODUKTIONS BIOLOGIE

Kapitel 1

VORBEREITENDE AKTIVITÄTEN DES BUNDES MINISTERIUMS FÜR WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG

Biotechnologie, Gentechnik und Medizin verzeichnen seit Jahren einen rasanten Fortschritt. Grundlegende neue Erkenntnisse von eminenter wissenschaftlicher und wirtschaftlicher Bedeutung vergrößern einerseits die Anwendungsfelder neuer Methoden und Technologien und versetzen die Unternehmer in die Lage, ökonomische Anwendungsmöglichkeiten zu nutzen, verpflichten aber andererseits den Gesetzgeber, die Wissenschaft, die Industrie und die Gesellschaft, sich kritisch mit den Folgen dieser neuen Technologien auseinanderzusetzen, da immer wieder Probleme aufgeworfen werden, an denen niemand vorbeigehen kann. Die vernünftige und im Rahmen von Richtlinien und/oder Gesetzen geregelte Anwendung dient der Wissenschaft und der Wirtschaft, verhindert aber auch irrationale Technologieängste in der Öffentlichkeit.

Um solche Regelungen im Sinne des Fortschrittes, unter Berücksichtigung der ethischen und moralischen Werte unserer Gesellschaft und im Einklang mit der Gesetzeslandschaft ausarbeiten zu können, ist der sachliche Dialog zwischen den Betroffenen — das sind in der Hauptsache die Forscher, die Unternehmer und öffentliche Stellen — notwendige Voraussetzung.

Unter diesen Aspekten und um eine Koordinations- und Kooperationsplattform für die Bereiche Biotechnologie und Gentechnik zu schaffen, wurde Anfang der achtziger Jahre im Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung das Projektteam „Biotechnologie und Gentechnik“ ins Leben gerufen. Neben der Koordination und Evaluierung von Schwerpunktprogrammen werden auf dieser Basis laufend Kontakte zwischen Forschern und Anwendern hergestellt, um die rasche Umsetzung der Ergebnisse der Grundlagenforschung in die Praxis zu unterstützen.

Neben diesen Tätigkeiten gibt es seit längerer Zeit umfassende Diskussionen, welche jene Probleme der neuen Technologien zum Inhalt haben, die auch eine Lösung in ethischer, moralischer und rechtlicher Hinsicht erfordern. Das Projektteam „Biotechnologie und Gentechnik“ behandelt deshalb in umfassender Weise die Fragen, welche im Zusammenhang mit neuen Methoden künstlicher Fortpflanzung auftreten und ebenso die Sicherheitsfragen im Zusammenhang mit rekombinanter DNA.

Am 9. November 1983 wurde dem Bundesministerium für Auswärtige Angelegenheiten in Wien von der Österreichischen Botschaft in Stockholm ein Bericht des schwedischen Gen-Ethik-Komitees übermittelt, in welchem die Kriterien hinsichtlich der ethischen Beurteilung von gentechnischen Eingriffen am Menschen anhand bestehender ethischer Normen abgehandelt werden; aber auch Erklärungen des Papstes, des Weltkirchenrates und Empfehlungen des Europarates über Gentechnik werden zitiert.

Dieser Bericht wurde den Mitgliedern des Projektteams „Biotechnologie und Gentechnik“ übermittelt und in der Sitzung dieses Projektteams am 13. Jänner 1984 diskutiert.

In der Folge wurde eine Expertengruppe mit der Erstellung eines, den österreichischen Gegebenheiten angepaßten Arbeitspapiers beauftragt, welches einer (damals noch nicht gegründeten) Gen-Ethik-Kommission als Basis für die Ausarbeitung von Richtlinien und Entwürfen für allfällige gesetzliche Maßnahmen dienen sollte. Als Mitglieder wurden die Professoren Haunold, Högenauer, Lafferty und Rosenkranz und als Vorsitzender dieser Vorbereitungsgruppe Prof. Tuppy, der damalige Rektor der Universität Wien, nominiert. In der 4. Sitzung dieses Gremiums (25. Februar 1985) wurde von den Mitgliedern der Endfassungsentwurf für das genannte Arbeitspapier vorgelegt, wobei zwischen zwei von einander abweichenden und gesondert zu behandelnden Themenkomplexen unterschieden wird:

8

1. Humangenetische und reproduktionsbiologische Fragen wie In-vitro-Fertilisation, Embryo-transfer, Genomanalyse und Gentherapie
2. Fragen in Zusammenhang mit gentechnologischen Experimenten — rekombinante DNA (industriell angewandte Gentechnologie)

Der beschriebene Endfassungsentwurf wurde allen Mitgliedern des Projektteams Biotechnologie und Gentechnik übermittelt und ist in den Kapiteln 2.1. und 2.2. im Wortlaut wiedergegeben:

Kapitel 2

DER AKTUELLE STAND DER WISSENSCHAFT IN DEN BEREICHEN DER GENTECHNIK UND DER HUMANEN REPRODUKTIONS BIOLOGIE IN ÖSTERREICH

2.1 Vorschlag der Vorbereitungsgruppe „Gen-Ethik-Kommission“ für die Aufstellung von ethischen Richtlinien für Genomanalysen, In-vitro-Fertilisation und Embryotransfer, sowie Gentherapie beim Menschen auf der Grundlage des gegenwärtigen Standes der Wissenschaft und medizinisch-ethischer Normen

I. Medizinisch-ethisch vertretbar sind:

- Genomanalysen für medizinisch-genetische Diagnostik von Erblichen oder im Rahmen von genetischen Familienberatungen. Die dabei erhaltenen Daten sind besonders zu schützen und mißbräuchliche Verwendung durch Dritte auszuschließen.
- Genomanalysen an gesunden Probanden für populationsgenetische Untersuchungen, sofern die erhaltenen Daten (Genfrequenzen) für medizinisch-genetische Diagnostik benötigt werden. Diese Daten müssen anonym abgelegt und vor mißbräuchlicher Verwendung durch Dritte geschützt werden.
- In-vitro-Fertilisation und Embryotransfer bei sonst gesunden Ehepaaren und Paaren in eheähnlichen Lebensgemeinschaft, die auf andere Weise ihren Wunsch zum genetisch und physiologisch eigenen Kind nicht erfüllen können.
- Gentherapie an somatischen Zellen zur Substitutionstherapie bei sonst nicht behandelbaren monogenen Erblichen, die ohne diese Therapie zu schwerer körperlicher und/oder geistiger Behinderung bzw. zu vorzeitigem Tod führen.

Der Arzt ist verpflichtet, jeden zu Untersuchenden bzw. Behandelnden über die geplante Untersuchung bzw. Therapie umfassend zu informieren und dessen Einwilligung zur Untersuchung bzw. Therapie einzuholen.

II. Medizinisch-ethisch nicht vertretbar sind:

- Pränatale Geschlechtsbestimmung aus anderen als medizinisch-genetischen Gründen (bei schweren X-chromosomal vererbten Krankheiten).
- Genomanalysen aus anderen als unter I. angeführten Gründen, zB für Eignungs- und Einstellungsuntersuchungen, für Versicherungsabschlüsse uä.
- In-vitro-Fertilisation mit nachfolgendem Embryotransfer an andere Frauen als die genetische Mutter (Embryospende, Mietmutter).
- Versuche mit menschlichen Embryonen, die nicht der In-vitro-Fertilisation und dem Embryotransfer unter verbesserten Bedingungen dienen.
- Selektion von Keimzellen und Embryonen nach anderen als medizinischen Kriterien; solche wären erkennbare Chromosomenanomalie, Entwicklungsstörungen.
- Versuche zur Klonierung von Menschen.
- Versuche zur Gentherapie an menschlichen Keimzellen oder Embryonen.

Bei der Anwendung moderner genetischer und reproduktionsbiologischer Methoden in der Medizin treten vor allem im Rahmen von drei Fragenkomplexen ethische Probleme auf:

1. Medizinisch-genetische Diagnostik und Genomanalyse
2. In-vitro-Fertilisation und Embryotransfer
3. Gentherapie

Die Durchführung von medizinisch-genetischer Diagnostik, sowie von In-vitro-Fertilisation mit Embryotransfer sind ärztliche Eingriffe, bei der Genomanalyse und Gentherapie ist zumindestens die Mitwirkung eines Arztes unumgänglich. Es müssen daher die juristischen und ethischen Richtlinien für ärztliches Handeln ohne Einschränkung auch für die genannten Fragenkomplexe gelten. Die Entscheidungsfreiheit der von solchen ärztlichen Handlungen betroffenen Patienten, aber auch die volle Eigenverantwortlichkeit des ausführenden Arztes sind stets zu wahren.

Mit den medizinisch-genetischen Diagnoseverfahren werden Träger und Überträger von Erbkrankheiten erkannt und damit eine wichtige Voraussetzung für die weitere medizinische Betreuung der Betroffenen und die Grundlagen für die genetische Beratung der Familie geschaffen. Die Verfahren sind grundsätzlich auch dann anderen medizinischen Diagnoseverfahren gleichzustellen, wenn sie sich moderner gentechnologischer Methoden bedienen. Bei der genetischen Familienberatung können sehr häufig Bedenken bezüglich eines erhöhten Risikos für das Auftreten von Erbkrankheiten oder sonstigen Behinderungen ausgeräumt werden. Mit der pränatalen Diagnose von Erbkrankheiten und Chromosomenanomalien ist es möglich, Eltern mit einem hohen genetischen Risiko zur Geburt eines gesunden eigenen Kindes zu verhelfen und in vielen Fällen die Fortführung einer nicht geplanten oder nicht gewollten Schwangerschaft zu erreichen. Eine pränatale Geschlechtsbestimmung aus anderen als medizinischen Gründen ist abzulehnen. Im Rahmen von genetischer Familienberatung können Genomanalysen auch bei gesunden Familienangehörigen von erbkranken Personen notwendig sein. Dabei sind alle Untersuchten vom Arzt über Art und Zweck zu informieren, der Arzt hat dafür Sorge zu tragen, daß die Daten Dritten nicht zugänglich werden. Die ärztliche Schweigepflicht ist in diesen Fällen besonders zu schützen. Wenn Genomanalysen aus wissenschaftlichen, zB populationsgenetischen Gründen durchgeführt werden, so müssen diese Daten vor Mißbrauch und Weitergabe an Unbefugte geschützt sein. Zu anderen Zwecken — zB Eignungs- und Einstellungsuntersuchungen, Versicherungsabschlüssen ua. — dürfen Genomanalysen nicht gemacht werden, da durch das Ergebnis solcher Untersuchungen dem Untersuchten ungerechtfertigt persönlicher Schaden erwachsen könnte.

Die In-vitro-Fertilisation mit nachfolgendem Embryotransfer kann Ehepaaren und Paaren in eheähnlicher Lebensgemeinschaft mit auf andere Weise nicht behebbarer Sterilität zu eigenen Kindern verhelfen. Gegen dieses Verfahren bestehen keine ethischen Bedenken, wenn die erhaltenen Embryonen ohne Selektion oder Manipulation der genetischen Mutter implantiert werden.

Der Arzt sollte dafür sorgen, daß nur die für **einen** Embryotransfer benötigten Embryonen erhalten werden. Erhält er dennoch mehr Embryonen als nach dem jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaften in einem Menstruationszyklus implantiert werden können, ohne die Frau oder die sich entwickelnden Kinder zu gefährden, ist eine Kryokonservierung für einen späteren Implantationsversuch bei der genetischen Mutter erlaubt. Der Arzt soll schon vor der Durchführung der In-vitro-Fertilisation dieses Problem mit den genetischen Eltern besprechen und mit ihnen eine diesbezügliche Übereinkunft treffen. Der Arzt darf nicht von sich aus und ohne Zustimmung der genetischen Eltern über die Embryonen verfügen. Experimente mit menschlichen Keimzellen oder Embryonen sind nur dann erlaubt, wenn sie zur Verbesserung der Bedingungen für die In-vitro-Fertilisation und den Embryotransfer dienen und wenn die ausdrückliche Zustimmung der genetischen Eltern hiefür vorliegt. Kultivierung von Embryonen über den üblichen Zeitpunkt des Embryotransfers hinaus ist abzulehnen.

Embryospende und Mietmutterchaft sind wegen eventuell entstehender schwerer psychologischer und rechtlicher Probleme und der Möglichkeit einer Kommerzialisierung ethisch nicht vertretbar. Es gibt keine medizinische Indikation für Klonierung von Menschen, entsprechende Versuche lassen sich auch ethisch nicht rechtfertigen.

Bei der Gentherapie handelt es sich um genetische Manipulation zur Behandlung von Erbkrankheiten. Aus methodischen Gründen kann nur bei monogen bedingten Erbkranken ein Therapieerfolg erwartet werden. Man muß zwischen Gentherapie an Geschlechtszellen und frühen Embryonen und Gentherapie an somatischen Zellen unterscheiden.

Gentherapie an Geschlechtszellen und frühen Embryonen müssen vorerst noch als genetische Experimente angesehen werden, die nur mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit gelingen. Schicksal und Wirkung eines in eine omnipotente Zelle transplantierten Gens oder einer Gengruppe sind nicht vorhersehbar: Solche Versuche erfüllen derzeit nicht die Mindestanforderungen, die an eine medizinische Therapie gestellt werden müssen. Es gibt für sie keine medizinische Rechtfertigung. Wegen der durch solche Experimente eventuell möglichen genetischen Manipulation oder Selektion sind sie auch aus ethischen Gründen abzulehnen.

Es kann nicht ausgeschlossen werden, daß es mit fortschreitenden Kenntnissen über Gentransplantation (im weitesten Sinne des Begriffes) möglich wird, in somatische Zellen ein fehlendes Gen so einzuschleusen, daß es den zellulären genetischen Regulationsmechanismen unterliegt und mit seinem

Genprodukt den genetischen Defekt der Zelle, eines Organs oder eines ganzen Organismus ausgleichen kann. Sofern gewährleistet ist, daß dem erbkranken Patienten mit dieser Therapie tatsächlich geholfen wird und schädliche Nebenwirkungen ausgeschlossen werden können, bestehen gegen diese „Substitutionstherapie“ keine ethischen Bedenken. Darüber hinaus wird die Einsetzung einer interdisziplinären ständigen Kommission angeregt, welche diese Richtlinien dem jeweiligen Stand der Wissenschaft anzupassen und ihre Einhaltung zu überwachen hat. Sie soll sich auch Kenntnisse über die Regelung der behandelten Fragenkomplexe in anderen Ländern verschaffen und gegebenenfalls berücksichtigen.

2.2 Vorschlag der Vorbereitungsgruppe „Gen-Ethik-Kommission“ zur Aufstellung von Richtlinien für gentechnologische Experimente (DNA-Rekombination in vitro)

In den siebziger Jahren, während die experimentellen Grundlagen der In-vitro-Rekombination von DNA gelegt wurden, stand die Sorge um die mögliche Gefährdung von Mensch und Umwelt durch neuartige Organismen sehr stark im Vordergrund der wissenschaftlichen und öffentlichen Diskussion. Durch die praktische Erfahrung, die in der Zwischenzeit weltweit gemacht wurde, sind die ursprünglich geäußerten Bedenken stark zurückgetreten. Die Folge dieser neuen Erkenntnisse bestand in einer bedeutenden Lockerung der ursprünglich sehr strengen Bestimmungen zur Gewährleistung der biologischen Sicherheit und wird wahrscheinlich noch zu deren weiterer Liberalisierung führen. Trotzdem bestehen noch gewisse Vorbehalte in internationalen wissenschaftlichen Kreisen und es sind daher in den meisten Ländern mit einschlägiger Forschungstätigkeit entsprechende Regeln in Kraft. Für Österreich wird die Empfehlung ausgesprochen, sich an den Vorschriften der USA, der Schweiz und der BRD zu orientieren und folgende Richtlinien festzulegen:

1. Bildung einer Kommission, bestehend aus Experten auf den Gebieten der Genetik, der Mikrobiologie, der Virologie, der Toxikologie, der Biologie und der Medizin, die die zuständigen Ressortminister in gentechnologischen Sicherheitsfragen beraten soll (Kommission für gentechnologische Sicherheitsfragen). Dieses Gremium soll folgende Agenden übernehmen:
 - a) Ausarbeitung von Richtlinien für das Arbeiten mit rekombinanter DNA.
 - b) Anpassung der Richtlinien für das Arbeiten mit rekombinanter DNA an neue Erfordernisse.
 - c) Festlegung der Bedingungen, unter welchen gentechnologische Experimente, bei denen ein gewisses Risiko vorhanden ist, durchgeführt werden sollen; dies soll für jedes derartige Experimente eigens erfolgen (Experimente des Typs III).

Außerdem soll diese Kommission Informationen über Experimente, die von den von vornherein als ungefährlich eingestuften abweichen, aber kein großes Risiko in sich bergen, entgegennehmen und registrieren (Experimente Typ II). Diese Information der Kommission für gentechnologische Sicherheitsfragen soll verbindlich durch die Projektleiter erfolgen. Empfehlungen für die Durchführung von Experimenten des Typs II durch die Kommission sind aber nicht vorgesehen.
2. Bildung von lokalen Sicherheitskomitees bzw. Beauftragten, die als örtliche Informations- und Überwachungsstellen fungieren und nach dem Modell der Strahlenschutzbeauftragten arbeiten sollen.
3. Verankerung einer Bestimmung, daß für jedes gentechnologische Projekt ein zuständiger Projektleiter nominiert werden muß. Der Projektleiter muß über ausreichende Erfahrungen im Umgang mit Mikroorganismen verfügen.
4. Sicherung eines entsprechenden Ausbildungsstandes der an gentechnologischen Projekten beteiligten Mitarbeiter durch den Projektleiter.

Um das Sicherheitsrisiko auf ein Minimum zu reduzieren, sollen sowohl physikalische, als auch biologische Sicherheitsvorkehrungen vorgeschrieben werden. Zu den physikalischen Vorkehrungen gehören in erster Linie entsprechende Laboreinrichtungen, sowie die Einhaltung bestimmter Arbeitspraktiken. Es sollen nach den in mehreren Ländern geübten Gepflogenheiten vier Sicherheitskategorien vorgeschrieben werden, in denen die Experimente nach verschiedenen Risikokategorien vorgenommen werden können (L1—L4). Außerdem sollen geeignete biologische Systeme in Form von Vektor-Wirtskombinationen empfohlen werden, die die Ausarbeitung von möglicherweise schädlichen neuartigen Mikroorganismen in Mensch, Tier und Umwelt verhindern sollen (biologische Sicherheitsvorkehrungen; B0—B2). Solche Systeme sind *E. coli* K12, *Saccharomyces cerevisiae* und nicht sporenbildende *Bacillus subtilis*-Mutanten sowie nicht ausbreitungsfähige Plasmide und Viren.

Experimente, die kein Risiko in sich bergen, und das betrifft nach internationalen Erfahrungen 90% aller wissenschaftlichen Projekte, sollen in der niedrigsten physikalischen Sicherheitsstufe, L1 (Qualifiziertes mikrobiologisches Arbeiten), durchgeführt werden können und bedürfen keiner Informa-

tions- und Genehmigungspflicht seitens der Kommission für gentechnologische Sicherheitsfragen (Experimente Typ I). Klonierung von Toxigenen und Arbeiten mit pathogenen Organismen sollen höhere physikalische Vorkehrungen erfordern (L2—L4) und unter der Aufsicht der Kommission für gentechnologische Sicherheitsfragen ablaufen (Experimente Typ III). Experimente des Typs II, für die keine Genehmigung erforderlich sind, die aber der nationalen Kommission bekanntgegeben werden müssen, sind solche, bei denen keine gängigen und als sicher akzeptierten Vektor-Wirtssysteme verwendet werden. Diese können unter L1-Bedingungen durchgeführt werden.

In einigen Ländern sind besondere Genehmigungsverfahren auch für Arbeiten mit unbedenklich anzusehenden in-vitro-rekombinierten Mikroorganismen in größerem Volumen (10 l, 20 l) vorgeschrieben. Die Schweiz hat keine derartigen Bestimmungen erlassen. Es wird vorgeschlagen, in Anlehnung an die Schweiz in Österreich von derartigen Vorschriften abzusehen, da sie nur unnötige Behinderungen von industriellen Pilotprojekten darstellen würden, ohne wirklich zu einer Risikominderung beizutragen. Falls die Großfermentationen mit der nötigen Sorgfalt (Good manufacturing practice) erfolgen und die Organismen vor der Entnahme aus dem Fermentor abgetötet werden, ist bei solchen Prozessen kein erhöhtes Risiko zu erwarten.

Das Ausbringen rekombinanter Organismen in die Umwelt, etwa zum Zweck der Schädlingsbekämpfung, des Abbaus von chemischen Schadstoffen oder für die Erzlaugung im Bergbau, bedarf der Befürwortung durch die Kommission für gentechnologische Sicherheitsfragen. In derartigen Fällen soll die Kommission von den zuständigen Behörden zur Begutachtung eingeschaltet werden.

Die Einhaltung der vorgeschlagenen Regeln soll über die Vergabe von Forschungsmitteln gewährleistet und notfalls erzwungen werden. Diese Praxis hat sich in vielen Ländern bewährt.

Die Einhaltung von gentechnologischen Richtlinien in der industriellen Forschung ist wichtig, aber schwieriger zu erreichen. Eine wirksame Überprüfung soll durch Zusicherung der absoluten Vertraulichkeit bei der Begutachtung der industriellen Projekte ermöglicht werden. Im übrigen soll bei der Zulassung der industriellen Produkte durch die österreichischen Behörden (Arzneimittelzulassung, Zulassung landwirtschaftlicher Produkte) geprüft werden, ob bei der Forschung, Entwicklung und Produktion die hier skizzierten Richtlinien eingehalten wurden (auch bei Importen). Die Nichtbeachtung der Richtlinien soll die Verweigerung der Zulassung nach sich ziehen können. In derartigen Fällen soll die Kommission von den jeweils zuständigen Behörden beauftragt werden.

Gentechnologische Experimente am Menschen fallen unter die Richtlinien für die Anwendung genetischer und reproduktionsbiologischer Methoden in der Medizin und sind kompetenzmäßig dem Bundesministerium für Gesundheit um Umweltschutz zugeordnet. Allerdings soll die Handhabung von rekombinanter DNA im Zusammenhang mit gentechnologischen Experimenten am Menschen, wie zB die Verwendung von „Proben“ für die Diagnostik, den hier dargestellten Sicherheitsrichtlinien für rekombinante DNA unterliegen.

2.3 Kommission zur Ausarbeitung einer gutachterlichen Stellungnahme zum Problem der In-vitro-Fertilisation (Österreichische Rektorenkonferenz)

Die genannte Kommission wurde am 2. Mai 1985 von der Österreichischen Rektorenkonferenz aus Wissenschaftlern österreichischer Universitäten unter dem Vorsitz von Prof. Bydlinski konstituiert. Durch diese interdisziplinäre Gruppe von Fachleuten der in Frage kommenden Bereiche (das sind Philosophie, Wissenschaftstheorie, Medizin, Theologie und Recht) werden Rechtsprobleme und die Abwicklung hinsichtlich der bestehenden Rechtslage für den Bereich der reproduktionsbiologischen Fragen geklärt. Die Kommission hat ihre Arbeit nunmehr abgeschlossen und dem Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung am 6. Mai 1986 den Endbericht unter dem Titel „Gutachten der Kommission der Österreichischen Rektorenkonferenz für In-vitro-Fertilisation“ übergeben. Diese Stellungnahme wird im folgenden ungekürzt wiedergegeben, wobei nochmals darauf hingewiesen wird, daß es sich hierbei um Expertenmeinungen handelt, welche keinen präjudizierenden Charakter im Hinblick auf den Standpunkt des Wissenschaftsressorts aufweisen.

GUTACHTEN DER KOMMISSION DER ÖSTERREICHISCHEN REKTORENKONFERENZ FÜR IN-VITRO-FERTILISATION

Fertiggestellt im Juni 1986

I. ALLGEMEINES

1. Arbeitsablauf

Die Österreichische Rektorenkonferenz hat auf Ersuchen des Herrn Bundesministers für Wissenschaft und Forschung, Univ.Doz. Dr. Heinz Fischer, in ihrer Plenarsitzung am 25. und 26. 3. 1985 beschlossen, eine Kommission der Rektorenkonferenz zu bilden, die eine Stellungnahme zum Problem der In-vitro-Fertilisation, insbesondere zu der Frage erarbeiten sollte, in welcher Weise der Gesetzgeber oder die Bundesregierung auf diese Problemstellung reagieren sollen.

Der Kommission gehören an: Univ.Prof. Dr. Franz Bydlinski, Institut f. Zivilrecht, Vorsitzender, Universität Wien; Univ.Prof. Dr. Manfred Burgstaller, Institut f. Strafrecht und Kriminologie, Universität Wien; Oberass. Univ.Doz. DDr. Maria Anna Eder, Institut f. Strafrecht, Strafprozeßrecht und Kriminologie, Universität Salzburg; Univ.Prof. Dr. Wilhelm Holczabek, Rektor, Institut für Gerichtliche Medizin, Universität Wien; Ministerialrat Dr. Gerhard Hopf, Präsidialsektion, Bundesministerium für Justiz; Oberarzt Univ. Doz. DDr. Johannes Huber, I. Universitäts-Frauenklinik, Universität Wien; Univ.Doz. Dr. Willibald Posch, Institut f. bürgerliches Recht, Universität Graz; Univ.Prof. Dr. Hans Rotter, Institut f. Moraltheologie u. Gesellschaftslehre, Universität Innsbruck; Univ.Prof. Dr. Rudolf Wohlgenannt, Prädekan, Institut f. Philosophie u. Wissenschaftstheorie, Universität Linz; seit der 9. Sitzung am 17. 2. 1986 zusätzlich Oberarzt Univ.Doz. Dr. Raimund Winter, Geburtshilflich-Gynäkologische Universitätsklinik der Universität Graz.

Die Kommission hat in der Zeit vom 8. 6. 1985 bis 28. 4. 1986 in 11 Tagessitzungen beraten. Sie war dabei bemüht, die internationale Rechtsentwicklung und die einschlägige Literatur soweit wie möglich zu beachten. Sie hat — über die ständigen mündlichen Informationen durch ihre sachverständigen medizinischen Mitglieder hinaus — auch versucht, die tatsächliche Situation betreffend die IVF in Österreich umfassender zu erheben (vgl. Fragenliste Burgstaller, Anlage 1, und Stellungnahme dazu von Huber, Anlage 2). Weiter hat sie zu bestimmten Fragen mündlich Herrn Univ.Prof. Dr. Spiel als Sachverständigen der Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters gehört und eine schriftliche soziologische Stellungnahme von Herrn Univ.Prof. Dr. Rosenmayer eingeholt (Anlage 3).

2. Arbeitsmaximen

Die Kommission war von vornherein darüber einig, daß auf dem Gebiete der IVF rechtliche Maßnahmen wünschenswert sind, insbesondere um hinsichtlich der Zulässigkeitsgrenzen mehr Klarheit und Rechtssicherheit zu schaffen. Sie konzentrierte sich daher auf die Zulässigkeitsfragen, die anhand eines vorläufigen, im Laufe der Arbeiten modifizierten Fragenkatalogs diskutiert wurden. Die Empfehlungen, die in der vorliegenden Stellungnahme enthalten sind, betreffen daher durchwegs Aspekte der Zulässigkeit bestimmter Verhaltensweisen im Zusammenhang mit der IVF. Die Kommission geht dabei von der Vorstellung aus, daß die empfohlenen Regeln jedenfalls durch zivilrechtliche Rechtsfolgen (Vertragsnichtigkeit, Schadenersatz, Unterlassungsansprüche, Ausschluß der Leistungskondition) zwischen allen Beteiligten und darüber hinaus durch die disziplinarrechtliche Verantwortlichkeit der beteiligten Ärzte sanktioniert sein sollen. Die Frage, ob und wieweit im Hinblick auf die IVF Änderungen des Zivilrechts, besonders des Familienrechts, empfohlen werden sollten, die nicht mit der Erlaubtheit der jeweiligen IVF zusammenhängen, wurde zwar bei den Beratungen durchaus im Auge behalten. Die Erar-

beutung etwaiger Empfehlungen in dieser Richtung wurde aber einstweilen zurückgestellt. Die Kommission hat dazu beschlossen, ihre zivilrechtlichen Mitglieder (Posch, Hopf, Bydlinski) als Arbeitsgruppe einzusetzen, die im Anschluß an diese Stellungnahme etwaige Empfehlungen zu den rein zivilrechtlichen Problemen vorbereiten soll. Volle Einigkeit besteht in der Kommission selbstverständlich darüber, daß die etwaige Unzulässigkeit eines bestimmten IVF-Vorganges der Rechtsstellung eines auf solche Weise entstandenen Kindes keinen Abbruch tun kann.

Eine zweite Arbeitsgruppe, die aus den strafrechtlichen Mitgliedern der Kommission besteht (Burgstaller, Eder), wurde eingesetzt, um zu prüfen, ob etwa einige der in dieser Stellungnahme empfohlenen Regeln über die bereits genannten Rechtsfolgen hinaus mit Strafsanktionen ausgestattet werden sollen. In ihrer Sitzung vom 28. 4. 1986 hat die Kommission aufgrund der Vorarbeiten der zivilrechtlichen Arbeitsgruppe bereits den ergänzenden Abschnitt III dieses Gutachten beschlossen.

Zur Frage der strafrechtlichen Sanktionierung wird die Kommission nach Einlangen der Ergebnisse der strafrechtlichen Arbeitsgruppe ergänzend Stellung nehmen.

Die Kommission ging weiter davon aus, daß sich ihr Auftrag nur auf die IVF bezieht und daß sie daher nur zu diesem Problemkreis Empfehlungen zu erarbeiten hat. Sie muß aber unterstreichen, daß nach ihrer Überzeugung in manchen Punkten die mit der künstlichen Insemination verbundenen Rechtsprobleme ganz entsprechend liegen. Soweit das der Fall ist, mußte die Kommission diese Probleme bei ihrer Arbeit mitberücksichtigen.

3. Allgemeine Wertungsgrundlage

Die Kommission mußte sich zunächst über die empfehlenswerte grundsätzliche Haltung zur IVF schlüssig werden. Sie kam dabei alsbald zur Ablehnung der denkbaren radikalen Positionen: Ein genereller Ausschluß der IVF könnte zwar manchem wegen der qualifizierten Technizität (Unnatürlichkeit) dieser Fortpflanzungsmethode und wegen des problematischen personalen Bezugsrahmens dieser Art von Entstehung menschlichen Lebens wünschenswert erscheinen und würde jedenfalls alle schwierigen Abgrenzungsprobleme ersparen. Doch überwiegen bei umfassender Abwägung die Gegengründe bei weitem. Betrachtet man die Überwindung von Sterilität mit medizinischer Hilfe überhaupt als im Interesse des Kindeswunsches Betroffener wünschenswert oder auch nur vertretbar — und daran kann wohl kein Zweifel sein —, so besteht kein zureichender Grund, eine „besonders technische“ Methode schlechthin, und das heißt auch für den Fall des Versagens anderer Methoden und auch bei intakter personaler Beziehung der Eltern, auszuschließen. Eine andere Beurteilung wäre wohl geboten, wenn durch IVF entstandene Kinder besonderen Risiken für ihre psychische oder physische Entwicklung ausgesetzt wären. Doch spricht nach sachverständigem medizinischem Urteil die Auswertung der bisherigen Erfahrungen keineswegs für eine solche Annahme; gelegentliche Bedenken bleiben eher spekulativ. Nach dem gegenwärtig erkennbaren Stand der Dinge wäre also der Versuch gewiß nicht zu empfehlen, einer längst international und auch in Österreich eingetretenen Entwicklung mit normativen Mitteln generell entgegenzutreten.

Ebensowenig kann freilich empfohlen werden, die IVF uneingeschränkt und ohne Rücksicht auf die näheren Umstände zuzulassen. Eine ungeprüfte Angleichung des normativ Zulässigen an das faktisch Mögliche wäre nicht nur grundsätzlich sinnwidrig, sondern verbietet sich vor allem schon wegen der rechtlichen und ethischen Bedenken, die einer Reihe von Praktiken im Rahmen der IVF entgegenstehen. Das belegt schon das in der Öffentlichkeit viel diskutierte Beispiel der (insbesondere entgeltlichen) „Leihmutterchaft“ (nach Embryotransfer) zur Genüge. Die Ablehnung solcher Praktiken beruht offenbar auf sehr breitem Konsens und ist unter dem Gesichtspunkt der Personenwürde, des Kindeswohls und nicht befriedigend zu bewältigender Konsequenzen (man denke etwa an die Konfliktmöglichkeiten im Zusammenhang mit der „Zweitmutterchaft“) sehr begreiflich. Aber auch in einer Reihe anderer Fälle bedarf die Zulässigkeit der IVF sorgfältiger Prüfung. Die Bestimmung der Zulässigkeitsgrenzen der IVF kann daher nicht durch Radikallösungen, sondern nur durch spezielle Abwägung bei jeder kritischen Regelungsfrage erfolgen. Die Kommission hat als generelle Richtlinie für die erforderlichen Zulässigkeitsbeschränkungen vor allem die Verantwortung für die Personenwürde aller Beteiligten und insbesondere für das Wohl des zu erwartenden Kindes akzeptiert. Sie hat ferner — unter Gleichheitsaspekten — unkontrollierbare, nicht durch einen Heilungszweck gerechtfertigte Manipulationsmöglichkeiten gewisser Menschengruppen (Experten) hinsichtlich der anderen Menschen, besonders der künftigen Generationen, abgelehnt. Des näheren hielt die Kommission eine grundsätzliche Orientierung an den bei E. Deutsch, MDR 1985, 178 sowie 182 f, rechtsvergleichend aus der bisherigen Entwicklung erarbeiteten Begrenzungskriterien für empfehlenswert. Sie war sich allerdings darüber klar, daß damit nur eine allgemeine Wertungsgrundlage ohne Vordeterminierung der folgenden Einzellösungen gewonnen sein konnte.

Die allgemeinen Bewertungsrichtlinien bedeuten in der Sache den Versuch, sich bei der Lösung der Einzelfragen bewußt soweit wie möglich an den genannten hochrangigen Rechtswerten auszurichten, die zugleich allgemein gültige moralische Maximen sind. Bei der Abwägung und Präzisierung am kritischen Fall ist aber, wie allgemein bei rechtspolitischen Fragen, häufig ohne Zusatzwertungen nicht auszukommen, die auf die jeweiligen persönlichen Moralvorstellungen des Urteilenden zurückführen müssen. Die Kommission hat das nie aus den Augen verloren. Sie legt eben deshalb Wert auf die Feststellung, daß ihre Arbeit durchaus nicht von der Absicht bestimmt war, das jeweils als moralisch wünschenswert Empfundene schlechthin als Rechtsinhalt zu postulieren. Die Kommission wurde sich vielmehr im Laufe ihrer Diskussion immer wieder des Umstandes bewußt, daß die Mittel und Möglichkeiten des Rechts häufig zu grob sind, um ihm sinnvollerweise die Durchsetzung bestimmter moralischer Postulate übertragen zu können. Auch muß in einer wertpluralistischen Sozietät gelten, daß die (gemeinschaftliche) Rechtsordnung in dem Sinn bloß ein „moralisches Minimum“ sein kann, daß sie möglichst wenige Normadressaten in ihrer Wertüberzeugung überfordert. Das nötigt, soweit es um Rechtsetzung gehen soll, zum Ausgleich auf möglichst breiter Basis statt zur weitestmöglichen Durchsetzung bestimmter moralischer Idealvorstellungen. In diesem Sinn haben Mitglieder der Kommission wiederholt bestimmte Regeln für den Rechtsbereich mitempfohlen, die vom für sie moralisch Wünschenswertem deutlich abweichen. Eine solche begrenzte Isolierung der Rechtsmaterie braucht keineswegs mit unkritischer Permissivität verbunden zu sein.

4. Gesamtempfehlung

Die Kommission empfiehlt der Bundesregierung bzw. dem Gesetzgeber, rechtliche Regeln über die IVF im Sinne der bevorstehenden allgemeinen Erwägungen und der folgenden Einzelrichtlinien vorzubereiten bzw. zu erlassen.

II. DIE EMPFOHLENE RICHTLINIEN IM EINZELNEN

1. Die IVF darf nur zur Behandlung von Sterilität angewendet werden, und zwar wenn
 - a) andere Behandlungsmethoden (in vivo) versagt haben oder medizinisch zu riskant oder aussichtslos sind;
 - b) reale Erfolgchancen bestehen;
 - c) besondere Risiken für Mutter oder Kind nicht zu erkennen sind bzw. nach Möglichkeit ausgeschlossen wurden, insbesondere keine erbgesundheitlichen Schäden für das Kind oder dessen Nachkommen zu erwarten sind.

Während sich die unter c) gegebene Regel von selbst aus dem Gesichtspunkt des Kindeswohles und des Schutzes von Leben und Gesundheit der Mutter erklärt, liegt der Schwerpunkt der vorliegenden Richtlinie darin, daß die IVF bloß als ultima ratio der Sterilitätsbehandlung eingesetzt werden darf. Diese Position wurde allerdings nur mit (starker) Mehrheit vertreten; ein Votum akzeptierte die Beschränkung der In-vitro-Fertilisation auf den Bereich der Sterilitätsbehandlung nicht. Nach Meinung der Mehrheit der Kommission spricht aber eine Reihe von gewichtigen Argumenten für die genannte Beschränkung: Technische Manipulation bei der Entstehung menschlichen Lebens sollte nur soweit zulässig sein, als sie durch einen medizinischen Behandlungszweck deutlich gerechtfertigt ist. Andernfalls droht die Zeugung menschlichen Lebens in der Retorte generell eine negativ veränderte Einstellung zum Leben zu begünstigen: nämlich die Einstellung, das menschliche Leben sei „machbar“ und damit in letzter Konsequenz auch „beseitigbar“.

Dazu kommt die naheliegende Erwägung, daß andere Behandlungsmethoden, auch die künstliche Insemination, für die betroffene Frau mit einem geringeren körperlichen Eingriff verbunden und schon deshalb, wenn sie ausreichen, unter dem Gesichtspunkt des Persönlichkeitsschutzes vorzuziehen sind. Weiter wird der etwaigen Versuchung, zur Einkommensaufbesserung gleich mit einer aufwendigeren Behandlungsmethode zu beginnen, entgegengetreten. Die Subsidiarität der IVF als Behandlungsmethode entspricht endlich auch standesethischen Stellungnahmen der schweizerischen und der deutschen Ärzteschaft.

2. Die In-vitro-Fertilisation bei einem Ehepaar mit beidseitigem Kindeswunsch unter Verwendung eines mit dem Samen des Mannes befruchteten rücktransferierten Eies der Frau ist — unter den allgemeinen Voraussetzungen der Regel Nr. 1 — zulässig, wenn das Paar in intakter Gemeinschaft lebt, so daß erwartet werden kann, daß das Kind in geordneten Familienverhältnissen aufwachsen wird.

Die vorstehende Regel will den am wenigsten problematischen Bereich zulässiger IVF abstecken. Im Hinblick auf Ehepaare, die in zerrütteter Ehe leben und das Kind — entgegen dem Kindeswohl — vielleicht nur als fragwürdiges Experiment zur Sanierung der Ehe wollen, wurde aus dem bereits gelten-

den schwedischen Gesetz über die künstliche Insemination die sachgerechte Regel übernommen, daß eine IVF nur durchgeführt werden darf, wenn erwartet werden kann, daß das Kind in geordneten Familienverhältnissen aufwachsen wird. Diese Regel ist generell zu verstehen, findet also auch in den folgenden Richtlinien ihren Niederschlag.

Nach derselben Regel ist nach Meinung der Kommission auch die Frage nach der Höchstzahl von Kindern einer Frau mit Hilfe der IVF zu beantworten; grundsätzlich ebenso die Frage nach dem Höchstalter der durch IVF zu behandelnden Frau. Speziellere oder präzisere Regeln dazu hält die Kommission nicht für nötig.

Die vorstehende Regel verlangt dem Arzt, der für die IVF im konkreten Fall verantwortlich ist, eine Feststellung des Zustandes der konkreten Ehe und sogar eine Prognose über die Zukunft der Familie ab. Eine solche Prognose ist naturgemäß mit Unsicherheiten verbunden. Eine Inquisitionspflicht des Arztes wäre aus verschiedenen Gründen weder wünschenswert noch ihm zumutbar. Doch zielt die Regel Nr. 2 (so wie die folgenden Regeln mit ähnlicher Problematik) keineswegs auf irgendeine Überforderung ab. Vielmehr geht die Kommission aufgrund der Informationen durch ihre sachverständigen medizinischen Mitglieder davon aus, daß ohnedies jeder verantwortungsbewußte Arzt vor einer IVF mit beiden Ehegatten ein ausführliches Gespräch führt, um die Voraussetzungen für eine im konkreten Fall vertretbare Behandlung dieser Art zu klären. Auch die vorstehende Regel erwartet vom Arzt nicht mehr, als daß er eine solche Erhebung mit entsprechender Sorgfalt durchführt und die Ergebnisse unter den in der Richtlinie angegebenen Gesichtspunkten sorgfältig würdigt. Nur gewöhnliche Sorgfalt, nicht aber Inquisition oder prophetische Gaben werden also vom Arzt erwartet. Selbstverständlich kann auch eine sorgfältig gestellte Prognose sich als unrichtig erweisen, was niemals irgendeine disziplinarrechtliche oder sonstige Haftung mit sich bringt. Das ergibt sich ohne weiteres aus dem Verschuldensprinzip und bedarf daher gar keiner besonderen Hervorhebung. Notwendig ist die aufgestellte Regel jedoch, um die IVF in Fällen zu verhindern, in denen schon auf der beschriebenen Grundlage bei gewöhnlicher Sorgfalt eine schlechte Prognose gestellt werden muß.

Schon wegen der nicht ganz auszuräumenden Unsicherheiten der Beurteilungsgrundlagen kann die IVF im konkreten Fall für den Arzt letztlich eine persönliche Gewissensentscheidung sein. Aus diesem Grund ist die Kommission der Auffassung, daß kein Arzt zu einer IVF verpflichtet sein kann, die er persönlich nicht billigt. Technisch wird es sich jedoch empfehlen, diese Regel mit der „Gewissensklausel“, die die medizinische Forschung betrifft, weiter unten zusammenzufassen.

3. Bei Paaren, die in eheähnlicher Lebensgemeinschaft leben, ist — unter den Voraussetzungen der bisherigen Regeln — eine IVF nur dann zulässig, wenn nach den Umständen des konkreten Falles, insbesondere wegen der Dauer der Lebensgemeinschaft und wegen der Lebensverhältnisse der Partner, die Prognose dafür, daß das erhoffte Kind in geordneten Familienverhältnissen aufwachsen wird, jener entspricht, die bei intakter Ehe gestellt werden kann.

Die Kommission mußte bei der hier entschiedenen Frage an die von ihr schon akzeptierte Notwendigkeit einer günstigen Prognose für die Entwicklung der Familienverhältnisse anknüpfen. Dann läßt sich aber im Fall der bloß faktischen Lebensgemeinschaft der Umstand nicht übergehen, daß sich die Partner — aus welchen Gründen immer — deutlich die Möglichkeit vorbehalten, die Beziehung jederzeit einseitig, grund- und formlos zu beenden. Angesichts dieser unbestreitbaren Tatsache kann eine solche Lebensgemeinschaft in der Stabilitätsprognose der (intakten) Ehe ungeachtet des erheblichen Scheidungsrisikos grundsätzlich nicht gleichgestellt werden. Gegen solche Gleichstellung spricht auch die Bedeutung der Ehe als grundlegendes Rechtsinstitut.

Andererseits ist aber nicht zu verkennen, daß Lebensgemeinschaften aus verschiedenen Gründen eingegangen werden, darunter auch aus solchen, die zu besonderen Zweifeln an der Stabilität der Beziehung keinen Anlaß geben. Vor allem ist zu beobachten, daß sie sich in manchen Fällen tatsächlich als andauernd erweisen. Die Regel Nr. 3 sucht diesen unterschiedlichen Erwägungen kompromißhaft, aber in konsequenter Orientierung am Prognoseerfordernis und damit am Kindeswohl Rechnung zu tragen.

4. An Frauen, die weder verheiratet sind noch in eheähnlicher Lebensgemeinschaft leben, darf IVF nicht vorgenommen werden.

Die vorstehende Richtlinie wurde von der Kommission lediglich mit (starker) Mehrheit beschlossen. Ein Votum ging dahin, die IVF auch an alleinstehenden Frauen — wenngleich unter gegenüber der Regel Nr. 3 noch verschärften Voraussetzungen — zuzulassen. Einhellig beschlossen wurde, daß die Regel Nr. 4 keinesfalls strafrechtlich sanktioniert werden soll (überall sonst wurde diese Frage dagegen noch offen gelassen; vgl. I. 2.).

Die Kommission ist sich also durchaus bewußt, daß die eben empfohlene Richtlinie einen voraussichtlich kontroversen Punkt betrifft. Allerdings ist schon durch die Regel Nr. 1 die IVF auf eine subsidiäre Methode der Sterilitätsbehandlung festgelegt. Der Einsatz dieser Methode aus anderen Gründen ist damit bereits verwehrt. Die Kommissionsmehrheit war aber darüber hinaus der Meinung, daß auch an solchen alleinstehenden Frauen keine IVF angewendet werden soll, bei denen an sich diese Sterilitätsbehandlung medizinisch in Frage käme. In diese Richtung deutet bereits die Erwägung, daß hier eine Entstehung menschlichen Lebens tatsächlich rein technischer Art ohne jede Einbettung in eine personale Beziehung von Eltern zur Diskussion steht. Der entscheidende und auch für den Rechtsbereich jedenfalls durchschlagende Grund ist aber die Rücksicht auf das Wohl des zu erwartenden Kindes. Die in I. 1. genannten Sachverständigen wurden gerade im vorliegenden Zusammenhang befragt. Sie stimmten vom neuropsychiatrischen und vom soziologischen Standpunkt aus darin überein, daß nach dem heutigen Erkenntnisstand unter dem Gesichtspunkt des Kindeswohls das Aufwachsen eines Kindes in einer vollständigen Familie eindeutig günstiger zu beurteilen ist. Nach neuropsychiatrischer Erfahrung wirken sich weiter extreme Formen des Kindeswunsches bei alleinstehenden Frauen auf die spätere Entwicklung eines tatsächlich entstandenen Kindes ungünstig aus. Aufgrund dieses Informationsstandes kam die Kommission zu dem Ergebnis, daß das Kindeswohl bei rechtspolitischer Abwägung der Zeugung von Kindern durch IVF, die von vornherein als „vaterlos“ konzipiert sind, entgegensteht.

Die Kommission verkennt selbstverständlich nicht, daß auch natürliche Zeugung von Kindern häufig ohne tiefere, über den Geschlechtsverkehr hinausgehende Beziehung zwischen den Eltern erfolgt; ebenso wenig verkennt sie, daß leider in erheblichem Umfang Kinder, auch in ihrer kritischsten Entwicklungsphase, dadurch faktisch „vaterlos“ werden, daß der Vater ihre Mutter und sie verläßt. Doch sind entsprechende Hinweise im vorliegenden Zusammenhang keine wirklichen Argumente: Es ist nicht ersichtlich, wie die Rechtsordnung die beschriebenen, höchst bedauerlichen Erscheinungen mit ihr zur Verfügung stehenden akzeptablen Mitteln sollte verhindern oder auch nur ernstlich reduzieren können. Selbst wenn man — in unvertretbarer Weise — tatsächlich unbekümmert rechtlich in den Kernbereich menschlicher Freiheit eingreifen wollte, wären die Erfolgsaussichten äußerst gering. Im Falle der IVF geht es dagegen einfach darum, daß in gewissen, vom Kindeswohl her bedenklichen Fällen ein besonderes technisches und eben deshalb auch leicht kontrollierbares Verfahren künstlicher Fortpflanzung aus rechtlichen Gründen nicht zur Verfügung steht. Hier ist ein rechtlich wünschenswertes Ziel mit angemessenen Mitteln also durchaus erreichbar. Wollte man dagegen einwenden, daß die Rechtsordnung, wenn sie schon für zahlreiche Fallgestaltungen bedauerliche Mißstände nicht verhindern kann, auch darauf verzichten soll, dies in der kleinen Zahl von Fallgestaltungen zu tun, in denen gute Erfolgsaussichten für rechtliches Eingreifen bestehen, so offenbarte sich darin ein rein quantitatives Denken, das dem menschlichen Einzelschicksal gegenüber in unvertretbarem Ausmaß gleichgültig ist. Läßt sich — mit angemessenen rechtlichen Mitteln — in vielen Fällen nicht abhelfen, so ist das kein Grund, auf die Abhilfe dort zu verzichten, wo sie sehr wohl rechtlich möglich ist.

Die Kommission hat weiter durchaus gesehen, daß die Problematik (hier notwendigerweise) heterologer künstlicher Insemination an alleinstehenden Frauen jener der IVF durchaus ähnlich ist. Sie will jedoch ihren auf die IVF beschränkten Auftrag in diesem Zusammenhang nicht überschreiten. Doch möchte sie einerseits auf die Ähnlichkeit aufmerksam machen, andererseits aber zum Ausdruck bringen, daß sie für den Rechtsbereich eine differenzierte Behandlung für dennoch möglich hält. Die künstliche Insemination ist nämlich eine technisch weniger aufwendige, überall praktikierbare und daher rechtlich dementsprechend schwerer zu kontrollierende Methode der künstlichen Fortpflanzung, so daß man — ungeachtet der auch hier bestehenden Bedenken — die Sinnhaftigkeit eines rechtlichen Verbotes aus diesem Grunde bezweifeln kann. Die analoge Problematik bei der künstlichen Insemination brauchte also nichts an der Stellungnahme der Kommission zum IVF-Problem zu ändern.

Ein offenbar vielfach suggestiv wirkender Einwand gegen Beschränkungen der IVF aus Gründen des Kindeswohles könnte besonders der empfohlenen Regel Nr. 4 entgegengehalten werden: Wiederholt wird vorgetragen, das Interesse eines künftigen Kindes müsse doch dahin gehen, überhaupt existent zu werden, so daß es nicht angehe, mit Rücksicht auf sein Wohl seine Entstehung überhaupt zu verhindern.

In Wahrheit kann dieses eindrucksvoll scheinende Argument gar nicht durchgehalten werden. Es ist ja an sich unbestritten, daß es geboten ist, das Wohl des künftigen Kindes bei einschlägigen rechtspolitischen Überlegungen mit zu bedenken. Solche Beachtung des Kindeswohles wäre aber gänzlich sinnlos, wenn sie nicht auch dazu führen könnte, daß in bestimmten Fällen (deren Abgrenzung freilich das eigentliche Problem ist) der Entstehung des Kindes mit rechtlichen Maßnahmen entgegengetreten werden muß. Das gilt in jenen Fällen, in denen — nach unvermeidlicherweise prognostischer und daher unsicherer Beurteilung — dem künftigen Kind im Falle seiner Entstehung unzumutbar schlechte Ent-

wicklungs- und Existenzbedingungen drohen. Im Falle zu befürchtender wesentlicher Gesundheitsschäden des Kindes dürfte dies unbestritten sein. (Dabei ist wieder bloß von Vorgängen artifizieller Zeugung die Rede, deren Beeinflussung mit vertretbaren normativen Mitteln, vor allem über den beteiligten Arzt, möglich ist; nicht etwa von Versuchen einer allgemeinen „Zuchtwahl“ aufgrund höchst fragwürdiger ideologischer Prinzipien.) Ist aber das bekämpfte Argument als solches, wie eine Reihe unstrittiger Fälle beweist, gar nicht haltbar, so kann es korrekt auch nicht nach Wunsch punktuell in bestimmten Zusammenhängen eingesetzt werden, in denen es besondere suggestive Wirkung verspricht. An der abwägenden Bemühung jeweils um die konkrete Grenzziehung führt kein Weg vorbei.

In der Konsequenz dieser Erwägungen liegt, daß selbstverständlich auch keine IVF zu dem Zwecke erfolgen darf, letztlich einem alleinstehenden Mann ein Kind zu verschaffen. Doch dürfte es praktisch unnötig sein, ausdrücklich eine entsprechende Regel aufzustellen. Sollte sich ein solcher Fall anbahnen, ohne daß bereits eine der anderen empfohlenen Richtlinien der Zulässigkeit entgegensteht, reicht die Analogie zur Regel 4 für seine Beurteilung aus.

5. Ausnahmsweise zulässig soll eine IVF an einer nunmehr alleinstehenden Frau — unter den allgemeinen Voraussetzungen — dann sein, wenn ein Kind von ihrem verstorbenen Ehemann angestrebt wird. Dabei ist eine Frist von etwa 10 Monaten ab dem Tod des Mannes zu wahren.

Die Kommission hat sich bei der mit (starker) Mehrheit beschlossenen Empfehlung von der Erwägung leiten lassen, daß in der vorausgesetzten Situation eine enge personale (und rechtliche) Beziehung der Elternteile bestand, die den Wunsch nach einem Kind von dem durch den Tod verlorenen Partner in ungewöhnlichem Ausmaß legitimiert und in deren emotionale Nachwirkung das Kind eintreten kann. Die Kommission hat diese Umstände als so gewichtig angesehen, daß sie meinte, in dem durch tragische Aspekte gekennzeichneten Sonderfall die Bedenken aus dem Gesichtspunkt des Kindeswohls zurückstellen zu sollen.

Eine IVF post mortem könnte allerdings, wenn sie ohne zeitliche Begrenzung erfolgt, äußerst störende zivilrechtliche Folgen, vor allem im Erbrecht (bis hin zur Möglichkeit eines „Generationensprungs“) nach sich ziehen. In den Kreis der Kinder des Verstorbenen, die ihn beerbt haben, könnte etwa noch nach Jahrzehnten ein erst jetzt durch IVF mit seinem konserviertem Samen gezeugter weiterer Nachkomme und Erbe treten; ganz entgegen allen natürlichen und im sozialen Leben daher einkalkulierten Möglichkeiten. Ein Ausschluß eines solchen Nachkömmlings vom Erbrecht ist andererseits nicht zu rechtfertigen, da die für das Erbrecht nun einmal maßgebende Blutsverwandtschaft mit dem Verstorbenen durchaus gegeben ist. Daher bietet sich als Ausweg eine Befristung der Zulässigkeit der postmortalen IVF an, die einigermaßen die möglichen natürlichen Verhältnisse imitiert. Man könnte etwa mit der Zulässigkeitsfrist an die Vermutungsfrist des ABGB von höchstens 302 Tagen anknüpfen.

Die Kommission ist einhellig der Meinung, daß alle angestellten Erwägungen zur postmortalen IVF auch für die homologe künstliche Insemination post mortem zutreffen.

6. Eine IVF mit Verwendung von Samen, der nicht vom Ehemann (bzw. Lebensgefährten) der Mutter (und Eispenderin) stammt, ist nur zulässig, wenn
 - a) eine Insemination mit dem Samen des Ehemannes (bzw. Lebensgefährten) von vornherein aussichtslos ist oder erfolglose Inseminationsversuche und andrologische Untersuchungen die Unfähigkeit des Mannes nahelegen, mit seiner Partnerin ein Kind zu zeugen;
 - b) die Mutter und ihr Ehemann (bzw. Lebensgefährte) durch notarielle Urkunde oder gerichtliches Protokoll zugestimmt haben, wobei umfassende Aufklärung über die rechtlichen und wirtschaftlichen Folgen voranzugehen hat.
7. Die Zustimmung des Ehemannes schließt die Bestreitung der ehelichen Geburt aus und hat dieselben Wirkungen wie sonst das ungenützte Verstreichen der Bestreitungsfrist; die Zustimmung des Lebensgefährten hat die Wirkungen wie ein Anerkenntnis der außerehelichen Vaterschaft. Zwischen Samenspender und Kind bestehen in diesem Rahmen keine Rechtsbeziehungen.
8. Der Arzt hat die medizinischen Untersuchungen über den herangezogenen Samenspender vorzunehmen, die zur Vermeidung erbgenehmlicher Schäden erforderlich sind, und die medizinisch relevanten Daten sowie die Identität des Samenspenders auf Dauer zu dokumentieren. Diese Daten sind auch dem Kind und den Wunscheltern gegenüber geheim zu halten. Bei medizinischer Notwendigkeit oder bei drohender Inzestgefahr sind die relevanten Daten offenzulegen. Die Identität des Samenspenders ist nicht aufzudecken.
9. Die Verwendung von Samengemischen fremder Spender ist unzulässig.

10. Ein Samenspender darf nur bis zu einem Ausmaß von (maximal) 10 Geburten herangezogen werden.

Die vorstehenden Richtlinien hängen untereinander in der Sache so eng zusammen, daß die Begründung gemeinschaftlich erfolgen muß. Völlig einig ist sich die Kommission darüber, daß dieselben Regeln auch für den — praktisch weitaus wichtigeren — Bereich der heterologen Insemination Geltung haben müßten, da insoweit die Rechtsprobleme gleich liegen wie bei der IVF mit Verwendung fremden Samens. Die Kommission legt großen Wert darauf, die zuständigen Instanzen — über ihren eigentlichen Auftrag hinaus — auf diese volle Übereinstimmung hinzuweisen.

Der moralischen Probleme um die heterologe Variante der künstlichen Befruchtungstechniken war sich die Kommission sehr bewußt; ebenso aber auch des Umstandes, daß es sich für viele Ehepaare — auch im Hinblick auf das geringe Adoptionsangebot — um die einzige Möglichkeit handelt, ihren Kinderwunsch zu realisieren. Die Kommission ging für den Rechtsbereich davon aus, daß die Rechtsordnung seit altersher aus durchaus sachgerechten Gründen von der — grundsätzlich sicher gegebenen — rechtlichen Maßgeblichkeiten der biologischen Elternschaft Ausnahmen zuläßt, wie Adoption, Ablauf der Frist zur Ehelichkeitsbestreitung und die Unangreifbarkeit gewisser falscher Anerkenntnisse der außerehelichen Vaterschaft beweisen. Der hier zu beurteilende Sachverhalt entspricht zwar gewiß nicht genau einem der genannten Institute. Doch sprechen insgesamt ebenso starke Gründe für seine rechtliche Ausgestaltung und damit für die Anerkennung einer Art „vorkonzeptioneller Adoption“ durch den Ehemann oder Lebensgefährten. Diese Kurzbezeichnung soll nicht etwa als Behauptung voller Analogie zur Adoption mißverstanden werden. In gewisser Beziehung ist der Ehemann (bzw. Lebensgefährte) bei der heterologen künstlichen Befruchtung von vornherein stark für das Wohl des Kindes verantwortlich, da es ohne seine Zustimmung gar nicht entstanden wäre. Darin liegt ein Unterschied zur Adoptionslage, der durchaus für die hier empfohlene Regelung spricht.

Grundsätzliche Zulassung auch der heterologen Variante muß einerseits mit Vorkehrungen gegen naheliegende Mißbrauchsmöglichkeiten verbunden sein. Andererseits läßt sich im Gegenstande die Zulässigkeitsfrage von den familienrechtlichen Konsequenzen gar nicht abtrennen, so daß sich die Kommission hier genötigt sah, auch schon zu einer der wichtigsten rechtspolitischen Fragen des Familienrechts Stellung zu nehmen, die im Zusammenhang mit den artifiziellen Befruchtungstechniken auftreten. Sie ging dabei davon aus, daß die Herstellung einer mit den Regeln Nr. 6 ff übereinstimmenden familienrechtlichen Lage entsprechender Gesetzesänderungen bedarf.

Zu den einzelnen Zulässigkeitsvoraussetzungen war zu erwägen: Nach der bisherigen Erfahrung in manchen Ländern, die der Kommission durch ihre medizinischen Mitglieder vermittelt wurde, droht die Gefahr, daß ungeduldige Ärzte und Frauen gemeinsam den Ehemann sogleich zur Zustimmung zu einer heterologen Befruchtung veranlassen, sobald erste Versuche anderer Sterilitätstherapien gescheitert sind. Heterologe Zeugungsmethoden könnten so zu einer leichthin eingesetzten Routinemaßnahme werden, was den schweren menschlichen, psychologischen Belastungen keineswegs gerecht wird, die mit ihnen unter Umständen langfristig für die Beteiligten oder doch für einige von ihnen verbunden sind. Dem soll die Regel Nr. 6 a entgegenwirken.

Die Notwendigkeit des Konsenses des Ehemannes an sich versteht sich schon deshalb von selbst, weil andernfalls eine schwere Eheverfehlung vorläge. In einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft wäre der Versuch der Unterschiebung eines mit dem Samen eines anderen Mannes gezeugten Kindes immerhin ein so schwerer Vertrauensbruch, daß er als rechtlich zulässig ebenfalls ausscheidet.

Schon zur Minimierung allfälliger, insbesondere erbgesundheitlicher Risiken (Regel Nr. 1 c und d) ist sorgfältige Untersuchung des Samenspenders nötig. Zur Kontrolle dieser Verpflichtung, aber auch wegen allenfalls doch auftretender gesundheitlicher Probleme beim Kind muß für die dauernde Dokumentation der gewonnenen medizinischen Daten gesorgt werden. Die persönliche Identität des Spenders muß schon deshalb feststellbar sein, weil andernfalls die Aufklärung etwa entstehender Inzestverdachtsprobleme nicht möglich ist und die Einhaltung der 10-Geburten-Grenze (Regel Nr. 10) nicht zu kontrollieren ist. Diese Regel selbst will vor allem die mit umfangreichem Einsatz eines Samenspenders — darüber werden aus der bisherigen Praxis in manchen Ländern geradezu Horrorzahlen berichtet — immer mehr steigende Inzestgefahr reduzieren. Auch verdient wahlloses gewerbsmäßiges Samenspenden wohl auch an sich eine gewisse Eingrenzung. Die ziffernmäßige Begrenzung selbst kann natürlich nicht anders als dezisionistisch erfolgen.

Die Verwendung von Samengemischen fremder Spender hält die Kommission für eine Zusatzmanipulation, die keinem ersichtlichen vernünftigen Zweck dient und die vor allem die Kontrolle in den schon genannten Punkten ausschließen würde. Sie ist daher zu verbieten. Die Verwendung eines Gemisches von Samen des Ehemannes (bzw. Lebensgefährten) mit jenem eines fremden Samenspenders wollte die Kommission nicht ausschließen. Solche Verwendung ist sicher dazu geeignet, dem Mann eine

— infolge der bisherigen Untauglichkeit seines Samens — irreal günstige Möglichkeit vorzugaukeln, daß er doch tatsächlich der Vater des Kindes ist. Doch mag ein solcher „frommer Betrug“ positive Auswirkungen haben. Die notwendige Kontrolle wird jedenfalls durch die Beigabe wahrscheinlich untauglichen Samens nicht wesentlich erschwert.

Die entscheidende Verbindung zwischen der Zulässigkeit der heterologen Befruchtungsmethoden und den familienrechtlichen Statusfragen des Kindes liegt beim Konsens des Ehemannes (bzw. Lebensgefährten). Dabei kann es sich nicht um eine bloße Zulässigkeitsvoraussetzung ohne weitere Wirkungen handeln. Das Kindeswohl verlangt vielmehr, daß diese Zustimmung — im Sinne der erwähnten „vorkonzeptionellen Adoption“ — die kindschaftsrechtlichen Rechte und Pflichten zwischen dem Kind und dem zustimmenden Mann begründet. Der Samenspender als biologischer Vater ist ja weder willens noch — in der Regel — in der Lage, die Vaterstellung wahrzunehmen. Nimmt die Entwicklung zwischen „Wunscheltern“ und Kind den gewünschten Verlauf, wäre dies auch höchst störend. Die Zustimmung des Ehemannes (bzw. Lebensgefährten) muß daher so ausgestaltet sein, daß sie geeignet ist, die rechtliche Kindschaftsbeziehung zwischen Kind und Ehemann (bzw. Lebensgefährten) zu begründen und sie muß auch diese Rechtswirkung tatsächlich zugeordnet erhalten, was zugleich im entsprechenden Umfang die rechtliche Kindschaftsbeziehung zwischen Samenspender und Kind abschließt. Im einzelnen erscheint es vor allem hinsichtlich der Verwandten des Ehemannes (bzw. Lebensgefährten) konsequent, die Wirkungen der Zustimmung jener des ungenutzten Verstreichens der Bestreitungsfrist bzw. jener eines unrichtigen Anerkenntnisses der außerehelichen Vaterschaft anzugleichen.

Die Rechtsfolgen, die danach an die Zustimmung geknüpft werden müssen, sind in persönlicher und wirtschaftlicher Beziehung außerordentlich gewichtig. Sie müssen auch unabhängig davon eintreten, wie sich tatsächlich später die persönlich-emotionale Beziehung zwischen dem betroffenen Mann und dem ihm biologisch fremden Kind entwickelt. In einem extremen Fall, der aber gut veranschaulicht, worum es geht, ist etwa der Mann verpflichtet, dem behindert geborenen Kind sein ganzes Leben lang Unterhalt und persönliche Fürsorge zu leisten, auch wenn er das Kind wegen seiner fremden Abstammung ab seiner Geburt emotional ablehnt. Die emotional-persönliche Seite läßt sich bei einer vorkonzeptionellen Zustimmung naturgemäß überhaupt nur sehr unvollständig vorwegnehmen. Umso dringender ist es geboten, dafür zu sorgen, daß wenigstens über die rechtlichen und die daraus entspringenden wirtschaftlichen Folgen der Zustimmung wirkliche Klarheit besteht und daß diese Folgen vor der Zustimmung angemessen erwogen werden. Andernfalls sind die gewichtigen Belastungen, die den Mann treffen, nicht zu rechtfertigen und ist ein besonderer Störungsfaktor geschaffen, der sich auch auf die persönliche Beziehung auswirken muß.

Die internationale Rechtsprechung kennt bereits Fälle, in denen in einer zerrütteten Ehe der Mann seine Zustimmung eher als beiläufigen Ausdruck seines Desinteresses am künftigen Verhalten und Schicksal der Frau gegeben hat bzw. in denen Rauschgiftsucht des Zustimmungsvorgang vorlag, was die Frage der Geschäftsfähigkeit im Zeitpunkt der Zustimmung provozieren muß. Die Forderung nach bloßer Schriftlichkeit der Zustimmung hilft nicht weiter, weil briefliche, also schriftliche Äußerung gerade für solche überaus problematische Zustimmungen geradezu typisch ist und vor allem, weil einfache Schriftlichkeit überhaupt nichts zur erforderlichen Informiertheit der Zustimmung beitragen kann.

Entsprechende Aufklärung über die rechtlichen und dementsprechenden wirtschaftlichen Folgen der Zustimmung kann nicht etwa dem Arzt als Zusatz zu den ihn ohnedies treffenden Aufklärungspflichten auferlegt werden. Es wäre eine völlig unzumutbare Überforderung, wenn man den Arzt in diesem Sinne auch noch als Berater auf dem Gebiet des Rechtes und seiner wirtschaftlichen Konsequenzen einsetzen wollte. Dieser Versuch wäre offensichtlich kaum weniger grotesk als der Einsatz von Juristen für medizinische Beratung.

Nach der Überzeugung der Kommission ist daher mit allem Nachdruck für die gegenständliche Zustimmung eine so qualifizierte Form zu fordern, daß eine entsprechende fachliche Beratung und daher auch Überlegung gewährleistet ist. Notarielle Beurkundung oder gerichtliches Protokoll bieten sich dafür an, wobei durch die Formulierung der Regel Nr. 6 b klargestellt ist, daß die jeweils herangezogene rechtliche Instanz über die reine Beurkundungsaufgabe hinaus einer intensiven Belehrungspflicht unterliegt. Damit wäre erst der kaum zu überschätzenden persönlichen und wirtschaftlichen Bedeutung des Willensaktes der Zustimmung Rechnung getragen. Wenn man bedenkt, daß unvergleichlich viel weniger einschneidende rechtliche Erklärungen (zB das Versprechen der Schenkung eines auch ganz geringen Geldbetrages) qualifizierten Formvorschriften unterliegen, müßte eine leichtherzigere Haltung zur Zustimmung des Ehemannes (bzw. Lebensgefährten) unverständlich erscheinen. Die ohnedies stets erforderliche Zustimmung der betroffenen Frau sollte im besonders heiklen heterologen Fall denselben Belehrungs- und daher Beurkundungsvoraussetzungen unterliegen.

Der Kommission sind verschiedene Argumente gegen die Aufstellung qualifizierter Formerfordernisse bekannt, die offenbar in einschlägigen Diskussionen nach Bedarf rasch produziert werden. Doch fehlt es ihnen im Verhältnis zu den eben vorgetragenen Überlegungen an Gewicht: Die wirtschaftliche Belastung der „Wunscheltern“ mag sich etwas erhöhen; doch im Verhältnis zu den Gesamtkosten der IVF nicht in wesentlichem Umfang. Vor allem ist der Gesetzgeber ohne weiteres in der Lage, für den Fall des gerichtlichen Protokolls auf jede Gerichtsgebühr zu verzichten. Das ist in der Tat dringend zu empfehlen. Damit wäre der Einwand der wirtschaftlichen Mehrbelastung völlig ausgeräumt.

Weiter wird darauf hingewiesen, daß die „Wunscheltern“ im Falle heterologer Befruchtungstechniken ganz besonderen Wert auf Vertraulichkeit zu legen pflegen. Dies ist jedoch kein tauglicher Einwand. Den beteiligten Ärzten und medizinischen Hilfspersonen müssen sie sich ohnedies eröffnen. Notare und Gerichtspersonen unterliegen aber durchaus vergleichbaren Verschwiegenheitspflichten. Wollen die Wunscheltern etwaigen neugierigen Fragen von Zufallsbeobachtern ausweichen, so steht es ihnen frei, einen Notar oder ein Gericht an einem Ort aufzusuchen, der von ihrem Wohnsitz entsprechend entfernt liegt. Auch stünde ja wohl die schlichte (und wahrheitsgemäße) Antwort zur Verfügung, man wolle einige Informationen einholen.

Was von den Einwänden in Wahrheit bleibt, ist somit die Mühe des Ganges zum Notar oder zum Gericht. Sie ist relativ gering und, wenn man die oben angestellten Erwägungen berücksichtigt, jedenfalls gerechtfertigt und zumutbar.

Die Kommission legt Gewicht auf die Feststellung, daß die empfohlenen Regeln über den kindschaftsrechtlichen Status des durch IVF heterolog entstandenen Kindes ausschließlich die zulässige, vom Ehemann (bzw. Lebensgefährten) wirksam konsentiertere IVF betreffen. Zu etwa unterlaufenden Fällen einer mangels Konsenses (oder auch aus anderen Gründen, etwa wegen Verstoßes gegen die Regeln Nr. 3 oder 4) unzulässigen IVF hat die Kommission keine Empfehlung beschlossen. Die (starke) Kommissionsmehrheit wollte dadurch die Beurteilung des Verhältnisses zwischen Samenspender und Kind in diesen Fällen ohne Festlegung der künftigen Judikatur überlassen. Ein Votum ging aber dahin, daß ein Umkehrschluß aus den empfohlenen Regeln die Bejahung der gewöhnlichen kindschaftsrechtlichen Beziehung zwischen dem Samenspender als außerehelichem Vater und dem Kind ergeben muß, da sich die rechtliche Vaterschaft überall dort, wo abweichende Regeln fehlen, mit Selbstverständlichkeit nach der biologischen bestimmt. Dieses Ergebnis sei auch zu begrüßen, da es ein gleichheitswidriger Gewaltakt wäre, künstlich eine Gruppe von rechtlich notwendigerweise von vornherein vaterlosen Kindern zu schaffen. Auf den Willen des Samenspenders, nicht mit Vaterpflichten belastet zu werden, komme es so wenig an wie in sonstigen Fällen der Vaterschaft. Eine unzumutbare wirtschaftliche Belastung eines Samenspenders sei schon deshalb zu verneinen, weil dieser sich in aller Regel an dem Arzt, der die unzulässige IVF durchgeführt hat, nach den Regeln des Schadenersatzrechtes werde regressieren können. Demgegenüber stellte die Mehrheit der Kommission auf den sozialen Sinngehalt ab. Unter diesem Aspekt bietet der Akt der Samenspende für eine rechtliche Vater-Kind-Beziehung generell keine tragfähige Grundlage. Die Festschreibung einer derartigen Beziehung sollte daher — im Einklang mit einer breiten internationalen Strömung — jedenfalls vermieden werden.

Besonders heikel ist, auch nach dem Stand der internationalen Diskussion, die Frage, ob das Kind berechtigt sein soll, Namen und Identität seines biologischen Vaters, des Samenspenders, zu erfahren. Da bei konsentierten heterologen Befruchtungstechniken nach den empfohlenen Regeln Rechte und Pflichten zwischen Kind und Samenspender jedenfalls nicht entstehen sollen, könnte insoweit ein solches Recht bloß persönlichkeitsrechtliche Bedeutung haben, nicht aber zB als Vehikel für dringend notwendigen Unterhalt des Kindes dienen. In ausländischen Gesetzen und in rechtspolitischen Vorschlägen wird teilweise ein Recht des Kindes auf Kenntnis seines biologischen Vaters (ohne weitere Wirkungen) postuliert.

Die Kommission konnte sich dem nach ausführlichen Beratungen nicht anschließen. Sie verkennt zwar nicht, daß es Fälle gibt, in denen durch heterologe Befruchtungstechniken entstandene Kinder, die von der Art ihrer Entstehung erfahren haben, in späteren Jahren den intensiven Wunsch besitzen, ihre Herkunft kennenzulernen. Doch ist es sehr fraglich, ob die Gründe dafür stets durch einfache Kenntnis der Identität des biologischen Vaters in Wegfall kommen und nicht vielleicht ein Unbehagen über den Zeugungsvorgang als solchen ausdrücken, das durch solche Kenntnis letztlich nicht beeinflusst wird. Auch ist es durchaus möglich, daß die Anerkennung eines Rechtes auf Kenntnis erst den Wunsch nach entsprechenden Informationen weckt, deren Besitz unter Umständen für die Entwicklung des Kindes und für andere Beteiligte auch durchaus nachteilige Auswirkungen haben kann. Unter diesen Umständen und vor allem im Hinblick auf die Folgenlosigkeit des Rechtes auf Kenntnis glaubte die Kommission, ein solches nicht befürworten zu sollen. Soll ein Rechtsverhältnis allein zwischen dem Kind und dem konsentierenden Ehemann (bzw. Lebensgefährten) bestehen, liegt es nahe, daraus auch die Kon-

sequenz für die Frage der faktischen Informationen zu ziehen. Die Offenbarungspflichten sind daher auf einen engen, die Identität des Samenspenders nicht einschließenden Bereich beschränkt.

11. Eine IVF mit Transfer eines von einer anderen Frau stammenden Eies oder Embryos auf eine austragende Frau ist unzulässig, wenn beabsichtigt ist, daß diese das Kind nach der Geburt an irgend jemanden herausgeben soll.

Die Kommission setzt bei dieser — mit (starker) Mehrheit beschlossenen — Regel voraus, daß alle Miet- oder Leihmutterschaftsverträge nach geltendem Recht unerlaubt und daher (§ 879 Abs. 1 ABGB) nichtig sind und daß sich an dieser Rechtslage nichts ändern sollte. Einerseits sind die familienrechtlichen Regeln über die Begründung der kindschaftsrechtlichen Beziehungen durch Zeugung bzw. Geburt (von den oben schon erwähnten Ausnahmen abgesehen) zwingenden Rechts. Sie dürfen daher nicht durch schuldrechtliche Verträge über die Begründung von Herausgabepflichten in bezug auf Kinder durchkreuzt werden. Verträge über das Austragen eines Kindes für jemanden anderen verstoßen überdies kraß gegen die guten Sitten: In der entgeltlichen Variante liegt eine mit der Personenwürde schlechthin unvereinbare finanzielle Ausbeutung der Gebärfähigkeit und damit eines ebenso zentralen wie intimen Persönlichkeitsgutes vor. Die Verquickung von Geld mit solchen Persönlichkeitsgütern bildet einen klassischen Kernbereich der Sittenwidrigkeit. Unabhängig davon geht es überhaupt nicht an, bezüglich solcher Persönlichkeitsgüter rechtlich durchsetzbare obligatorische Verpflichtungen zu begründen, die nach unserem Verständnis vom Menschen jeweils der freien, autonomen Entscheidung allein des Betroffenen vorbehalten bleiben müssen. Auch solche Verträge verstoßen anerkanntermaßen gegen die guten Sitten, wobei sich dieses Verdikt hier durchaus nicht notwendigerweise gegen den Inhalt des Vertrages an sich richtet, wohl aber dagegen, daß vorweg eine Verpflichtung zu einem Verhalten übernommen wird, über das jeweils frei muß entschieden werden können. Daher ist es zwar durchaus zulässig, daß sich nach der Geburt eines Kindes die gebärende Mutter dafür entscheidet, es zur Adoption zu geben. Eine Verpflichtung zu einem solchen Verhalten, die in einem Zeitpunkt begründet wird, in dem die sich verpflichtende Frau ihre emotionale Beziehung zu dem Kind noch gar nicht abschätzen kann, mit dem sie lange Zeit auf das engste körperlich verbunden war und das sie schließlich geboren hat, kann daher keinen rechtlichen Bestand haben. Es kann nicht rechtens sein, einer Frau, die ein Kind geboren hat und sich um dieses Kind kümmern will, dieses Kind mit rechtlichem Zwang abzunehmen; unabhängig davon, welche Verpflichtungserklärungen die betreffende Frau unter für sie völlig anderen Voraussetzungen abgegeben hat. Aus diesem Grund muß auch die unentgeltliche Variante der „Leihmutterschaft“ dem Verdikt des unerlaubten und daher nichtigen Vertrages verfallen, mögen auch in besonderen Situationen durchaus verständliche und keineswegs mißbilligenswerte Motive im Spiel sein. Doch entzieht sich eben das ganze in Rede stehende Gebiet von selbst schuldrechtlicher Vertragsfreiheit.

Die Regel Nr. 11 geht über die — von ihr nicht angeordnete, wohl aber vorausgesetzte — Unerlaubtheit des Miet- oder Leihmuttervertrages hinaus, indem sie die Unerlaubtheit (nicht bloß des Vertrages, sondern) der zur IVF führenden Handlungen der Beteiligten normiert, wenn im konkreten Fall beabsichtigt ist, daß die austragende Frau das geborene Kinde irgend jemandem herausgeben soll. Damit soll nach Möglichkeit von vornherein verhindert werden, daß die geradezu vorprogrammierten Konfliktsituationen überhaupt entstehen, die bei solchen Vereinbarungen ungemein naheliegen. Sie können, wie immer eine rechtliche Regelung aussehen mag, befriedigend überhaupt nicht gelöst werden und versetzen unter Umständen die Beteiligten, vor allem das für den Konflikt wahrhaftig nicht verantwortliche Kind, in Situationen, die sie kaum ohne ernste Schäden bewältigen können. Man braucht sich nur den Fall vorzustellen, daß Eispenderin und gebärende Mutter um den Besitz des Kindes kämpfen oder umgekehrt beide das Kind schließlich nicht wollen und daß das Kind später mit einer solchen Konfliktsituation konfrontiert wird. Es scheint dringend geboten, eine IVF, die zu solchen Ergebnissen zu führen droht, überhaupt zu verhindern, soweit das mit normativen Mitteln eben möglich ist.

Was den beteiligten Arzt betrifft, hängt seine disziplinarrechtliche Verantwortlichkeit selbstverständlich wieder mindestens davon ab, daß er die gehörige Sorgfalt nicht aufgewendet hat. Konnte ihm aus den Ergebnissen seines ärztlichen Gesprächs mit den Beteiligten das Vorliegen einer Herausgabevereinbarung nicht bewußt werden, kommt seine Verantwortlichkeit nicht in Frage.

12. Kommt es trotz des Vorliegens einer Herausgabevereinbarung zu einer IVF, so ist allein die gebärende Mutter als Mutter im Rechtssinn anzusehen.

Die Kommission versteht bereits das geltende Familienrecht im Sinne der Regel Nr. 12 und hält eine Änderung nicht für empfehlenswert. Ist es — wie oben schon ausgeführt — unzumutbar, einer Frau mit rechtlichem Zwang das Kind wegzunehmen, das sie getragen und geboren hat, so spricht das für die statusrechtliche Maßgeblichkeit der Geburt, nicht der Herkunft des befruchteten Eies. In diesem Sinn ist zu begrüßen, daß das geltende Familienrecht für die Mutterschaft durchwegs auf die Geburt

abstellt; freilich ohne an die mögliche Spaltung der biologischen Mutterschaft in eine genetische und in eine Tragemutter gedacht zu haben. Dafür, daß es auch angesichts der Möglichkeit dieser Spaltung bei der Maßgeblichkeit der Geburt bleiben soll, spricht nicht nur die erwähnte Unzumutbarkeit der Kindeswegnahme, sondern auch die Rechtssicherheit im Hinblick auf die leichte und verlässliche Feststellbarkeit der Geburt. Die rechtliche Maßgeblichkeit der Eispende würde dagegen in manchen Fällen nicht zu bewältigende Schwierigkeiten mit der Feststellung von Eispende und Eiverwendung nach sich ziehen und insgesamt die Feststellung der Mutterschaft zu einer höchst problematischen Angelegenheit machen. Alle diese Erwägungen gelten erst recht für eine zulässige IVF mit Ei- bzw. Embryospende (Regel Nr. 13).

Selbstverständliche Folge der Maßgeblichkeit der Geburt ist, daß die gebärende Mutter auch gegen ihren Willen in der Mutterstellung verbleibt. Wollen alle Beteiligten freilich auch noch nach der Geburt im Sinne der ursprünglichen, ungültigen Vereinbarung verfahren, so steht nunmehr einer echten Adoption nichts im Wege. Weigern sich aber die ursprünglichen „Wunscheltern“ gegen den Willen der austragenden Frau, das Kind abzunehmen, so müssen die Rechte und Pflichten der Mutter gegenüber dem Kind nach dem Gesagten bei ihr verbleiben. Hinsichtlich der wirtschaftlichen Unterhaltslasten kommt unter Umständen ein Schadenersatzanspruch gegen die „Wunscheltern“ in Frage, die der austragenden Frau das Kind seinerzeit „eingeredet“ und nunmehr nicht abgenommen haben. Mitverschulden wird freilich in aller Regel zu veranschlagen sein.

13. Soll keine Herausgabe erfolgen, ist der Transfer eines von einer anderen Frau stammenden Eies oder Embryos auf eine austragende Frau zulässig, wenn
 - a) bei ihr andere Sterilitätsbehandlungen aussichtslos sind,
 - b) der Ehemann (bzw. Lebensgefährte) nach voller Aufklärung zugestimmt hat,
 - c) dessen Samen verwendet wird und
 - d) die austragende Frau nicht älter als 45 Jahre alt ist.
14. Die Regel Nr. 8 (medizinische Untersuchung; Dokumentation, Anonymität) gilt sinngemäß für die Eispenderin.

Fehlt es an der Absicht, das Kind nach seiner Geburt herauszugeben, so sind schlimme Konflikts- und Unzumutbarkeitssituationen nicht geradezu vorprogrammiert. Doch bestehen auch hier wegen der Aufspaltung der normalen biologischen Mutterfunktionen auf zwei verschiedene Frauen erhebliche Bedenken. Schließlich kann die tatsächliche „Zweimutterschaft“ auch hier zu einem „Kampf ums Kind“ führen, der für die Betroffenen und vor allem für das Kind belastend sein muß, selbst wenn das rechtliche Ergebnis feststeht. Doch dürfte diese Gefahr immerhin erheblich geringer sein als im kritischen Fall der Regel Nr. 11. Auch ist zu berücksichtigen, daß in bestimmten Fällen der Kinderwunsch eines Paares aus medizinischen Gründen nicht anders als mit Hilfe einer Eispende verwirklicht werden kann. Trotz Würdigung der bestehenden Bedenken meint die Kommission daher, diese Methode für den Rechtsbereich als grundsätzlich zulässig betrachten zu sollen. Die begrenzenden Voraussetzungen sollen sicherstellen, daß die IVF nach Eispende (und der Transfer eines fremden Eies zwecks Befruchtung in vivo, der genauso zu behandeln ist) nur als letztmögliche Therapie zur Anwendung kommen; daß auch der Ehemann (bzw. Lebensgefährte) zugestimmt hat; daß das Kind wenigstens mit dem männlichen Teil des Paares, weil dessen Samen verwendet wurde, genetisch verwandt ist; endlich, daß die natürliche Fertilitätsgrenze bei Frauen beachtet wird. Letzteres entspricht der schon oben empfohlenen Prognose, daß das Kind in geordneten Verhältnissen aufwachsen wird. Denn bei zu hohem Alter der austragenden Mutter ist zu befürchten, daß das Kind nicht für die ganze benötigte Zeit auf die Pflege und Fürsorge der Mutter zählen kann.

Die sinngemäße Anwendung der Regel Nr. 8 ist erforderlich, weil auch bei der Eispende dieselbe Notwendigkeit erbgesundheitlicher Untersuchung und dieselben Erfordernisse der Dokumentation und Kontrolle auftreten wie bei der Samenspende.

Daß die austragende Frau verheiratet sein oder in Lebensgemeinschaft leben muß, ergibt sich bereits aus den oben empfohlenen Voraussetzungen für die IVF überhaupt. Vom grundsätzlichen Erfordernis der Verwendung des Samens des Ehemannes (bzw. Lebensgefährten) wird weiter unten im Zusammenhang mit dem Problem der „überzähligen“ Embryonen eine Ausnahme gemacht werden müssen.

15. Menschliche Samen- und Eizellen dürfen für Zwecke künstlicher Befruchtungstechniken nur verwendet werden, wenn die Spender dem zugestimmt haben.

Diese Regel entspricht den elementaren Persönlichkeitsrechten der Samen- und Eispender. Die Zustimmung der Frau, an der eine Sterilitätstherapie vorgenommen werden soll, braucht deshalb nicht

24

eigens angeordnet zu werden, weil ja ganz allgemein Heileingriffe nur nach informierter Zustimmung des Betroffenen zulässig sind.

16. IVF darf nur in medizinischen Einrichtungen (Kliniken, Praxen) mit einem fachlichen, personellen und technischen Mindeststandard durchgeführt werden, der im Einklang mit den medizinischen Notwendigkeiten besonders festzulegen ist.

Nach Meinung der Kommission sollen die Mindestvoraussetzungen für die IVF entsprechend den medizinischen Notwendigkeiten durch eine fachlich kompetente Instanz normativ festgelegt werden. Die Kommission fühlt sich für die Bestimmung dieses Standards jedoch nicht kompetent und läßt auch die Frage offen, welche Instanz (etwa zuständige Ärztekammer oder Gesundheitsministerium) die Regelung zu erlassen hat. Sie verweist aber auf die deutschen und schweizerischen Richtlinien als Orientierungshilfe. Nach Meinung der Kommission ist die Festsetzung eines Mindeststandards der Alternative, besondere „Lizenzen“ für die Durchführung von IVF zu fordern, vorzuziehen.

Die ohnedies ganz generell geltende ärztliche Aufklärungspflicht glaubte die Kommission im Zusammenhang mit der IVF nicht besonders regeln zu sollen, doch weist sie darauf hin, daß nach zutreffender Rechtsprechung die Intensität der ärztlichen Aufklärungspflicht im umgekehrten Verhältnis zur Intensität der Indikation für eine bestimmte Behandlung steht. Bei der IVF gelten also strenge Anforderungen. Auch die besondere Bedeutung umfassender Aufklärung liegt bei der IVF auf der Hand.

Die Kommission hat weiter erwogen, in vom psychologischen Standpunkt aus kritischen IVF-Fällen die Zuziehung eines psychologischen Sachverständigen zu fordern. Sie meinte jedoch schließlich diese Frage der Beurteilung des verantwortlichen Arztes im Einzelfall überlassen zu sollen.

Vorbemerkungen zur Behandlung sogenannter „überzähliger“ Embryonen, insbesondere zur medizinischen Forschung an ihnen

Die folgenden Empfehlungen (Regeln Nr. 17 ff) betreffen nicht mehr die IVF als solche. Sie widmen sich vielmehr der mit der IVF allerdings untrennbar verknüpften Frage nach dem Schicksal der („überzähligen“) Embryonen, die durch IVF entstehen. Vor allem sind Möglichkeiten und Grenzen medizinischer Forschungen in diesem Zusammenhang von größter Aktualität wie Problematik. Die letztere besteht vor allem darin, daß die IVF an sich eine Methode der Zeugung menschlichen Lebens ist, während nunmehr der Lebensschutz im Zusammenhang mit der IVF problematisch ist. Zu den in I.3. schon genannten Wertungsgrundlagen, die zu beachten waren, tritt also hier mit besonderem Gewicht der Lebensschutz. Sorgfältig mitabgewogen muß aber auch die Freiheit der medizinischen Forschung werden, deren Ergebnisse ja ebenfalls gerade auf bessere Wahrung von Leben und Gesundheit abzielen.

Die Kommission hat sich zur Frage nach dem Beginn des menschlichen Lebens im Vollsinn nicht näher festgelegt. Sicher schien ihr jedenfalls, daß im Rahmen des geltenden Rechtssystems die Auffassung völlig unvertretbar wäre, der in vitro befindliche Embryo sei eine beliebiger Verfügung zugängliche Sache. Vielmehr hat er ab der Verbindung von Ei- und Samenzellen „Anspruch auf den Schutz der Gesetze“ (§§ 22 und 285 ABGB). Das ist auch völlig sachgerecht, da er die Fähigkeit besitzt, durch Weiterentwicklung der bereits vorhandenen individuellen Merkmale zum Menschen zu werden.

Doch steht die Bejahung sogleich einsetzenden Lebensschutzes einer gewissen Abstufung des Rechtsschutzes je nach dem Entwicklungsgrade nicht schlechthin entgegen. Die Rechtsordnung gewährt der Leibesfrucht zB erst mit Beginn der Schwangerschaft, was mit der Nidation gleichgesetzt wird, strafrechtlichen Schutz (§§ 96 ff StGB) und läßt diesen Schutz — anders als den eines geborenen Menschen — vor allem an der schweren gesundheitlichen Gefährdung der Mutter seine Grenze finden. Die rechtspolitisch kontroverse Fristenregelung braucht daher gar nicht zum Vergleich herangezogen zu werden. Im Falle eines Embryos in vitro ist besonders zu bedenken, daß seine Weiterexistenz nach der Natur der Sache von technisch-apparativen Maßnahmen abhängt und daß darüber hinaus seine Überlebenschance selbst für den Fall des vollzogenen Transfers unverhältnismäßig gering ist: die Erfolgsquote der IVF, dh. die Zahl der Fälle, in denen es aufgrund dieser Methode zu einer Geburt kommt, bewegt sich ja in der Größenordnung von bloß etwa 5—10%. Die danach sehr beschränkten realen Möglichkeiten erfolgreichen Lebensschutzes bezüglich des Embryos in vitro sind daher für die rechtliche Abwägung mit im Auge zu behalten.

Die naheliegende Konsequenz der Bejahung des Lebensschutzes sowie der aufgezeigten Schwierigkeiten wäre die Beschränkung der Embryonen auf die für den gerade anstehenden Transfer benötigte und medizinisch am meisten Erfolg versprechende Zahl. Die Erfolgsaussichten werden ja durch gleichzeitigen Transfer mehrerer Embryonen erheblich verbessert; etwa 3 bis 5 gelten als optimal.

Doch ist eine exakte Beschränkung der Zahl der zu gewinnenden Embryonen zumindest derzeit aus medizinischen Gründen nicht möglich. In den Universitätskliniken Österreichs wird daher — im Sinne des Lebensschutzes — so verfahren, daß alle gewonnenen Embryonen gleichzeitig transferiert werden. Angesichts der bisher erzielten Höchstzahl von Embryonen war dies möglich. Notwendig war es wegen der einstweilen fehlenden Möglichkeit, in vitro erzeugte Embryonen einer Kryokonservierung zuzuführen, weil dafür bisher die technischen Möglichkeiten fehlen. Diese Umstände können sich jedoch in absehbarer Zeit ändern, so daß sich die Kommission auch mit den zu erwartenden künftigen Entwicklungen zu befassen hatte. Als Ersatz für die nicht durchführbare normative Begrenzung der Zahl der zu gewinnenden Embryonen statuiert die folgende Regel Nr. 17, internationalen Vorbildern folgend, das Verbot, absichtlich mehr Embryonen zu produzieren, als sie für einen Transfervorgang mit optimalen medizinischen Erfolgsaussichten verwendet werden können. Danach soll die IVF weiterhin eine Methode der Sterilitätsbehandlung und die gezielte Produktion von „überzähligen“ Embryonen zum Zwecke der medizinischen Forschung verboten sein. In dieser Regel tritt der Vorrang des Lebensschutzes deutlich in Erscheinung, der nach Meinung der Kommission zu wahren ist. Die Kommission glaubte allerdings in den folgenden Regeln, der medizinischen Forschung im Rechtsbereich gewisse Möglichkeiten eröffnen zu sollen, die von manchem Wertstandpunkt aus, wie er auch von Kommissionsmitgliedern vertreten wird, zu weitgehend erscheinen mögen. Sie hat aber, auch für den Rechtsbereich, stets nur eine gewisse Abwägung zwischen dem Lebensschutz der Embryonen in vitro einerseits und dem Schutz von Leben und Gesundheit von Menschen andererseits für vertretbar gehalten, die durch die Ergebnisse medizinischer Forschung begünstigt zu werden versprechen. Gegenüber sonstigen Forschungsinteressen, die in qualitativ andere Richtung gehen, hält die Kommission am Vorrang des Lebensschutzes uneingeschränkt fest. Sie lehnt die von einzelnen bedeutenden Forschern im vorliegenden Zusammenhang vertretene Auffassung ab, wonach sich die Moral nach der Wissenschaft zu richten habe und nicht umgekehrt. Solche Globalaussagen sind mit wissenschaftlichen Mitteln nicht begründbar und können die für rechtspolitische Entscheidungen notwendigen konkreten Abwägungen und Festlegungen nicht ersparen.

17. Der Arzt darf bei einer IVF nicht darauf abzielen, mehr Embryonen zu erzeugen als für einen Transfervorgang mit optimalen Erfolgsaussichten verwendet werden können.
18. Wird diese Zahl dennoch überschritten oder ist aus anderen Gründen der vorgesehene Transfer nicht möglich, ist eine Kryokonservierung der Embryonen zulässig.
19. Solcherart überzählige Embryonen sind nach Maßgabe der beiden folgenden Regeln
 - a) der genetischen Mutter, allenfalls für ein weiteres Kind, oder
 - b) einer anderen, der Sterilitätsbehandlung bedürftigen Frau zu transferieren oder
 - c) unter den Voraussetzungen der Regeln Nr. 23 ff für Forschungszwecke zu verwenden.
20. Für jedes Vorgehen nach der Regel Nr. 19 ist grundsätzlich die Zustimmung beider genetischen Elternteile erforderlich. Eine derartige vorsorgliche Zustimmung für eine der Möglichkeiten nach a bis c der genannten Regel ist in jedem Fall bereits im voraus als Bedingung für die Zulässigkeit der IVF einzuholen.
21. Liegt im Zeitpunkt des anstehenden Transfers dennoch eine wirksame Zustimmung im Sinne der Regel Nr. 20 nicht (mehr) vor, so ist Regel Nr. 19 mit der Maßgabe anzuwenden, daß primär nach a und sekundär nach b vorzugehen ist, sofern die Empfängerin der (noch) vorhandenen Embryonen damit einverstanden ist. Nur wenn ein Transfer auch unter diesen Voraussetzungen nicht realisiert werden kann, ist Regel Nr. 19 c anzuwenden.
22. Der Transfer überzähliger Embryonen soll in jedem Fall binnen einer Frist von etwa 3 Jahren erfolgen.

Die vorstehenden, etwas komplizierten Richtlinien beruhen zusammengefaßt auf folgenden Grundgedanken: Auch (zunächst) „überzählige“ Embryonen sollen in erster Linie der genetischen Mutter transferiert werden (Regeln Nr. 19 a und 21). Die Kryokonservierung eröffnet im allgemeinen technisch diese Möglichkeit. Scheidet jedoch im konkreten Fall der Transfer auf die genetische Mutter aus, so ist grundsätzlich die Entscheidung (Zustimmung) beider genetischer Elternteile dafür maßgebend, ob der überzählige Embryo zum Transfer an eine andere Frau „freigegeben“ wird oder — bei Zutreffen auch der weiteren, noch festzulegenden Voraussetzungen — für Zwecke der medizinischen Forschung herangezogen werden darf. Die nötige Bestimmung bezüglich etwaiger „überzähliger“ Embryonen soll bereits vor Durchführung der IVF vorliegen und wird daher als (weitere) Zulässigkeitsvoraussetzung aufgestellt (Regel Nr. 20). Wurde die Einholung wirksamer Zustimmungen dennoch, etwa wegen eines Versehens, versäumt oder wird die wirksame Zustimmung auch nur eines der genetischen Elternteile zurückgezogen, solange der Embryo noch in vitro vorhanden ist, muß eine zusätzliche Regelung eingreifen. Sie wird in der Regel Nr. 21 gegeben. Danach ist ein Transfer überzähliger Embryonen auf die

genetische Mutter bereits dann zulässig, wenn bloß diese zustimmt. Subsidiär kommt ein Transfer gemäß der Regel Nr. 6 auf eine andere dieser Sterilitätsbehandlung bedürftige Frau in Betracht. Nur wenn ein Transfer im konkreten Fall auch unter diesen Voraussetzungen nicht möglich sein sollte, ist die Verwendung für die medizinische Forschung auch ohne Zustimmung der genetischen Eltern zulässig. Der Vernichtung oder der Dauerkonservierung von Embryonen ist das jedenfalls vorzuziehen.

Das Bestimmungsrecht der genetischen Eltern selbst darf nicht etwa als Verfügung über Eigentum mißverstanden werden. Es handelt sich vielmehr um einen Ausfluß der Persönlichkeitsrechte der genetischen Eltern, von denen der Embryo mit seinem genetischen Programm abstammt. Besonderes Gewicht ist darauf zu legen, daß der Embryo nicht etwa einfach der Verfügung der Experten unterliegt, die den technischen Beitrag zu seiner Entstehung geleistet haben.

Die Möglichkeit, einen Embryo einer anderen Frau zu transferieren, führt für den Bereich der „überzähligen“ Embryonen notwendigerweise zu einer Einschränkung der oben gegebenen Regel Nr. 13 c. Die Existenzhaltung überwiegt hier die wünschenswerte genetische Verwandtschaft wenigstens mit dem männlichen Teil des „Wunschelternpaares“.

Die Frist der Regel Nr. 22 will nur eine Pflicht zur Bemühung statuieren, den vorgesehenen Transfer so bald durchzuführen, daß „Generationssprünge“ und die damit verbundene Irritation normaler sozialer Verhältnisse vermieden werden. Keineswegs darf sie so verstanden werden, daß etwa nach ihrem Verstreichen eine bestimmungswidrige Verwendung des Embryos oder gar seine einfache Vernichtung zulässig oder womöglich sogar geboten wäre. Was die Konservierungsfrist selbst anlangt, lag der Kommission eine Übersicht (Ausarbeitung Posch) vor, die rechtsvergleichend aus der internationalen Entwicklung die verschiedenen normierten oder vorgeschlagenen Fristen zusammenstellt. Hinsichtlich der Dauer der Frist wie auch hinsichtlich des genaueren Gegenstands der Fristvorschriften ließen sich daraus keine überwiegenden Tendenzen erkennen. Der Kommission schien schließlich eine etwa dreijährige Frist angemessen und praktisch brauchbar.

23. Heilveruche, die in verantwortlicher Weise die Verbesserung der Lebensbedingungen des jeweiligen Embryos anstreben, sind auch dann zulässig, wenn sie zugleich der medizinischen Forschung dienen.
24. Medizinische Forschungen an Embryonen, deren Transfer wegen erheblicher Schädigungen nicht verantwortet werden kann oder die unter den vorliegenden Umständen aus anderen Gründen keine Überlebenschance haben, dürfen vorgenommen werden, soweit dies in sorgfältiger und verantwortungsbewußter Weise geschieht.
25. Können hochrangige medizinische Forschungen anders nicht binnen absehbarer Zeit durchgeführt werden, ist sorgfältig und verantwortungsbewußt abzuwägen, ob sie in einem Ausmaß Fortschritte in der Verhütung oder Heilung von Krankheiten versprechen, daß die Heranziehung überzähliger gesunder Embryonen gerechtfertigt werden kann. Dazu ist das Votum der zuständigen Ethikkommission einzuholen und angemessen zu berücksichtigen.

Die Kommission versuchte, stufenweise von den einfacher gelagerten Sachverhalten zu den streitigeren und zweifelhafteren voranzuschreiten: Heilveruche an Embryonen, die ein medizinisch vertretbares Risiko nicht überschreiten (Regel Nr. 23), dürften hinsichtlich ihrer Zulässigkeit kaum zweifelhaft sein, umfassen aber nach Auskunft der medizinischen Sachverständigen nur einen recht schmalen Bereich.

Soweit ein Embryo in vitro erkennbar geschädigt ist, insbesondere über drei oder mehr Vorkerne verfügt, wäre ein Transfer nicht zu verantworten. Es besteht auch so gut wie keine Aussicht, daß ein Transfer überhaupt zu einer Geburt führen würde. Die Kommission war der Meinung, daß in solchen Fällen die Abwägung für die rechtliche Zulässigkeit qualifizierter medizinischer Forschung ausfallen muß (Regel Nr. 24), da als Alternative nur die Vernichtung oder das Einfrieren des Embryos auf Dauer zur Verfügung steht. Dem Lebensschutz des Embryos wäre damit nicht gedient; wohl aber wäre jeder mögliche Nutzen für die medizinische Forschung und damit für Leben und Gesundheit von Menschen verhindert.

Dieselben Erwägungen hält die Kommission auch für maßgebend, wenn an sich gesunde Embryonen aus äußeren Gründen, etwa weil sich binnen irgendwie absehbarer Zeit keine zu einem Transfer bereite Frau findet, keine Überlebenschance besitzen. Nach den Informationen, die die Kommission durch ihre medizinischen Mitglieder erhalten hat, ist mit solchen Fällen nur sehr selten zu rechnen. Vielmehr besteht im allgemeinen eine starke Nachfrage von transferwilligen Frauen. Doch ist für Einzelfälle nicht auszuschließen, daß ein bestimmter Embryo aus besonderen Gründen, etwa wegen nicht genehmer Abstammung, keine Transfer- und damit keine Überlebenschance hat. In solchen Fällen ist nach

Meinung der Kommission dieselbe Abwägung am Platz wie bei Embryonen, bei denen ein Transfer wegen erkennbarer Schädigung ausscheidet.

Die empfohlene Regel Nr. 25 betrifft den Bereich besonders ernster und unausweichlicher Wertungskonflikte. Die Kommission ging von der Information aus, daß einerseits geschädigte Embryonen nur für einen sehr beschränkten Bereich der medizinischen Forschung in Frage kommen und daß andererseits höchst wichtige medizinische Vorhaben, zB in der Krebsforschung, ab einem bestimmten Stadium ohne Heranziehung von Embryonen nicht durchführbar sind. Unter den in den „Vorbemerkungen“ genannten Gesichtspunkten meinte die Kommission, für den Rechtsbereich daher die in Regel Nr. 25 beschriebene Abwägung zulassen zu sollen; allerdings nur mit hochqualifizierten wissenschaftlichen Bestrebungen zur Erhaltung menschlichen Lebens bzw. zur Förderung menschlicher Gesundheit (was medizinische Grundlagenforschung einschließt), keineswegs mit in andere Richtungen gehenden Forschungsinteressen.

Um eine Objektivierung der nötigen Abwägung durch Einschaltung nicht unmittelbar beteiligter Fachleute zu erreichen, hält die Kommission in dem zuletzt besprochenen Bereich die obligatorische Einschaltung der zuständigen medizinischen Ethikkommission (vgl. Regel Nr. 27) für notwendig. Ihr müssen zunächst die notwendigen Informationen über das geplante Forschungsprogramm vorgelegt werden, so daß sie dieses unter den in der Regel Nr. 25 genannten Gesichtspunkten begutachten kann. Dieses Votum ist bei der endgültigen Entscheidung über das betreffende Forschungsvorhaben und über seine Übereinstimmung mit der Regel Nr. 25 sorgfältig zu würdigen.

Neben dieser verfahrensmäßigen Vorsorge für eine Beurteilung durch eine am Forschungsvorhaben nicht unmittelbar interessierte Instanz hält es die Kommission für notwendig, der medizinischen Forschung an in vitro befindlichen Embryonen Grenzen durch eine ganze Reihe fester, ohne weitere Abwägungen anzuwendender Verbote zu ziehen. Sie kann dabei in erheblichem Umfang an die „Richtlinien zur Forschung an frühen menschlichen Embryonen“ anknüpfen, die der wissenschaftliche Beirat der Deutschen Bundesärztekammer im Anschluß an eine Entschließung des 88. Deutschen Ärztetages vom 15. Mai 1985 beschlossen hat.

26. Jedenfalls unzulässig sind Forschungen an menschlichen Embryonen, wenn
- a) die Möglichkeiten des Tierversuches nicht ausgeschöpft sind;
 - b) der Embryo in vitro über einen Entwicklungsstand hinaus kultiviert wird, der dem 14. Tag nach Befruchtung in vivo entspricht;
 - c) bloß eine Verwendung für routine- oder serienmäßige Prüfverfahren erfolgen soll;
 - d) künstliche Mehrlingsbildung (Klonierung), Vereinigung mehrerer Embryonen oder von Teilen von Embryonen (Schimärenbildung) oder schließlich Erzeugung von Mischwesen aus Mensch und Tier (Interspezies-Hybridisierung) angestrebt wird oder
 - e) die Züchtung von Menschen mit besonderen Eigenschaften beabsichtigt ist, soweit sie nicht der Verhütung oder Heilung von Krankheiten dienen.

Die in a und c ausgesprochenen unbedingten Verbote erklären sich zureichend aus dem Lebensschutz. Nichts spricht dafür, ihn schon in den genannten Fällen einzuschränken. Die in b enthaltene Voraussetzung trägt der — in den Vorbemerkungen erwähnten — Abstufung des Lebensschutzes Rechnung, der in der allerersten Entwicklungsphase am wenigsten intensiv ist. Die in d und e festgelegten Beschränkungen wenden sich gegen aktuelle und potentielle Verfahren der Manipulation menschlichen Lebens und insbesondere künftiger Generationen.

Die Regel e wurde von der Kommission nur mit (starker) Mehrheit beschlossen. Ein Votum ging dahin, daß kein zureichender Grund besteht, wissenschaftliche Bemühungen auszuschließen, die über die Verhütung oder Heilung von Krankheiten hinaus andere positive Eigenschaften der Menschen, etwa ihre Sauerstoffaufnahmekapazität oder ihre Intelligenz, verbessern möchten. Die Kommissionsmitglieder empfanden diesen Einwand zwar als sehr gewichtig, ihre Mehrheit meinte jedoch, daß weder eine brauchbare kasuistisch-aufzählende Festlegung unbedenklicher Ziele möglich noch eine abstrakter gefaßte Abgrenzung zu finden ist, die einigermaßen verlässlich manipulativen Mißbrauch bis hin zu rassistisch motivierter Zuchtwahl, zur generellen Normierung der Körpergröße, zur genetischen Programmierung bestimmter Menschen für bestimmte Berufe usw. ausschließen könnte. Das generelle Verbot ist auch im Hinblick auf die krasse Ungleichheit zwischen den zum Eingriff in die Lebenschancen vieler anderer fähigen Experten und den Betroffenen vorzuziehen.

Die Kommission ist sich darüber klar, daß die von ihr im Zusammenhang mit der IVF bzw. den „überzähligen“ Embryonen empfohlenen Verbote nur einen geringen Teil der einschlägigen Forschungsprobleme betreffen. Sie meint jedoch, daß die insoweit vorgeschlagenen Grenzen verallgemeinerungsfähig sind.

27. Medizinische Ethikkommissionen sind einzurichten. Sie haben obligatorische Stellungnahmen im Sinne der Regel Nr. 25 zu erstatten und ferner auf Ersuchen eines für eine geplante IVF oder für Forschungen im Sinne der Regeln Nr. 23 und 24 verantwortlichen Arztes über deren Zulässigkeit nach Vorlage der notwendigen Informationen ein Gutachten abzugeben.

Schon zur Erfüllung der in Regel Nr. 25 beschriebenen Aufgaben ist die Einrichtung von medizinischen Ethikkommissionen notwendig. Diese sollen auch dem für sonstige Forschungen oder für eine geplante IVF verantwortlichen Arzt für die Erteilung von Gutachten zur Verfügung stehen, wenn dieser hinsichtlich der Zulässigkeit Zweifel hegt bzw. eine Absicherung sucht.

Zu erwägen ist, darüber hinaus eine zentrale Einrichtung nach dem Vorbild der deutschen Richtlinien als Registrierungsstelle für geplante Forschungsvorhaben zu schaffen, um ungewollte Doppelgleisigkeiten zu vermeiden.

Die Kommission hielt sich nicht für genügend fachlich kompetent, um die organisatorischen Fragen zu beurteilen, die im Zusammenhang mit den Ethikkommissionen auftreten. Sie läßt daher insbesondere offen, bei welcher Stelle (etwa Ärztekammern oder Gesundheitsministerium) die Ethikkommission eingerichtet und wie sie zusammengesetzt werden soll. Insoweit wird auf Punkt 4 der schon zitierten deutschen „Richtlinien“ als mögliches Vorbild hingewiesen.

28. Niemand ist verpflichtet, gegen seine Überzeugung an einer IVF oder an medizinischen Forschungen im Zusammenhang mit überzähligen Embryonen teilzunehmen.

Diese „Gewissensklausele“ soll dem Umstand Rechnung tragen, daß die moralische Bewertung vieler der in diesen Empfehlungen angesprochenen Fragen streitig und zweifelhaft ist und daß die für den Rechtsbereich befürwortete abwägende Linie mit starken moralischen Überzeugungen beteiligter Ärzte oder medizinischer Hilfspersonen kollidieren kann. Allgemein bestehende Pflichten insbesondere berufsrechtlicher oder dienst- bzw. beamtenrechtlicher Art sollten daher entsprechend relativiert werden.

III. Ergänzende zivilrechtliche Stellungnahme

Zusammenfassende zivilrechtliche Nachprüfung der bisherigen Stellungnahme hat ergeben, daß die Kommission im Zusammenhang mit den bisher im Vordergrund stehenden Zulässigkeitsfragen auch schon zu den wichtigsten familienrechtlichen Folgeproblemen der IVF ihre Meinung gebildet hat. Das gilt für das Problem der „präkonzeptionellen Adoption“ und der familienrechtlichen Beziehung zwischen Samenspender und Kind (Regeln Nr. 6 lit. b und 7 sowie Begründung dazu), für die Lösung des „Zweimütterproblems“ im Sinne der Maßgeblichkeit der Geburt (Regel Nr. 12 und Begründung dazu) sowie für die Nichtigkeit aller Miet- und Leihmutterchaftsverträge (Begründung zu Regel Nr. 11). Erbrechtlich motiviert ist die in Regel Nr. 5, Satz 2 vorgeschlagene Befristung der IVF post mortem. Zur grundsätzlichen Rechtsstellung des Embryos in vitro ist in den „Vorbemerkungen zur Behandlung überzähliger Embryonen, insbesondere zur medizinischen Forschung an ihnen“ das Notwendige gesagt. Wesentliche persönlichkeitsrechtliche Aspekte sind in der Regel Nr. 15 angesprochen, wonach eine IVF stets die Zustimmung von Samen- und Eispender voraussetzt; ferner in Regeln Nr. 19 ff, in denen bezüglich der „überzähligen“ Embryonen ein grundsätzliches Bestimmungsrecht der genetischen Eltern anerkannt ist. Die Regeln Nr. 8 und 14 nehmen zu der persönlichkeitsrechtlichen relevanten Anonymitätsfrage bei Samen- und Eispendern Stellung.

In der Sache bedarf es zu all diesen vielfältigen zivilrechtlichen Aspekten der IVF keiner weiteren Stellungnahme der Kommission. Dagegen sind die mehr rechtstechnischen Fragen in diesem Zusammenhang offen geblieben. Das gilt generell für die systematische Einordnung der vorgeschlagenen Regeln in die geltende Rechtsordnung und insbesondere für die Frage, welche Regeln etwa zweckmäßigerweise im ABGB oder zB im Ärztegesetz an welcher genaueren Stelle eingebaut werden sollen. Es fehlt auch an einer Meinungsbildung der Kommission dazu, ob die Unerlaubtheit und Nichtigkeit der Miet- und Leihmutterchaftsverträge weiterhin nach der Generalklausel des § 879 Abs. 1 ABGB beurteilt oder ob eine eigene, klarstellende Verbotsbestimmung erlassen werden sollte.

Die Kommission meint, zu den genannten rechtstechnischen Fragen keine Stellung nehmen zu sollen. Sie kam nach sorgfältiger Prüfung nämlich zu dem Ergebnis, daß sich ihr Auftrag darauf nicht erstreckt. Für diese Interpretation spricht insbesondere die interdisziplinäre Zusammensetzung der Kommission, der eine Konzentration auf die Sachfragen unter Ausschluß der mehr rechtstechnischen Probleme angemessen ist.

Im Zuge der zivilrechtlichen Nachprüfung ist jedoch die Kommission auf ein wesentliches zivilrechtliches Sachproblem gestoßen, zu dem sie sich bisher in der Sache nicht geäußert hat: Angesichts

der in Fällen der IVF möglichen Spaltung der biologischen Mutterposition in eine genetische und in eine austragende Mutter stellt sich auch bei rechtlicher Anknüpfung an die Geburt (Regel Nr. 12) die Frage, ob nicht wenigstens subsidiär auch eine rechtliche Mutterstellung der genetischen Mutter (der Eispenderin) anerkannt werden sollte. Stirbt etwa die gebärende Mutter bald nach der Geburt oder doch in einem Zeitraum, in dem das Kind auf mütterliche Pflege und Erziehung sowie auf Unterhalt angewiesen ist, so wäre ein Übergang der rechtlichen Mutterschaft auf die genetische Mutter zu erwägen. Die Kommission möchte dieses Problem aufzeigen, es jedoch wie vergleichbare Probleme bei der Samenspende der Beurteilung durch die künftige Judikatur überlassen. Zweifellos als Lösung in Frage kommt in entsprechenden Fällen eine (echte) Adoption des Kindes durch die genetische Mutter.

IV. Ergänzende strafrechtliche Stellungnahme

1. Bei der Frage, ob einige der zur IVF beschlossenen Regeln über zivilrechtliche und disziplinarrechtliche Rechtsfolgen hinaus auch strafrechtlich sanktioniert werden sollen, geht die Kommission von der **allgemeinen Grundposition** aus, die sich der österreichische Gesetzgeber im Zuge der großen Strafrechtsreform zum Ziel setzte: Gerichtliche Strafdrohungen sollen nur gegen Verhaltensweisen aufgestellt werden, „die das Zusammenleben in der Gesellschaft schwer beeinträchtigen und die deshalb jedermann als strafwürdig erkennen kann.“ Zur so verstandenen „Strafwürdigkeit“ kommen nach einer heute international weithin anerkannten Auffassung als weitere Voraussetzungen für eine Kriminalisierung die Erfordernisse der „Strafbedürftigkeit“ und der „Straftauglichkeit“. Damit ist gemeint, daß die Strafe als die schärfste Sanktion, die der Rechtsordnung zur Verfügung steht, nur dort eingesetzt werden soll, wo mit gelinderen Mitteln nicht das Auslangen zu finden ist, und daß immer auch berücksichtigt werden muß, ob das Strafrecht zum Schutz der von den mißbilligten Verhaltensweisen bedrohten Rechtsgüter auch tatsächlich einen wirksamen Beitrag leisten kann.
2. Auf der Grundlage der skizzierten Position gelangt die Kommission zur Auffassung, daß die von ihr beschlossenen **Regeln**, welche die **Zulässigkeit der IVF als solche** betreffen, die **Schaffung spezieller gerichtlicher Strafdrohungen insgesamt nicht erforderlich machen**.

In diesem Bereich ist vielmehr mit den bereits bestehenden allgemeinen Delikten — wie insbesondere fahrlässige Tötung (§ 80 StGB) und fahrlässige Körperverletzung (§ 88 StGB), aber auch Täuschung (§ 108 StGB), eigenmächtige Heilbehandlung (§ 110 StGB) oder Verletzung medizinischer Berufsgeheimnisse (§ 121 StGB) —, die freilich nur wenige und unspezifische Verstöße gegen die angeführten Regeln erfassen, das Auslangen zu finden.

Eine gerichtliche Strafdrohung im Zusammenhang mit einer IVF zur Begründung einer Miet- oder Leihmutterschaft (Regel Nr. 11) hat die Kommission eingehend diskutiert, nach Abwägen aller Für und Wider aber letztlich abgelehnt. Die international mehrfach empfohlene Pönalisierung einer auf Surrogatmutterschaft zielenden kommerziellen Vermittlungstätigkeit könnte in Österreich bei aktuellem Bedarf systemgerecht im Wege einer **Verwaltungsstrafdrohung** erfolgen.

Diese zuletzt genannte Art der Sanktionierung wäre im übrigen auch bei anderen Regeln zur Zulässigkeit der IVF zu erwägen, soweit es sich um die Einhaltung klar definierter Formalerfordernisse handelt. Nach Meinung der Kommission kämen danach für eine verwaltungsstrafrechtliche Ahndung namentlich in Betracht: Heterologe IVF ohne gerichtlich oder notariell beurkundete Zustimmung des Partners der Frau (Regel Nr. 6 b); Verletzung der Dokumentationspflicht über Samenspender (Regel Nr. 8) bzw. Eispenderin (Regel Nr. 14); Durchführung einer IVF in einer Einrichtung ohne Mindeststandard (Regel Nr. 16).

Den bereits im Rahmen der Zulässigkeitsdiskussion gefaßten Grundsatzbeschuß, wonach das Verbot der IVF an alleinstehenden Frauen (Regel Nr. 4) nicht strafrechtlich sanktioniert werden soll, versteht die Kommission so, daß damit auch eine Verwaltungsstrafdrohung abgelehnt wird.

3. Zum überaus schwierigen Problem des **Embryonenschutzes** durch Strafrecht will die Kommission zunächst betonen, daß sie diesen Bereich nicht umfassend erörtert, sondern sich bewußt auf die Frage der **strafrechtlichen Sanktionierung** der von ihr dazu beschlossenen **Regeln Nr. 17 ff** beschränkt hat.
 - a) Am praktisch wichtigsten dürfte im gegebenen Zusammenhang das Verbot der absichtlichen Erzeugung „überzähliger“ Embryonen in Regel Nr. 17 sein. Eine umfassende strafrechtliche Absicherung dieser Regel kommt gewiß nicht in Betracht. Für einen Teilbereich, nämlich die **Erzeugung eines Embryos mit der vorgefaßten Absicht**, diesen überhaupt

nicht einer Frau zu implantieren, sondern **von vornherein für Forschungszwecke zu verwenden**, hält aber die Kommission die unter IV 1 angeführten Kriminalisierungserfordernisse für gegeben.

Die Strafwürdigkeit ergibt sich daraus, daß bei der gegebenen Konstellation artspezifisch menschliches, genetisch abschließend angelegtes Leben ausschließlich dazu erzeugt wird, um gezielt — wenngleich im Rahmen einer an sich positiv zu wertenden Tätigkeit — wieder vernichtet zu werden. Eine derart totale Instrumentalisierung menschlichen Lebens muß die Wertgrundlagen, auf denen unsere Gesellschaft aufbaut, langfristig schwer schädigen.

Die Strafbedürftigkeit der in Rede stehenden Verhaltensweise könnte man im Augenblick noch bestreiten. Im Hinblick darauf, daß heute im Zuge einer IVF immer wieder „überzählige“ Embryonen anfallen, sollte das Verbot, Embryonen von vornherein ausschließlich zu Forschungszwecken zu erzeugen, eigentlich auch mit den Mitteln des ärztlichen Disziplinarrechts ausreichend abzusichern sein. Mit den sich bereits deutlich abzeichnenden Fortschritten bei Durchführung einer IVF — Gewinnung der gewünschten Anzahl von befruchtungsfähigen Eizellen durch gezieltere Hormonbehandlung, Möglichkeit der Kryokonservierung auch unbefruchteter Eizellen — ist aber damit zu rechnen, daß Embryonen, die im Einklang mit den Regeln Nr. 17 ff der Forschung zur Verfügung stehen, alsbald zur Rarität werden. In dieser Situation ist es angebracht, gegen die Versuchung, Embryonen speziell für Forschungszwecke zu erzeugen, auch das Strafrecht einzusetzen.

Was die Straftauglichkeit anlangt, will die Kommission die tatsächlichen Wirkungsmöglichkeiten einer entsprechenden Strafdrohung gewiß nicht überschätzen. Die in ihr liegende Deklaration, daß die Gesellschaft die absichtliche Erzeugung von Embryonen für Forschungszwecke so gravierend mißbilligt, daß sie dagegen ihr schärfstes Mittel, nämlich die Strafe, einsetzt, sollte aber doch einige Präventivkraft entfalten.

Daß eine einschlägige Strafdrohung jedenfalls auch die Konstellation erfassen muß, daß **Embryonen** — was für die Zukunft nicht ausgeschlossen werden kann — **gezielt für eine gewerbliche Verwertung erzeugt** werden, bedarf keiner Begründung.

Die Kommission schlägt daher mit großer Mehrheit die Schaffung eines Deliktes vor, das ganz allgemein denjenigen unter **gerichtliche Strafe** stellt, der eine menschliche Eizelle in der vorgefaßten Absicht extrakorporal befruchtet, sie einem anderen Zweck als der Übertragung auf eine Frau zuzuführen. Herr Univ.Prof. Dr. Rudolf Wohlgenannt verweist demgegenüber auf sein Sondervotum.

- b) Der zweite Bereich, in dem die Kommission im gegebenen Zusammenhang den Einsatz des Strafrechts angebracht hält, betrifft diejenigen **Forschungsverbote** der Regel Nr. 26, die unmittelbar die **biologischen Entwicklungsbedingungen** des Embryos und **biotechnologische Eingriffe in das menschliche Erbgut** betreffen. Konkret sind damit gemeint: Forschungen an einem Embryo, der in vitro über einen Entwicklungsstand hinaus kultiviert wird, der dem 14. Tag nach Befruchtung in vivo entspricht (Regel Nr. 26 b); Forschungen, die künstliche Mehrlingsbildung (Klonierung), Vereinigung mehrerer Embryonen oder von Teilen von Embryonen (Chimärenbildung) oder Erzeugung von Mischwesen aus Mensch und Tier (Interspezies-Hybridisierung) anstreben (Regel Nr. 26 d); Forschungen, die Züchtung von Menschen mit besonderen Eigenschaften zum Ziel haben, soweit sie nicht der Verhütung oder Heilung von Krankheiten dienen (Regel Nr. 26 e).

Die Kommission stimmt mit einer Reihe von Vorschlägen aus anderen Ländern darin überein, daß Forschungen der angeführten Art unter **gerichtliche Strafe** gestellt werden sollten.

Gegen dieses Votum kann man, was Klonierung, Chimärenbildung, Mensch-Tier-Hybridisierung und Menschengzüchtung anlangt, freilich einwenden, daß derartige Vorhaben noch gar nicht aktuell seien und „vorausseilende“ Gesetze fehl am Platz wären. Da die einschlägigen Verbote der Regel Nr. 26 Forschungen erfassen, welche die angeführten Techniken erst zum — wenn auch noch fernen — Ziel haben, käme entsprechenden Strafdrohungen aber auch heute schon eine gewisse Funktion zu.

- c) Für die **beiden übrigen absoluten Forschungsverbote** (Regel Nr. 26 a und c: Forschungen an Embryonen ohne Ausschöpfung der Möglichkeiten des Tierversuches bzw. mit dem Ziel bloßer Verwendung für routine- oder serienmäßige Prüfverfahren) erachtet die Kommission eine Sanktionierung durch **gerichtliche Strafdrohung** als **nicht erforderlich**. Zur Absicherung dieser zuletzt genannten Verbote sollte vielmehr das ärztliche Disziplinarrecht ausreichen. Die gezielte Erzeugung von Embryonen für Forschungszwecke ist nach dem Kon-

zept der Kommission ja ohnedies generell mit gerichtlicher Strafe zu belegen. Und „überzählige“ Embryonen dürften in naher Zukunft nur in so geringer Zahl zur Verfügung stehen, daß der Anreiz, sie gerade für Forschungen heranzuziehen, die gegen die Verbote der Regel Nr. 26 a oder c verstoßen, als eher gering einzustufen ist.

- d) Für **alle weiteren** der zum Embryonenschutz beschlossenen **Regeln** sieht die Kommission ebenfalls **keine Notwendigkeit für einen Einsatz des Strafrechts**. Sie meint vielmehr, daß in dem damit erfaßten Bereich durchwegs mit einer disziplinarrechtlichen Absicherung das Auslangen zu finden ist.
- e) **Verwaltungsstrafdrohungen** scheinen der Kommission im Rahmen der dem **Embryonenschutz** dienenden Regeln ganz allgemein **nicht** angebracht.

Univ.Prof. Dr. Franz Bydlinski
Vorsitzender

Institut für Zivilrecht
Universität Wien

**SONDERVOTUM
ZUR GUTÄCHTLICHEN STELLUNGNAHME
DER KOMMISSION „IN-VITRO-FERTILISATION“**

Univ.Prof. Dr. Rudolf Wohlgenannt

Vorstand des Instituts

für Philosophie und Wissenschaftstheorie an der Universität Linz

Zur Richtlinie 1 (allgemein):

Die Einschränkung der Zulässigkeit der IVF auf die Sterilitätsbehandlung bzw. auf den Heilungszweck halte ich für nicht gerechtfertigt: weder die Verantwortung für die Personwürde noch („insbesondere“) das Wohl des zu erwartenden Kindes machen diese Einschränkung erforderlich. Ebensovienig drohen „damit verbundene **unkontrollierbare** Manipulationsmöglichkeiten gewisser Menschengruppen (Experten) hinsichtlich der anderen Menschen, besonders der künftigen Generationen“. Vielmehr erscheint mit der zugrundeliegende Kindeswunsch entscheidend, allerdings unter der Voraussetzung der Sicherung des Kindeswohls: im Rahmen eines abgestuften Verfahrens, das von in intakter ehelicher Gemeinschaft lebenden Eltern bis zu alleinstehenden Frauen die IVF prinzipiell zuläßt, aber **zunehmend** strengere Bedingungen festlegt. „Rücksicht auf die näheren Umstände“ wird somit sehr wohl genommen.

Der Begriff der „technischen Manipulation“ bei der Entstehung menschlichen Lebens bzw. der Einwand gegen den Einsatz der IVF über ihre Funktion als „ultima ratio der Sterilitätsbehandlung“ hinausgehend erscheint mir fragwürdig, weil damit ein unreflektierter Begriff von „Natürlichkeit“ (bei der Entstehung menschlichen Lebens) vorausgesetzt und der derzeitige technische Standard der IVF sozusagen festgeschrieben wird: der Fortschritt könnte aber gerade in einer Abnahme des Grades an Technizität bestehen. Außerdem sind psychologische Aspekte, wie Gewöhnung, vorausschauend mitzubetrachten.

Für nicht überzeugend halte ich auch das Argument, die Zeugung menschlichen Lebens in der Retorte würde „generell eine **negativ** veränderte Einstellung zum Leben begünstigen“, nämlich die Ansicht, das menschliche Leben sei „machbar“ und angeblich folgerichtig auch „beseitigbar“. Jedenfalls hat die bisherige „natürliche Art des Entstehens menschlichen Lebens“ keine schützenden Barrieren gegen die ungezählten „erfolgreichen“ Anschläge auf menschliches Leben im Lauf der Geschichte aufzurichten vermocht. Außerdem: das so **geplante** Leben impliziert einen höheren Grad der Wahrscheinlichkeit der zu erwartenden Geburt als im Normalfall (dh. im Fall des natürlichen Entstehens).

Ich halte die erwähnten Argumente daher für allzu spekulativ und die damit verbundenen Besorgnisse für übertrieben.

Wenn andere Behandlungsmethoden, so auch die künstliche Insemination, für die betroffene Frau mit einem geringeren körperlichen Eingriff verbunden und schon deshalb unter dem Gesichtspunkt des Persönlichkeitsschutzes vorzuziehen seien, so liegt es nahe, dem hinzuzufügen, daß der betroffenen Frau die Sorge um ihren eigenen Persönlichkeitsschutz überlassen bleiben möge, ebenso allfällige standesethische Überlegungen der Ärzteschaft selbst. (Moralische Mängel sollen nicht durch Gesetzgebung ausgeglichen werden.)

Die **Subsidiarität** der IVF als Behandlungsmethode sollte der Regelfall sein, aber kein Dogma. Daß sie der Regelfall **bleiben** wird, ist durch die natürlichen Gegebenheiten hinreichend gesichert.

Zur Richtlinie 4:

(Zum Passus „Entstehung menschlichen Lebens . . . rein technischer Art“ vgl. meine Argumentation zur Regel 1.) Es ist nicht erwiesen, daß die „Einbettung in eine personale Beziehung von Eltern“ das Wohl des zu erwartenden Kindes garantiert. Und auch wenn die Wahrscheinlichkeit dafür in diesem Fall größer sein dürfte als im Fall des Fehlens einer solchen „Einbettung“, so kommt doch dem Kindeswunsch der alleinstehenden Frau in der **Güterabwägung** eindeutiges moralisches bzw. menschenrechtliches Übergewicht zu.

Durch nichts ist bewiesen, daß der Kindeswunsch alleinstehender Frauen notwendig oder auch nur hochwahrscheinlich **extreme** Formen annehmen muß. Diese Behauptung ist empirisch nicht gesichert und daher rein spekulativ bzw. Ausdruck subjektiver Einstellung. Extreme Formen, die ein derartiger Wunsch annehmen **kann**, können auch sogar im Fall intakter **ehelicher** Gemeinschaft auftreten. Sollten sie — wo auch immer — erkennbar sein, so mögen sie den Arzt im konkreten Fall veranlassen, die IVF zu verweigern.

Die Güterabwägung sollte im Regelfall jedoch auch bei alleinstehenden Frauen den Ausschlag zugunsten der IVF geben. Daß in dieser Situation im Interesse des zu erwartenden Kindes **zusätzliche** Bedingungen erfüllt sein müssen, ist plausibel und vertretbar („verschärfte Voraussetzungen“): Das **Verbot** der Vornahme der IVF an Frauen, die weder verheiratet sind noch in eheähnlicher Lebensgemeinschaft leben, halte ich dagegen für **unvereinbar** mit menschenrechtlichen Forderungen.

Meine **allgemeine** Überlegung beschreibe ich wie folgt: Den tatsächlich **fließenden** Übergängen vom Fall der intakten Ehe, und den hier zu erwartenden günstigen Voraussetzungen für das Kindeswohl, bis zu den Voraussetzungen, die diesbezüglich auch alleinstehende Frauen bieten können, **entspricht** ein **abgestuftes** Vorgehen bei der Festsetzung der Voraussetzungen für das Wohl des zu erwartenden Kindes. Ein generelles, apriorisches Verbot **widerspräche** somit der Logik dieses Übergangs.

Die Anwendung auf den alleinstehenden Mann wird im Kommissionsgutachten vom Zutreffen der Analogie zur Regel 4 abhängig gemacht: daher gelten die dazu vorgebrachten Einwände analog.

Zur Richtlinie 17 bzw. 26, lit. e:

Meine von der Mehrheitsmeinung („Danach soll die IVF weiterhin nur eine Methode der Sterilitätsbehandlung sein . . .“) abweichende Stellungnahme gründet sich auf Feststellungen medizinischer Fachleute, wonach der Bereich der medizinischen Forschung mit mißgebildeten Embryonen äußerst beschränkt sei und daß zB schon für die Feststellung des normalen Gen.Codes gesunde Embryonen notwendig wären. Für wichtige medizinische Forschungen, die außerdem nicht nur der Heilbehandlung dienen (dh. in größerem Ausmaß Fortschritte in der Verhütung oder Heilung von Krankheiten versprechen), soll es dem Arzt daher erlaubt sein, bei einer IVF mehr Embryonen zu erzeugen, als für einen Transfervorgang mit optimalen Erfolgsaussichten verwendet werden können: dies ist das Recht auf **geplante** Erzeugung überzähliger Embryonen. Wichtige bzw. „hochrangige“ medizinische Forschung soll nicht vom **Zufall** ungeplant entstehender überzähliger Embryonen abhängig gemacht werden; die diesbezügliche „Eröffnung gewisser Möglichkeiten im Rechtsbereich“ wäre ein allzu dürftiger Ersatz. Der Vorrang des Lebensschutzes kann **nicht uneingeschränkt** vertreten, sondern muß ebenfalls im Rahmen einer Güterabwägung beurteilt und entschieden werden.

34

2.4 Kommission für gentechnologische Sicherheitsfragen (Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung)

Am 19. Juni 1985 fand im Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung eine interministerielle Vorbesprechung für die Errichtung einer Kommission für gentechnologische Sicherheitsfragen statt, in deren Rahmen Vertreter der unter Kapitel 1 genannten Vorbereitungsgruppe und der Bundesministerien für Justiz, Gesundheit und Umweltschutz und Wissenschaft und Forschung die Zusammensetzung und Arbeitsweise der Kommission diskutierten. In der Folge wurden die Bundesministerien für Justiz, Gesundheit und Umweltschutz, Land- und Forstwirtschaft, Handel, Gewerbe und Industrie, öffentliche Wirtschaft und Verkehr und soziale Verwaltung aufgefordert, ihre Vertreter für die Kommission zu nominieren. Darüber hinaus sollen diesem Gremium Vertreter des Bundesministeriums für Wissenschaft und Forschung, die Mitglieder der Vorbereitungsgruppe, ein Vertreter des Fonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung und ein Vertreter des Verfassungsdienstes des Bundeskanzleramtes angehören. Daneben können im Bedarfsfall Experten aller in Frage kommenden Bereiche (d.s. insbesondere Medizin, Genetik, Gentechnologie, Biotechnologie, Ethik und Rechtswissenschaften) für die Beantwortung entsprechender Fragestellungen beigezogen werden. Als federführendes Ressort wurde das Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung vorgeschlagen.

Die konstituierende Sitzung der Kommission für gentechnologische Sicherheitsfragen fand am 22. Jänner 1986 unter dem Vorsitz von Bundesminister Univ.Do. Dr. Heinz Fischer statt. Dieses Gremium wird zunächst zu klären haben, ob in Zusammenhang mit den — hauptsächlich industriell angewandten — DNA-Rekombinationstechniken bzw. generell im Bereich der industriell anwendbaren Gentechnologie Richtlinien, gesetzgebende Maßnahmen oder auch strafrechtliche Maßnahmen notwendig sind.

Für die Definition des Arbeitsbereiches der Kommission wurde festgehalten, daß unter Gentechnologie die sogenannte DNA-Technik (Rekombinationstechnik) zu verstehen ist. Bereits 1974, als die ersten DNA-Rekombinationen hergestellt wurden, erkannte man die möglichen Risiken und versuchte deren Ursachen zu formulieren. Mit zunehmender Erfahrung kamen vor allem in letzter Zeit neue Probleme hinzu. Das Ausbringen modifizierter Mikroorganismen oder Pflanzen in die Umwelt, die Wahl geeigneter Laboratoriumsbedingungen, die humane Gentechnologie und Fragen nach dem Schutz der Umwelt vor dem Entweichen genetisch manipulierter Mikroorganismen stellen die Wirtschaft, die Wissenschaft und die Behörden vor noch nicht abschätzbare Probleme. Der Österreichische Forschungsrat, welcher mit der Thematik befaßt wurde, empfahl, die zur Zeit gültigen USA-Richtlinien zu übernehmen und die verfügbaren administrativen Mechanismen zu benutzen. Gibt es beispielsweise in Holland eigene Gesetze und in der BRD neue Normen, so sind in Österreich die Bestrebungen eher jene, die bestehenden Gesetze zu verwenden.

Außerdem wurde betont, daß die wirtschaftlich angewandte Gentechnologie größtenteils als ungefährlich betrachtet werden kann, da bereits große Erfahrungen mit speziellen, praktisch ungefährlichen Mikroorganismen, wie beispielsweise *Escherichia coli* K 12, vorhanden sind. Probleme entstehen jedoch bei der Verwendung pathogener Organismen bzw. bei genetischer Modifikation, deren Ergebnis nicht vorhersehbar ist. Der Einsatz pathogener Mikroben beispielsweise in der Pharmaindustrie nimmt auf Grund der speziellen Einsatzgebiete ständig zu und erfordert deshalb eine Behandlung im Rahmen dieser Kommission.

Schließlich wurde der OECD-Bericht „Recombinant DNA Safety Considerations“ vorgelegt, welcher einerseits bestehende relevante Gesetze in den OECD-Mitgliedsstaaten beschreibt und (auf deren Grundlage) Vorschläge für Richtlinien und Gesetze auf diesem Gebiet beinhaltet. Ausdrückliche Empfehlung der OECD ist weiters, eine Risikoabschätzung durchzuführen, nicht aber eine restriktive Gesetzeslage zu schaffen, welche notwendige Entwicklungen verhindern würde.

Das Sicherheitsbedürfnis soll befriedigt, Unfälle müssen mit allen zu Gebote stehenden Mitteln verhindert und die Öffentlichkeit sachlich aufgeklärt werden.

Unter diesen Aspekten wurde der Aufgabenbereich der Kommission für gentechnologische Sicherheitsfragen für die ersten Arbeitsmonate wie folgt festgelegt:

1. Sondierung der bestehenden Gesetzeslage: Alle relevanten Vorschriften, Regelungen und Gesetze werden gesammelt und der Kommission vorgelegt.
2. Die Kommission wird das gesammelte Material sortieren, kommentieren und daraus eine Synopse erarbeiten, in welcher die jeweiligen Aspekte beleuchtet werden.
Diese Dokumentation der bestehenden Gesetzeslage könnte innerhalb der nächsten sechs

Monate fertiggestellt werden und danach publiziert und der Öffentlichkeit in prägnanter, strukturierter und verständlicher Form präsentiert werden. Die Präsentation dieser Informationsschrift könnte im Herbst 1986 im Rahmen einer Enquete durchgeführt werden, wobei auch eine Kombination mit Fachvorträgen möglich wäre.

3. Die weitere Arbeit der Kommission wäre schließlich an Hand der Ergebnisse der beschriebenen Dokumentation festzustellen, in welchen Bereichen allfällige neue gesetzliche Regelungen bzw. Änderungen oder Ergänzungen notwendig wären und entsprechende Vorschläge auszuarbeiten.

36

2.5 Enquete des Bundesministeriums für Familie, Jugend und Konsumentenschutz über moderne Methoden künstlicher Fortpflanzung

Um die aktuellen Fragen und Probleme humanbiologisch-genetischer Reproduktionsmethoden in einem breiteren Forum zu diskutieren und um die verschiedenen Aktivitäten auf diesem Gebiet sinnvoll akkordieren zu können, veranstaltete der Bundesminister für Familie, Jugend und Konsumentenschutz, Frau Gertrude Fröhlich-Sandner, am 4. und 5. Dezember 1985 im Palais Auersperg in Wien eine Enquete über moderne Methoden künstlicher Fortpflanzung. Dabei wurden in vier Arbeitskreisen grund- und menschenrechtliche Fragen, familien- und erbrechtliche Fragen, die wechselseitigen Anforderungen der Medizin und Naturwissenschaften gegenüber der Rechtsordnung und die gesellschaftspolitischen und ethischen Gesichtspunkte moderner Methoden künstlicher Fortpflanzung diskutiert. Das Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung entsandte einen Vertreter zu dieser Enquete, welcher die entsprechenden Kontakte zu den jeweiligen Arbeitsgruppen herstellte und an den Diskussionen teilnahm.

Das Einleitungsreferat hielt Herr Bundesminister a.D. Dr. Christian Broda. Die Kurzfassung dieses Referates ist im folgenden wiedergegeben:

Herr Bundesminister a.D. Dr. Christian Broda gab in seinem Einleitungsreferat einen Überblick über die Bemühungen der Mitgliedsstaaten des Europarates um gesetzliche Regelungen im Zusammenhang mit der Entwicklung der medizinischen Wissenschaft auf dem Gebiet der künstlichen Befruchtung.

Dr. Broda ging für die weitere Diskussion in Österreich von folgenden Grundsätzen aus, wobei er sich auch auf die Ausführungen des französischen Justizministers Robert Badinter bei der europäischen Menschenrechtskonferenz in Wien im März 1985 bezog:

Die Menschen unserer pluralistischen Gesellschaft haben den legitimen Wunsch, ihre persönlichen Beziehungen frei von staatlicher Bevormundung selbstverantwortlich gestalten zu können.

Der Strafgesetzgeber soll es daher vermeiden, Menschen, die sich Kinder wünschen und sich dabei der Fortschritte der medizinischen Wissenschaft bedienen wollen, Hindernisse in den Weg zu legen, soweit diese nicht auf Grund einer gewissenhaften Abwägung der in Frage stehenden Rechtsgüter und Wertentscheidungen unumgänglich sind.

Wir sind nicht legitimiert, verantwortlichen Menschen, das Glück, Kinder zu haben, vorzuenthalten. Ein gesetzlicher Regelungsbedarf besteht insoferne, daß rechtliche Zweifelsfragen im Zivilrecht (Familienrecht) beseitigt werden.

Den Menschen, die die neuen medizinischen Methoden anwenden wollen, weil sie sonst keine Kinder bekommen können, muß man volle rechtliche Sicherheit bei ihrer Entscheidung geben, statt sie zu verunsichern.

Den aufgrund künstlicher Befruchtung gezeugten Kindern muß voller gesetzlicher Schutz gewährt werden. Die Anonymität des Samenspenders sollte gesetzlich geschützt werden, gerade im Interesse des Kindes, das in einem rechtlich eindeutigen und gesetzlich gesicherten Familienverband frei von sonst unvermeidlichen psychologischen Spannungen — wenn es sozusagen „zwei Väter“ hat — aufwachsen soll.

Entsprechende Bestimmungen im Familienrecht werden notwendig sein. Sie sollten auch Anwendung finden, wo es sich nicht um eine Samenspende sondern um eine Eispende handelt.

Zur Frage der „Leihmutter“ erklärte Dr. Broda:

„Ich halte die Frage der Surrogatmutterschaft bei der Erörterung der Möglichkeiten, die durch die künstliche Befruchtung der Familie eröffnet werden, für ein Randproblem. Aber ich habe Verständnis für die Sorge um mögliche Beeinträchtigungen der Würde der Frau und ebenso dafür, daß über zivilrechtliche Abwehrmaßnahmen gegen Kommerzialisierung nachgedacht wird.“

Dr. Broda schloß seine Ausführungen mit den Worten:

„Gehen wir nach ruhiger Überlegung an die Arbeit und schaffen wir zunächst jene zusätzlichen gesetzlichen Voraussetzungen, damit die Menschen die neuen großen Errungenschaften der medizinischen Wissenschaften unter dem Schutz der Rechtsordnung gesichert nutzen können. Bedenken wir, daß die Paragraphen für die Menschen und nicht die Menschen für die Paragraphen da sind. Bedenken wir, daß gerade in diesem Neuland des Rechtsdenkens und der Rechtspraxis europäische Zusammenarbeit besonders wichtig ist.“

Kapitel 3

HINWEISE AUF ÜBERLEGUNGEN IM AUSLAND

3.1 Zusammenfassung des Berichtes der Arbeitsgruppe „In-vitro-Fertilisation, Genomanalyse und Gentherapie“ (Benda-Kommission, BRD, 1985)

Die Arbeitsgruppe wurde im Mai 1984 in der BRD von den Bundesministern für Justiz sowie Forschung und Technologie eingesetzt und befaßte sich unter dem Vorsitz des Präsidenten des Bundesverfassungsgerichtes a.D., Prof. Dr. h.c. Ernst Benda, mit den neuen Methoden der künstlichen Fortpflanzung, mit der Problematik der Genomanalyse und der künftig zu erwartenden Gentherapie beim Menschen sowie mit den damit verbundenen ethischen und rechtlichen Fragen. Die interdisziplinäre Kommission, in welcher alle in Betracht kommenden Fachrichtungen vertreten waren, legte ihren Endbericht, in welchem die Ergebnisse der wissenschaftlichen Diskussion in konkrete Empfehlungen umgesetzt wurden, im Herbst 1985 vor.

Überleitend muß erwähnt werden, daß der Bericht bewußt davon absieht, den Stand der internationalen Diskussion über die extrakorporale Befruchtung und die mit ihr zusammenhängenden Fragen darzustellen, da die Beratungen über diesen Problembereich in den meisten Staaten noch nicht abgeschlossen sind. Außerdem wurde berücksichtigt, daß sich derzeit ein Ad-hoc-Sachverständigenausschuß des Europarates für ethische und rechtliche Probleme im Zusammenhang mit der Humangenetik (CAHBI) eingehend mit den Fragen der In-vitro-Fertilisation und der heterologen Insemination auseinandersetzt. Dem Meinungsbildungsprozeß in den einzelnen Mitgliedsstaaten des Europarates sollte daher nicht vorgegriffen werden.

In der folgenden Zusammenfassung werden die einzelnen Kapitel des Berichtes auszugsweise bzw. die Empfehlungen des Komitees im Wortlaut wiedergegeben:

Allgemeine Bemerkungen zur Beurteilung der neuen Technologien:

Neue Technologien eröffnen der Menschheit große Chancen und sind deshalb grundsätzlich förderungswürdig. Jedoch können dabei Grenzen erreicht werden, bei deren Überschreitung biotechnologischer Fortschritt in eine Gefährdung des Menschen umschlagen kann. Auch die Forschung mit und am Menschen ist grundsätzlich legitim, bedeutet jedoch nicht Schrankenlosigkeit. Das Bundesverfassungsgericht stellt dazu fest:

„Die Konflikte zwischen der Gewährleistung der Wissenschaftsfreiheit und dem Schutz anderer verfassungsrechtlich garantierter Rechtsgüter müssen daher nach Maßgabe der grundgesetzlichen Wertordnung und unter Berücksichtigung der Einheit dieses Wertsystems durch Verfassungsauslegung gelöst werden. . . . Dabei muß die Abwägung den Wertprinzipien der Verfassung, insbesondere der Bedeutung der miteinander kollidierenden Grundrechte . . . Rechnung tragen. Zugunsten der Wissenschaftsfreiheit ist stets der diesem Freiheitsrecht zugrunde liegende Gedanke mit zu berücksichtigen, daß gerade eine von gesellschaftlichen Nützlichkeits- und politischen Zweckmäßigkeitvorstellungen befreite Wissenschaft dem Staat und der Gesellschaft im Ergebnis am besten dient.“

Forschungsfreiheit findet dort eine Grenze, wo durch ein humangenetisches Verfahren ein verfassungsrechtlich geschützter Grundwert beeinträchtigt wird. Vorrangig sind der Schutz von Leib und Leben, die Achtung der Selbstbestimmung der Betroffenen, die Berücksichtigung des Kindeswohls und die Wahrung der Menschenwürde zu berücksichtigen. Das wird namentlich gegenüber allen Versuchen mit dem Ziel der Züchtung eines vermeintlichen „besseren“ Menschen zu bedenken sein. Gleiches gilt für Experimente, die auf die Erzeugung von Mensch-Tier-Hybriden oder Chimären, genetisch identischen Abkömmlingen oder dergleichen gerichtet sind.

Schließlich wird ausdrücklich festgehalten, daß es sich bei der durch den Samen eines Mannes befruchteten Eizelle einer Frau um artspezifisch menschliches Leben handelt, dem als Entwicklungs-

form eines menschlichen Subjektes bereits ein schutzwürdiger Status zukommt und das demzufolge nicht zum willkürlichen Objekt von Manipulationen gemacht werden darf.

Angesichts der neuen Technologien wird man sich der Aufgabe der Rechtsordnung bewußt sein müssen, klare Aussagen darüber zu treffen, was auf den von der modernen Biologie und Medizin bestimmten Gebieten Rechtsens und was Unrecht ist. Der Staat darf sich einer derartigen Aufgabe auch nicht durch Anerkennung eines „rechtsfreien Raumes“ entziehen, indem er sich der Wertung enthält und diese der eigenverantwortlichen Entscheidung des Einzelnen überläßt.

Zur homologen In-vitro-Fertilisation:

Die Methode der In-vitro-Fertilisation besteht im wesentlichen aus der operativen Entnahme von Eizellen, welche außerhalb des Mutterleibes mit dem Samen des Ehemannes befruchtet werden. Nach rund 48 Stunden werden die extrakorporal erzeugten Embryonen in die Gebärmutter der Frau übertragen. Da sich jedoch nicht jeder Embryo in der Gebärmutter einnistet, werden nach einer In-vitro-Fertilisation regelmäßig mehrere Embryonen gleichzeitig transferiert, um damit die Chance der Einnistung eines Embryos zu erhöhen. Da die homologe In-vitro-Fertilisation mit anschließendem Embryotransfer dazu dient, Ehepartnern ihren Wunsch nach dem eigenen Kind zu erfüllen, bestehen gegen diese Methodik als Sterilitätstherapie keine grundsätzlichen Bedenken.

Zur verfassungsrechtlichen Seite wird festgestellt, daß es als unzulässig angesehen werden muß, in vitro menschliche Embryonen zu erzeugen ohne zugleich deren Geburt zu beabsichtigen. Aus zivilrechtlicher Sicht wird festgestellt, daß die Rechtsnatur der Embryonen ungeklärt ist, der lebende Mensch jedoch nicht als „Sache“ im Sinne des bürgerlichen Rechts oder des Strafrechts anzusehen ist. Das Gesetz hat darüber hinaus die Frage, ob und in welchem Umfang den genetischen Eltern eines in-vitro erzeugten Embryos ein Bestimmungsrecht über diesen zukommt, bisher nicht ausdrücklich geregelt. Allgemeine Erwägungen sprechen jedoch dafür, ein gewisses Bestimmungsrecht über die in-vitro befruchtete Eizelle beiden genetischen Elternteilen zuzugestehen. Das aus einer homologen In-vitro-Fertilisation hervorgegangene Kind erlangt mit der Geburt die rechtliche Stellung eines ehelichen Kindes. Zum Unterhalts- und Erbrecht gelten grundsätzlich keine Besonderheiten. Ein strafrechtlicher Schutz des noch außerhalb des Mutterleibes befindlichen Embryos besteht nicht. Zum Standesrecht wird festgehalten, daß die Durchführung von In-vitro-Fertilisation und Embryotransfer nach strenger medizinischer Indikationsstellung lediglich zur Behandlung von Fertilitätsstörungen und nur in Einrichtungen vorgenommen werden sollte, welche die zur ordnungsgemäßen Durchführung erforderlichen fachlichen, personellen und technischen Anforderungen erfüllen.

Für den rechtlichen Handlungsbedarf spricht die Kommission folgende Empfehlungen aus:

„Dem Gesetzgeber wird empfohlen, die Durchführung von In-vitro-Fertilisation auf ärztliche Einrichtungen zu beschränken, die den von ihm zu bestimmenden Mindestanforderungen in personeller und sachlicher Hinsicht genügen und die einer staatlichen Aufsicht nach Maßgabe des Landesrechts unterliegen.

Den an der extrakorporalen Befruchtung Mitwirkenden ist zu empfehlen, nur Eizellen zu befruchten, die im Rahmen der laufenden Behandlung für den Embryotransfer benötigt werden. Darüber hinaus ist der Arzt für den Fall, daß ein Embryotransfer nach In-vitro-Fertilisation nicht möglich ist oder nicht alle Embryonen transferiert werden können, zu verpflichten, dies unter Angabe der Gründe der örtlich zuständigen Ärztekammer anzuzeigen.“

Zur heterologen In-vitro-Fertilisation:

Die heterologe In-vitro-Fertilisation kann unter vier Voraussetzungen erfolgen. Durch Samenspende, durch Eispende, durch Embryonenspende und im Rahmen einer Ersatzmutterchaft.

Zur Samenspende:

Scheidet eine Befruchtung auf natürlichem Weg sowohl wegen einer gestörten Funktionsfähigkeit der Eileiter der Frau als auch wegen Sterilität des Mannes aus, so kann die Samenspende eines Dritten die Durchführung einer In-vitro-Fertilisation ermöglichen und damit dem Ehepaar zu einem Kind verhelfen, das wenigstens mit der Frau genetisch verwandt ist. Angesichts der zahlreichen Ungewißheiten, Risiken und Probleme ist bei der Anwendung der heterologen Befruchtung erhebliche Zurückhaltung geboten, auch wenn diese Methode nicht ausnahmslos für unvertretbar gehalten werden muß. Dagegen erscheint es nicht zulässig, bei heterologer Samenspende die Anonymität des Spenders vorzusehen. Die Kommission hält daher in ihrem Votum fest, daß die In-vitro-Fertilisation mit Fremdsperma mit zahlreichen Problemen belastet ist und nur unter bestimmten Absicherungen für vertretbar gehalten wer-

den kann. Einem auf dem Wege der heterologen In-vitro-Fertilisation erzeugten Kind darf die Möglichkeit, seine Herkunft zu erfahren, nicht abgeschnitten werden.

Zur Ehelichkeit des Kindes wird festgestellt, daß ein durch heterologe In-vitro-Fertilisation erzeugtes Kind solange als eheliches Kind anzusehen ist, wie seine Ehelichkeit nicht angefochten und seine Nichteelichkeit nicht festgestellt ist. Das solchermaßen eheliche Kind ist entsprechend den allgemeinen Regeln unterhaltsberechtig und -verpflichtet. Wird die Ehelichkeit jedoch erfolgreich angefochten und zudem die Vaterschaft des Samenspenders festgestellt, hat in erster Linie dieser Unterhalt für das Kind zu leisten. Bleibt die Ehelichkeit unangefochten, bleibt auch das Kind als eheliches Kind nach dem Ehemann seiner Mutter erberechtigt. Wird die Ehelichkeit jedoch erfolgreich angefochten und der Samenspender als Vater festgestellt, so hat das Kind ihm gegenüber das Erbrecht eines nichtehelichen Kindes.

Zum Themenkreis der heterologen In-vitro-Fertilisation spricht die Kommission folgende Empfehlungen aus:

„Dem Gesetzgeber wird empfohlen, den In-vitro-Fertilisation durchführenden ärztlichen Einrichtungen zu gebieten, im Falle einer heterologen extrakorporalen Befruchtung die Personalien des Samenspenders zu dokumentieren und die entsprechende Aufzeichnung auf Anforderung dem erzeugten Kind nach Vollendung seines 16. Lebensjahres zur Einsichtnahme vorzulegen.

Dem Gesetzgeber wird weiters empfohlen, den die In-vitro-Fertilisation anwendenden ärztlichen Einrichtungen zu untersagen, mit dem Samen eines einzelnen Spenders mehr als zehn erfolgreiche Sterilitätsbehandlungen durchzuführen.“

Zur Eispende:

Stehen der Ehefrau aus medizinischen Gründen keine eigenen befruchtungsfähigen Eizellen zur Verfügung, so kann der Kinderwunsch eines Ehepaars im Einzelfall auch dadurch erfüllt werden, daß die Eizelle einer fremden Frau extrakorporal mit dem Samen des Ehemannes befruchtet und alsdann auf die Ehefrau übertragen wird.

Die Eispende wirft weitgehend die gleichen Probleme wie die Samenspende auf, wird allerdings aufgrund der schwierigeren Methodik sehr viel seltener in Betracht kommen. Die Kommission stellt jedoch fest, daß die Problematik der Eispende gegenüber derjenigen der Samenspende eher noch verschärft ist, vor allem deshalb, da hier die Gefahr besteht, daß die Spenderin an der Entwicklung „ihres“ genetischen Kindes Anteil zu nehmen sucht, was nicht nur zu einer Belastung der Ehe der austragenden „Mutter“ und ihres Ehemannes, sondern auch zu einer Spannungssituation für das Kind führen kann. Die Kommission stellt in ihrem Votum fest, daß die In-vitro-Fertilisation mittels Eispende mit zahlreichen Problemen belastet ist und allenfalls unter bestimmten Absicherungen für vertretbar gehalten werden kann. Einem auf dem Wege der Eispende erzeugten Kinde darf die Möglichkeit, seine Herkunft zu erfahren, nicht abgeschnitten werden.

Zur Ehelichkeit des Kindes wird festgestellt, daß das Kind zumindest bis zu einer Ehelichkeitsanfechtung und Feststellung der Nichteelichkeit die Stellung eines ehelichen Kindes erhält, zumal das Kind vom Ehemann abstammt und die Ehefrau darüber hinaus durch das Austragen des Kindes noch eine besonders enge Beziehung zu diesem erlangt hat. Sowie der Gesetzgeber im Fall der Samenspende davon abgesehen hat, dem genetischen Vater das Recht einzuräumen, die Ehelichkeit des Kindes anzufechten und diesem damit die Möglichkeit zu nehmen, als eheliches Kind in der Familie der Eheleute aufzuwachsen, so sollte auch die Existenz einer genetischen Mutter nicht dazu führen, gegen den Willen der Eheleute dem Kind die Stellung des ehelichen Kindes zu verwehren.

Zum Themenkreis der Eispende spricht die Kommission folgende Empfehlung aus:

„Dem Gesetzgeber wird empfohlen, den In-vitro-Fertilisation durchführenden ärztlichen Einrichtungen zu gebieten, im Falle einer heterologen extrakorporalen Befruchtung die Personalien der Eispenderin zu dokumentieren und die entsprechende Aufzeichnung auf Anforderung dem erzeugten Kind nach Vollendung seines 16. Lebensjahres zur Einsichtnahme vorzulegen.“

Zur Embryonenspende:

Stehen einer Frau keine eigenen befruchtungsfähigen Eizellen zur Verfügung und ist der Ehemann steril, so kann der Kinderwunsch des Ehepaars im Einzelfall auch dadurch erfüllt werden, daß auf die Ehefrau fremde, extrakorporal befruchtete Eizellen übertragen werden. Die Kommission hält in ihrem Votum jedoch ausdrücklich fest, daß „die Embryonenspende allenfalls dort zu rechtfertigen ist, wo sie dazu dient, den Embryo vor dem Absterben zu bewahren, und die Bereitschaft eines Ehepaars besteht, das Kind als eigenes anzunehmen.“

Zur Ersatzmutterschaft:

Der Begriff der Ersatzmutterschaft wird in der öffentlichen Diskussion mit unterschiedlichem Inhalt verwendet. Oft werden in diesem Zusammenhang auch die Bezeichnungen Leih-, Miet-, Ammen- und Surrogatmutter gebraucht. Im wesentlichen werden drei Fälle unterschieden, in denen (1) sich eine Frau (die sogenannte „Ersatzmutter“) der heterologen Insemination mit dem Samen eines Mannes unterzieht, der später, zusammen mit seiner Ehefrau, das Kind zu adoptieren wünscht, (2) eine Frau ihr genetisch eigenes Kind austrägt, das In-vitro mit dem Samen eines fremden Mannes erzeugt worden ist, der später, zusammen mit seiner Ehefrau, das Kind zu adoptieren wünscht, (3) die sogenannte „Ersatzmutter“ bereit ist, einen fremden Embryo für dessen genetische Eltern auszutragen.

Zur Problematik der Ersatzmutterschaft hebt die Kommission einige wesentliche Aspekte hervor:

Ist eine Frau vorwiegend aus finanziellen Gründen zur Ersatzmutterschaft bereit, so besteht die Gefahr, daß sich die Ersatzmutter nicht so in ihrer Lebensführung den Bedürfnissen des Nasciturus anpassen wird wie eine Mutter, die ihr Kind zu behalten gedenkt. Kommt es weiters im Verlauf der Schwangerschaft zu einer starken Bindung der austragenden Mutter zu ihrem Kind, so könnte die spätere Übergabe des Kindes verweigert werden. Schließlich ist an den Fall zu denken, daß ein körperlich oder geistig behindertes Kind geboren wird und keiner der an der Absprache Beteiligten mehr bereit ist, das Kind zu übernehmen oder zu behalten. In jedem Fall aber würde das Kind zum Gegenstand eines Konfliktes gemacht werden, an welchem auch seine beiden genetischen Eltern beteiligt wären. Die aufgezeigte Problematik kann auch dem Kind bei seiner Identitätsfindung erhebliche Schwierigkeiten bereiten, weil austragende wie genetische Mutter gleichermaßen Anteil an seiner Existenz haben.

Die Arbeitsgruppe spricht sich daher grundsätzlich gegen jede Form der Ersatzmutterschaft aus und zitiert dazu den folgenden Beschluß des 88. Deutschen Ärztetages:

„Der Einsatz von ‚Leihmüttern‘ ist wegen der möglichen Nachteile für das Kind und wegen der Gefahr einer Kommerzialisierung der In-vitro-Fertilisation und des Embryotransfers abzulehnen.“

Zum Thema der Ersatzmutterschaft spricht die Kommission daher folgende Empfehlung aus:

„Dem Gesetzgeber wird empfohlen, den In-vitro-Fertilisationen durchführenden ärztlichen Einrichtungen zu untersagen, einen fremden oder durch heterologe Samenspende extrakorporal erzeugten Embryo auf eine Frau zu übertragen, wenn diese das Kind nach dessen Geburt Dritten zu überlassen beabsichtigt (Ersatzmutterschaft). Allenfalls können für besonders gelagerte Ausnahmefälle Regelungen getroffen werden.“

Zur In-vitro-Fertilisation bei nicht Verheirateten:

In jenen Fällen, in denen die genetische Mutter allein und ohne personalen Bezug zum Erzeuger des Kindes lebt, kann die extrakorporale Befruchtung zu großen Schwierigkeiten der Identitätsfindung für das Kind führen. Bei in nichtehelicher Gemeinschaft zusammenlebenden Paaren erscheinen dagegen die Gefahren einer In-vitro-Fertilisation für das Kindeswohl deutlich geringer, da das Kind in diesen Fällen Mutter und Vater hat. Die Kommission stellt daher fest:

„Bei in nichtehelicher Gemeinschaft zusammenlebenden Paaren ist eine In-vitro-Fertilisation nur in begründeten Ausnahmefällen, im übrigen bei Ledigen nicht zu vertreten.“

Forschung an Embryonen:

Die Forschung an Embryonen dient dazu, Einblick in die Wachstums- und Differenzierungsvorgänge des Menschen zu erhalten. Neben der reinen Erkenntnisgewinnung könnten die Forschungsergebnisse Bedeutung erlangen für die Entwicklung von Diagnose- und Behandlungsmethoden bei Krebs, aber auch bei zahlreichen Immun- und Erbkrankheiten.

Die Kommission hält in ihrem Votum fest, daß die Erzeugung von menschlichen Embryonen zu Forschungszwecken grundsätzlich nicht vertretbar ist. Im übrigen sind Versuche mit menschlichen Embryonen nur insoweit vertretbar, als sie dem Erkennen, Verhindern oder Beheben einer Krankheit bei dem betreffenden Embryo oder Erzielung definierter, hochrangiger medizinischer Erkenntnisse dienen.

Demgegenüber haben es einzelne Mitglieder der Arbeitsgruppe nicht generell ausschließen wollen, menschliche Embryonen mit dem Ziel zu erzeugen, an ihnen während des Stadiums der ersten Zellteilungen Forschungen vorzunehmen, sofern die entsprechenden Untersuchungen besonders hochrangigen Forschungszielen dienen.

Die Arbeitsgruppe empfiehlt dem Gesetzgeber, zur Verhinderung von nichtvertretbaren Versuchen an Embryonen geeignete Absicherungen und erforderlichenfalls entsprechende Sanktionierungen vorzusehen.

Zur Kryokonservierung:

Embryonen können im Zwei- bis Achtzellstadium, aber auch noch später, eingefroren und zu einem beliebigen Zeitpunkt aufgetaut und transferiert werden. Allerdings geht zumeist heute noch ein Teil der Embryonen beim „Auftauen“ zugrunde.

Die Kommission hält in ihrem Votum fest, daß eine Kryokonservierung menschlicher Embryonen künftig allenfalls dort in Betracht kommen wird, wo

- ein Embryotransfer vorübergehend nicht möglich ist und das Einfrieren der befruchteten Eizelle die Chance für einen Transfer innerhalb der nächsten zwei Jahre eröffnet oder
- der Embryotransfer in einem der folgenden Zyklen der Frau durchgeführt werden soll, um hierdurch die Nidationschance für den Embryo zu erhöhen.

Dem Gesetzgeber wird empfohlen, die Zulässigkeit der Kryokonservierung auf diese Fälle zu beschränken. Die Kommission zitiert dazu aus den vom Vorstand der Bundesärztekammer beschlossenen Richtlinien zur Durchführung von In-vitro-Fertilisation:

„Zum Wohl des Kindes ist eine zeitlich begrenzte Kryokonservierung statthaft, wenn sie der Verbesserung der Implantationsbedingungen oder zur Überbrückung der Zeit bis zu einem anderen Transfer dient.“

Klonen, Erzeugung von Chimären und Hybriden:

Da die Anwendung dieser Methoden beim Menschen in besonders schwerwiegender Weise gegen die Menschenwürde verstößt, hält die Kommission in ihrem Votum fest:

„Das Klonen zur Herstellung von Menschen ist ohne Rücksicht auf die Art der angewandten Methode unzulässig. Das gleiche gilt für die Erzeugung von Chimären- und Hybridwesen aus Mensch und Tier.“

Dem Gesetzgeber wird empfohlen, diese Methoden strafrechtlich zu verbieten.

Zur Genomanalyse:

(Analyse von Genen und ihren Produkten)

Unter dem Genom eines Menschen versteht man die Gesamtheit seiner genetischen Information, bestehend aus DNA-Sequenzen für etwa 50 000 verschiedene Gene sowie weiteren Abschnitten, deren Funktion noch weitgehend unbekannt ist. Das Genom und die extragenomische DNA der Mitochondrien enthalten die gesamte Information, die den Aufbau und die Funktion des menschlichen Körpers bestimmt. Im Zusammenwirken mit der Umwelt bedingt sie das Erscheinungsbild (den Phänotyp) des Menschen, wobei der Einfluß der Umwelt unterschiedlich groß sein kann.

Im buchstäblichen Sinn ist eine Genomanalyse, dh. eine Analyse der Sequenz aller sechs Milliarden oder eines großen Teils der Basenpaare einer Person, zur Zeit praktisch nicht durchführbar. In dem gegenständlichen Bericht wird unter Genomanalyse daher nur der Nachweis einzelner Erbmerkmale des Menschen verstanden. Dieser Nachweis kann einmal direkt, auf dem Niveau der DNA, mittels molekularbiologischer Methoden erfolgen. Zum anderen kann der Nachweis indirekt erfolgen, wobei nicht das Gen, sondern ein Gen-Produkt oder ein noch weiter abgeleitetes Merkmal untersucht wird. Verfahren derartiger indirekter Gen-Analysen spielen heute in der Medizin, in der Anthropologie und bei der Vaterschaftsfeststellung die wesentliche Rolle.

Die Genomanalyse bietet erhebliche Chancen für den Lebens- und Gesundheitsschutz. Wie jede Technik kann sie aber auch zum Nachteil des Einzelnen mißbraucht werden. Mit der Genomanalyse gelingt es in der Forschung in zunehmendem Maße, funktionelle Zusammenhänge zwischen bestimmten Erbinformationen, Umwelteinwirkungen und individuellem gesundheitlichem Status aufzuklären.

Das Votum der Kommission lautet:

„Gegen die Methode der Genomanalyse bestehen keine Bedenken, sofern eine Reihe einschränkender Voraussetzungen erfüllt ist.

Jede Genomanalyse setzt die Einwilligung des Untersuchten voraus.

Ist der Betroffene nicht einwilligungsfähig, so können seine gesetzlichen Vertreter in die Genomanalyse einwilligen, wenn diese erforderlich ist, um eine schwerwiegende Erbkrankheit des Betroffenen frühzeitig zu erkennen, um diese dann zu gegebener Zeit zu heilen oder zu lindern, oder die Gefahr schwerwiegender gesundheitlicher Nachteile von dem Mündel abzuwenden.

Eine Genomanalyse zum Zweck der Pränataldiagnostik ist nur bei Verdacht auf das Vorliegen einer Krankheit zulässig; die Untersuchung setzt die Einwilligung der den Embryo austragenden Mutter voraus.

Eine Genomanalyse im Zusammenhang mit einem Arbeitsverhältnis ist nur zum Zweck arbeitsmedizinischer Vorsorge zulässig. Fehlt es einem Arbeitgeber an einem berechtigten Auskunftsinteresse, so dürfen aus der Verweigerung der Einwilligung des Arbeitnehmers in eine Genomanalyse keine nachteiligen Folgen zu Lasten des Arbeitnehmers gezogen werden.

Die durch Genomanalyse gewonnenen Daten bedürfen des Schutzes.“

Zur Gentherapie:

Zum Gentransfer in somatische Zellen:

Der gegenwärtige Stand der Forschung läßt erwarten, daß bei einzelnen monogenen Erbleiden eine Heilung des Patienten durch den Transfer und Einbau der entsprechenden konkreten genetischen Information in bestimmte somatische Zellen möglich sein wird. Ein Gentransfer in somatische Zellen unterscheidet sich in der ethischen Bewertung grundsätzlich nicht von einer Organtransplantation. Im Versuchsstadium wirft er die gleichen Fragen auf, wie — unter Umständen risikobelastete — Neulandoperationen. Daher besteht nach Ansicht der Kommission derzeit kein rechtlicher Handlungsbedarf.

Zum Gentransfer in Keimbahnzellen:

Ziel eines Gentransfers in menschlichen Keimbahnzellen wäre es, monogene Erbleiden dadurch zu verhindern, daß er das defekte Gen durch ein entsprechend intaktes Gen noch während des Einzellstadiums des Embryos ersetzt. Ein derartiger Gentransfer und -einbau ist derzeit jedoch noch nicht möglich.

Solange ein gezielter Gentransfer in Keimbahnzellen nicht möglich ist, kommt eine Anwendung der Methode beim Menschen nicht in Betracht. Hat es im Tierversuch zwar bereits vereinzelt Erfolge gegeben, so hat sich in der Mehrzahl der Fälle jedoch gezeigt, daß der ungezielte Einbau an unvorhergesehener Stelle des DNS-Moleküls zu unvorhersehbaren Risiken für das Individuum und seine Nachkommen führen kann.

Angesichts der nur geringen Zahl von Fällen, in denen ein Gentransfer in Keimbahnzellen im Tierexperiment zur gewünschten Genexpression geführt hat, würde auch die Anwendung dieser Methode beim Menschen eine Selektion der wenigen erfolgreich transformierten Embryonen erforderlich machen. Es würde mit anderen Worten die Vernichtung der Mehrzahl der einem Gentransfer unterzogenen Embryonen und damit die Vernichtung artspezifischen menschlichen Lebens in Kauf genommen werden müssen. Dies aber ist nicht vertretbar.

Wenn überhaupt, so wird man einem Gentransfer in menschliche Keimbahnzellen künftig allenfalls bei schwersten monogenen Erbkrankheiten nähertreten können, die für die Betroffenen mit einem derartigen Maß an Leiden verbunden sind, daß es inhuman wäre, ein solches Leiden nicht zu verhindern.

Die Kommission hält in ihrem Votum fest, daß ein Gentransfer in menschliche Keimbahnzellen derzeit nicht vertretbar ist und empfiehlt dem Gesetzgeber, derzeit einen Gentransfer in die Keimbahn zu verbieten.

3.2. „Genetisk Integritet“

Bericht des schwedischen Gen-Ethik-Komitees (Arbeitsübersetzung der englischen Zusammenfassung)

Im Jahr 1982 hat die schwedische Regierung ein „Gen-Ethik-Komitee“ zur Untersuchung ethischer, humanitärer und sozialer Fragen im Zusammenhang mit der Anwendung gentechnologischer Methoden eingesetzt. Das Komitee setzte sich aus Mitgliedern aller im Parlament vertretenen Parteien und Experten aus verschiedenen wissenschaftlichen und sozialen Bereichen (insgesamt 19 Mitglieder) zusammen; der Vorsitzende war ein Jurist, der Sekretär ein Biologe.

Eine der wichtigsten Aufgaben des Komitees war die Prüfung der Notwendigkeit einer ethischen und sozialen Gesetzgebung und — falls erforderlich — die Erarbeitung von Maßnahmen zur Einschränkung der Anwendung bestimmter rekombinanter-DNA-Techniken an lebenden Organismen (an Menschen, Tieren, Pflanzen und Mikroorganismen). Die Hauptaufgabe bestand jedoch in der Bestimmung künftiger Anwendungen dieser Techniken an Menschen. Das Komitee stellte fest, daß die Bearbeitung von Fragen im Zusammenhang mit dem Schutze des menschlichen Genoms unweigerlich auch zu Fragen des Schutzes des befruchteten menschlichen Ovums und des jungen Embryos führen.

Ferner erstellte das Komitee eine Übersicht über die Möglichkeiten der Anwendung von rDNA-Methoden zum Nutzen der Entwicklungsländer. Außerdem wurden noch Fragen der militärischen Nutzung gentechnologischer Methoden und Fragen der Patentfähigkeit genetisch modifizierter Mikroorganismen erörtert.

Vor allem konzentrierte sich die Arbeit des Komitees auf die Anwendung gentechnologischer Methoden am Menschen. Das Komitee stellte sich folgende Aufgaben:

- A) Identifizierung und Beschreibung jener Techniken, welche vom ethischen Standpunkt aus geprüft werden sollen
- B) Definition bestimmter ethischer Kriterien
- C) Anwendung der ethischen Kriterien bei der Überprüfung der spezifischen Anwendung von rDNA-Techniken und verwandten Techniken
- D) Erarbeitung ethischer Normen (Richtlinien) für spezifische Anwendungen auf der Grundlage der ethischen Überprüfung
- E) Diskussion der Gesetzgebung und Kontrolle

A) Die internationale Diskussion zum Thema „Moderne biologische Techniken und ihre ethischen Implikationen“ (zB in den USA und im Europarat) konzentriert sich auf die Gentherapie an somatischen und Keimzellen inklusive Klonierung. Der Bericht des Gen-Ethik-Komitees ist jedoch vor allem auf die Anwendung der rDNA-Techniken in der medizinischen Diagnostik ausgerichtet und behandelt Fragen der Gentherapie, des Klonierens und einiger anderer Methoden (zB In-vitro-Fertilisation) an zweiter Stelle.

B) Das Komitee berücksichtigte internationale und nationale Dokumente (Deklarationen, Abkommen, Gesetze und Richtlinien) betreffend Menschenrechte, Forschungsethik und Freiheit der Forschung ebenso wie die Anwendung neuer biologischer Methoden.

Diese Dokumente beinhalten die wesentlichen Konzepte der Menschenwürde und der Menschenrechte. Der Mensch ist frei, verantwortlich, sozial und kreativ; er besitzt Würde und (moralische) Integrität. Die Notwendigkeit der freien Entscheidung ist eine wichtige Manifestation dieser Konzepte. Kein medizinischer Eingriff, kein Versuch am Menschen kann ohne seine Zustimmung durchgeführt werden; das humanistische Konzept geht aus allen Dokumenten hervor.

Die zwei Grundwerte, die Menschenwürde und das humanistische Konzept dienen als Basis für die Erstellung ethischer Richtlinien mittels zweier Methoden — Deontologie und Teleologie.

C) Der nächste Schritt ist die Prüfung der verschiedenen Anwendungen der rDNA-Techniken vom ethischen Standpunkt. Das Komitee unterscheidet zwischen Forschungsanwendungen und praktischen Anwendungen zB im medizinischen Bereich, wenn verlässliche Methoden bereits verfügbar sind. Das Komitee ist sich bewußt, daß eine genaue Abgrenzung manchmal nicht möglich ist.

Anfänglich hat das Komitee auch einige fundamentale Fragen betreffend die menschliche Zygote und frühe embryonale Formen (Blasteme) diskutiert. Diese Formen sind als Ergebnis der In-vitro-Fertilisation erhältlich und können für Forschungsexperimente herangezogen werden. In diesem Zusammen-

hang mußte ein weiteres fundamentales Problem diskutiert werden: Wann beginnt das menschliche Leben? Das Komitee stellte drei verschiedene Zeitpunkte zur Debatte: Befruchtung, Einnistung, embryonale Phase. Die Diskussion führte zu zwei Alternativen:

- Die menschlichen Zygoten und Embryos dürfen für Forschungszwecke nicht verwendet werden.
- Die menschlichen Zygoten und Embryos können unter Einhaltung bestimmter Richtlinien für Forschungszwecke verwendet werden.

In der Diskussion beider Alternativen kam das Komitee zu den Schlußfolgerungen:

- Experimente an menschlichen Zygoten und Embryonen können vom ethischen Standpunkt aus akzeptiert werden, sofern sie medizinisch ausreichend begründet sind und der Embryo nicht älter als 14 Tage (ab der Befruchtung) ist. Nach diesem Zeitpunkt darf der Embryo nicht weiter am Leben erhalten werden.
- Zygoten und Embryonen, an welchen Experimente durchgeführt wurden, dürfen nicht in den Uterus implantiert werden.

Diese Schlußfolgerungen sind in den Vorschlägen zur Erstellung ethischer Normen enthalten.

Eine weitere Frage bezieht sich auf den Zeitraum, in welchem das menschliche Spermium, Eizellen, Zygoten und junge Embryonen aufbewahrt werden dürfen. Das Komitee empfahl, auch dafür ein zeitliches Limit aufzustellen, setzte jedoch noch keine Frist.

Nach diesen allgemeinen ethischen Normen setzte sich das Komitee mit der Anwendung gentechnischer Methoden an spezifischen Forschungsbereichen auseinander:

- menschliche Zellen in vitro
- menschliches Spermium und unbefruchtete Eizellen
- Gentherapie an somatischen Zellen
- Gentherapie an Keimzellen Zygoten und jungen Embryonen
- abortierte Embryonen
- somatische Zellhybride
- allophäne Organismen
- Klonieren

Die Schlußfolgerungen zu den ersten fünf Bereichen sind in ethischen Normen ausgedrückt worden. Es darf festgehalten werden, daß abortierte Embryonen nicht für DNA-Techniken verwendet werden; diesbezügliche Forschung und Experimente fallen daher nicht in den Arbeitsbereich des Komitees. Die vorgeschlagene 14tägige Frist muß im Hinblick auf die Bestimmungen des schwedischen Schwangerschaftsabbruchgesetzes, das einen Abortus bis zur 18. Schwangerschaftswoche gestattet — und unter bestimmten Voraussetzungen sogar länger — gesehen werden. Es stellt sich daher die Frage, ob der Embryo eigentlich als Forschungsobjekt einen anderen ethischen Status hat als in bezug auf den Schwangerschaftsabbruch.

Das Komitee stellte fest, daß im Falle eines Schwangerschaftsabbruches das Recht der Frau auf Selbstbestimmung höher einzustufen ist.

Experimente an somatischen Zellhybriden sind vertretbar, wenn diese im Rahmen wissenschaftlich qualifizierter Forschungsprojekte durchgeführt werden.

Experimente mit der Zielsetzung, allophäne Individuen oder menschliche Klone zu produzieren, werden abgelehnt; das Verbot einer Implantation von Zygoten und Embryonen, an welchen Versuche durchgeführt wurden, schließt dies ohnehin aus.

In bezug auf die Anwendung von rDNA-Techniken im Gesundheitswesen kommt der genetischen Diagnose auf der Grundlage von DNA oder RNA primäre Bedeutung zu. Hier wären die pränatale Diagnose, Gesundheitsuntersuchungen und screening von Dienstnehmern anzuführen.

Die pränatale Diagnose ermöglicht eine sehr frühe Identifizierung der Gene beim Fötus. Da sich dies nicht nur auf pathogene Gene bezieht, schlug das Komitee vor, die Diagnose auf der DNA-Basis nur bei schweren genetischen Erkrankungen, welche die physische und psychische Entwicklung des Fötus und des Kindes beeinträchtigen, einzusetzen. Bei Gesundheitsuntersuchungen sollte sie dann angewendet werden, wenn sie medizinisch indiziert ist und nur mit Zustimmung des Probanden. Ein „genetisches Screening“ von Arbeitnehmern ist abzulehnen. Das Arbeitsplatzgesetz enthält allgemeine Bestimmungen betreffend Arbeit und gesundheitliche Risiken. Es ist daher die Aufgabe der zuständigen Regierungsstelle, die entsprechenden Vorkehrungen zu treffen.

Ein weiteres Problem ist die Behandlung der durch DNA-Diagnostik gewonnenen genetischen Daten. Ohne Zustimmung der Betroffenen dürfen diese Daten weder festgehalten noch aufbewahrt oder verwendet werden. Es ist wichtig, daß sich die Untersuchungen nur auf jene Gene oder Genblocks beziehen, die für die Studie in Frage kommen. Das ist besonders hervorzuheben, da die Gesetzgebung dies nicht einschränkt.

D) Das Komitee hat folgende Vorschläge für die Erstellung ethischer Normen ausgearbeitet:

1. Forschung und Experimente mit und an Zygoten und Embryonen sind gestattet, vorausgesetzt, daß sie medizinisch ausreichend begründet sind, innerhalb 14 Tagen nach Befruchtung stattfinden (Einfrierungszeiten werden nicht mitgerechnet) und daß der Spender sein Einverständnis erteilt hat. In-vitro hergestellte Embryonen dürfen nicht länger als 14 Tage am Leben erhalten werden.
2. Humanzygoten und Embryonen, an welchen Versuche durchgeführt wurden, dürfen nicht implantiert werden.
3. Forschung und Experimente an menschlichen somatischen Zellen in Zell- oder Gewebekulturen (in vitro) sind zu gestatten.
4. Laborversuche mit menschlicher DNA außerhalb der lebenden Zelle sind zu gestatten.
5. Forschung und Experimente an menschlichen Keimzellen (Spermen und unbefruchtete Eizellen) sind zu gestatten.
6. Forschung und Experimente zur Gentherapie an menschlichen somatischen Zellen dürfen vorgenommen werden.
7. Die Gentherapie am menschlichen Sperma, Eizellen, Zygoten und Blastomeren, sofern überhaupt möglich und eine Implantation beabsichtigt ist, darf nur nach strenger ethischer Prüfung, wobei alle Konsequenzen bekannt sein müssen, erfolgen.
8. Experimente an einem lebenden abortierten Embryo sollen ebenso gehandhabt werden wie jene an einem Kind.
9. Die Anwendung der pränatalen Diagnose auf der Grundlage der DNA soll auf schwere genetische Krankheiten, welche die Entwicklung des Fötus oder des Kindes beeinträchtigen, beschränkt bleiben. Der Arzt muß nach Konsultation der Eltern entscheiden, ob er die DNA-Diagnose anwendet oder nicht. Die Entscheidung muß im Einklang mit den geltenden Richtlinien stehen.
10. Diagnose auf der Basis von DNA darf bei Gesundheitsuntersuchungen betreffend genetische Krankheiten angewendet werden, wenn die medizinische Zielsetzung dies rechtfertigt und Datenschutz gewährleistet wird.
11. Die Gewinnung, Aufbewahrung und Verwendung genetischer Informationen soll medizinisch indiziert sein. Die Probanden müssen hiezu ihre Zustimmung erteilen.

E) In der Diskussion der gesetzlichen Lage und Kontrolle unterscheidet das Komitee zwischen der Anwendung von DNA-Techniken am Menschen zu Forschungszwecken oder zu medizinischen Zwecken.

Das Komitee diskutierte die Notwendigkeit zur Aufstellung von gesetzlichen Grenzen für genetische Manipulation am Menschen, um die genetische Integrität des Menschen zu wahren. Allerdings stellte das Komitee fest, daß die Zeit dazu noch nicht reif ist. Die Entscheidung des Europarates liegt ebenfalls noch nicht vor und das Komitee gelangte zu der Überzeugung, daß diese berücksichtigt werden sollte.

Ferner wurde diskutiert, ob die empfohlenen ethischen Normen der Legislative als Grundlage dienen sollten. Das Komitee kam zu dem Entschluß, daß diese weiterhin als Normen aufgefaßt werden sollten, ähnlich jenen der Helsinki-Deklaration betreffend biomedizinische Forschung und Versuche am Menschen. Sie sollen nicht den Status eines Gesetzes erhalten, jedoch in einem Gesetz erwähnt (enthalten) sein. Das Komitee schlägt vor, daß ein Gesetz über die Anwendung der rDNA-Techniken am Menschen verabschiedet werden sollte.

Die Bedeutung der ethischen Normen hängt eng mit der Kontrolle ihrer Einhaltung zusammen. Die bestehenden ethischen Kommissionen (je eine pro Universitätsregion) sind für die Einhaltung der Normen der Helsinki-Deklaration zuständig; es wäre die Aufgabe dieser Kommission, auch für die Einhaltung dieser neuen Normen zu sorgen. Die Kommissionen sind jedoch gesetzlich nicht verankert; da sie jedoch sehr gut funktionieren, ist eine gesetzliche Regelung derzeit nicht erforderlich. Der Medizinische Forschungsrat, das Nationale rDNA-Beratungskomitee, der Nationale Ausschuß für Gesundheit und Wohlfahrt und der Medizinische Disziplinarausschuß sollen neben den ethischen Komitees die Verantwortung für die Einhaltung der ethischen Normen tragen.

46

Was die Anwendung der rDNA-Techniken im Gesundheitswesen betrifft, so kam das Komitee zu der Ansicht, daß gesetzlich verankert werden sollte, daß die Diagnose auf der Grundlage von DNA ohne Zustimmung des Nationalausschusses für Gesundheit und Wohlfahrt nicht erfolgen darf.

Der Aufgabenbereich des Komitees umfaßte noch folgende Aufgaben:

- die Anwendung von rDNA-Techniken an Tieren, Pflanzen und Mikroorganismen,
- DNA-Forschung und Entwicklungsländer,
- Patentfähigkeit von Mikroorganismen und
- die Anwendung von rDNA-Techniken für militärische Zwecke.

3.3. **Resolution des Europarates über Menschenrechte und wissenschaftlichen Fortschritt auf den Gebieten der Biologie, Medizin und Biochemie**

(Englischer Originaltext sowie Arbeitsübersetzung)

EUROPEAN MINISTERIAL CONFERENCE ON HUMAN RIGHTS

(Vienna, 19—20 March 1985)

RESOLUTION N° 3

on human rights and scientific progress in the fields of biology, medicine and bio-chemistry

The Ministers taking part in the European Ministerial Conference on Human rights, held in Vienna on 19 and 20 March 1985;

- Having examined the report submitted by the French delegation on the "protection of human beings and their physical and intellectual integrity in the context of the progress being made in the fields of biology, medicine and bio-chemistry" as well as the contributions made by other delegations;
- Considering that recent developments in the fields of biology, medicine and bio-chemistry concerning notably techniques of artificial human procreation, tests on human beings, genetic diagnosis, organ transplantation, modification of the genetic heritage and treatment of mental illness, are capable of bringing definite benefits for mankind but may also involve risks for the rights and freedoms of individuals and for society as a whole;
- Convinced of the need to evaluate such developments in particular from the standpoint of the protection and promotion of human rights and fundamental freedoms;
- Reaffirming in this regard the essential importance of the principle of human dignity;
- Reiterating their devotion to the spiritual and moral values which are the common heritage of the peoples of their countries.
- Emphasising the desirability of an international approach to the issues involved, whilst taking into account the specific situation of each country;
- **NOTE** that there is a growing awareness in different disciplines of the important human right issues raised by recent developments in the fields of biology, medicine and bio-chemistry;
- **WELCOME** the results already achieved and the work in progress within the Council of Europe and its member States, concerning the ethical and legal problems associated with the above-mentioned developments;
- **CONSIDER** that faced with these developments, it is important in future work to bear in mind the relevant provisions of the European Convention on Human Rights;
- **CONSIDER** furthermore that thought should be given to the possible recognition, content and conditions of application of certain principles in the fields covered by the report of the French delegation, which deals in particular with procreation, knowledge of one's biological origins, freedom over one's own body and respect for one's genetic make-up;
- **RECOMMEND** that the Council of Europe become the European focal point for work at national level in the areas covered by this Resolution and, in particular:
 - a) a clearing house for relevant information, opinions and proposals;
 - b) a forum for discussion and, if appropriate, joint action at international level;
- **RECOMMEND** that the Committee of Ministers of the Council of Europe, having regard to the above considerations, takes appropriate action to intensify the Council's work in relation to the problems posed, in particular from the standpoint of human rights, both at international level and in the context of national practices and legislation, by progress in the fields of biology, medicine and bio-chemistry.

48

Arbeitsübersetzung**EUROPÄISCHE MINISTERKONFERENZ ÜBER MENSCHENRECHTE**

Wien, 19.—20. März 1985

RESOLUTION Nr. 3**über Menschenrechte und wissenschaftlichen Fortschritt auf den Gebieten der Biologie, Medizin und Biochemie**

Die Minister, welche an der Europäischen Ministerkonferenz über Menschenrechte, die in Wien am 19. und 20. März 1985 abgehalten wurde, teilnahmen,

- haben den von der französischen Delegation vorgelegten Bericht über den „Schutz des Menschen und seiner physischen und geistigen Unversehrtheit im Zusammenhang mit dem Fortschritt auf den Gebieten der Biologie, Medizin und Biochemie“ ebenso wie die Beiträge der anderen Delegationen geprüft;
- haben berücksichtigt, daß die neuesten Entwicklungen auf den Gebieten der Biologie, Medizin und Biochemie, welche bemerkenswerte Techniken der künstlichen menschlichen Fortpflanzung, Tests am Menschen, genetische Diagnose, Organtransplantationen, Veränderungen der genetischen Erbmasse und die Heilung von Geisteskrankheiten betreffen, der Menschheit zwar bestimmte Vorteile bringen können, aber auch Risiken für Rechte und Freiheit der Einzelnen und der gesamten Gesellschaft in sich bergen;
- kamen zu der Überzeugung, daß es notwendig ist, die Entwicklungen abzuschätzen, und zwar im besonderen vom Standpunkt des Schutzes und der Überordnung der Menschenrechte und der grundlegenden Freiheiten;
- haben in diesem Zusammenhang nochmals die besondere Bedeutung des Prinzipes der Menschenwürde hervorgehoben;
- haben wiederholt betont, daß man sich den seelischen und moralischen Werten widmen müsse, welche das gemeinsame Erbe einer Bevölkerung in ihrem jeweiligen Land darstellen;
- haben nachdrücklich betont, daß eine internationale Behandlung der jeweiligen Problembereiche wünschenswert ist, unter besonderer Berücksichtigung der speziellen Situation jedes einzelnen Landes;
- haben festgehalten, daß die Erkenntnisse auf den verschiedenen Gebieten der wichtigsten Menschenrechtsfragen ständig zunehmen, was durch die jüngsten Entwicklungen auf den Gebieten der Biologie, Medizin und Biochemie bewirkt wird;
- haben die bereits erreichten Resultate sowie den Fortgang der Arbeit innerhalb des Europarates und seiner Mitgliedsstaaten, betreffend die ethischen und rechtlichen Probleme, verbunden mit den oben genannten Entwicklungen, begrüßt;
- haben erwogen, daß, belegt durch diese Entwicklungen, es für die zukünftige Arbeit notwendig sein wird, die entsprechenden Bestimmungen der Europäischen Menschenrechtskonvention unbedingt zu berücksichtigen;
- haben außerdem erwogen, daß der größtmöglichen Anerkennung, dem Inhalt und den Voraussetzungen für die Anwendung von festgelegten Grundsätzen Sorge getragen werden müsse, und zwar auf den Gebieten, die in dem Bericht der französischen Delegation eingeschlossen sind, welcher im besonderen die Fortpflanzung beinhaltet, die Kenntnis der biologischen Herkunft des Einzelnen, die Freiheit über den eigenen Körper und die Achtung der genetischen Struktur des Einzelnen;
- haben die Empfehlung ausgesprochen, daß der Europarat zu einer europäischen Zentralstelle für Arbeiten auf nationalem Niveau werden sollte, auf jenen Gebieten, die in dieser Resolution eingeschlossen sind und im Speziellen
 - a) eine Datenbank für relevante Informationen, Meinungen und Vorschläge und
 - b) ein Diskussionsforum und, falls zweckmäßig, eine Plattform für gemeinsames Vorgehen auf internationalem Niveau werden sollte;
- haben empfohlen, daß das Ministerkomitee des Europarates unter Berücksichtigung der oben beschriebenen Überlegungen durch zweckmäßige Vorgangsweise die Arbeit des Europarates in bezug auf die aufgeworfenen Probleme intensivieren sollte, insbesondere vom Standpunkt der Menschenrechte, sowohl auf internationalem Niveau als auch im Zusammenhang mit nationaler Praxis und Gesetzgebung, gemäß dem Fortschritt auf den Gebieten der Biologie, Medizin und Biochemie.

Kapitel 4

ZUSAMMENFASSUNG

I. Eine, aus Mitgliedern des Projektteams „Biotechnologie und Gentechnik“ zusammengesetzte Arbeitsgruppe hat dem Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung im Februar 1985 eine Stellungnahme vorgelegt, in welcher in Hinblick auf ethische und rechtliche Probleme der Genetik, Gentechnologie und künstlichen menschlichen Fortpflanzung strikt zwischen zwei von einander abweichenden Themenkomplexen unterschieden wird:

1. Humangenetisch-reproduktionsbiologische Fragen wie In-vitro-Fertilisation, Embryotransfer, Genomanalyse und Genterapie
2. Fragen in Zusammenhang mit gentechnologischen Experimenten — insbesondere rekombinante DNA (industriell angewandte Gentechnologie)

In beiden Bereichen wurden jene Schwerpunkte hervorgehoben, welche — vom Standpunkt der Wissenschaft — medizinisch-ethisch vertretbar bzw. nicht vertretbar erscheinen und jene Sicherheitsmaßnahmen vorgeschlagen, welche — nach internationalem Muster — ein weitgehend gefahrloses Arbeiten mit gentechnischen Methoden gewährleisten sollen. Aufgrund der unterschiedlichen Thematik wurde eine Trennung der Aufgabenbereiche beschlossen:

- die humangenetisch-reproduktionsbiologischen Fragen werden von der Kommission zur Ausarbeitung einer gutachterlichen Stellungnahme zum Problem der In-vitro-Fertilisation (Österreichische Rektorenkonferenz) unter dem Vorsitz von Prof. Bydlinski behandelt,
- die Fragen in Zusammenhang mit gentechnologischen Experimenten (hauptsächlich angewandte und industriell verwertbare Gentechnologie) von der interministeriellen Kommission für gentechnologische Sicherheitsfragen unter dem Vorsitz des Bundesministers für Wissenschaft und Forschung.

Am 9. April 1985 wurde dem Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung eine erste Stellungnahme des akademischen Senates der Universität Wien zu Fragen der In-vitro-Fertilisation übermittelt und im Mai 1985 wurde die Kommission zur Ausarbeitung einer gutachterlichen Stellungnahme zum Problem der In-vitro-Fertilisation im Namen der Österreichischen Rektorenkonferenz konstituiert. Diese Kommission hat ihre Arbeit im Juni 1986 beendet und dem Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung ihren Endbericht vorgelegt.

II. Die Empfehlungen der Österreichischen Rektorenkonferenz:

Die Experten empfehlen generell, rechtliche Regeln zu diesem Thema vorzubereiten. In insgesamt 28 Einzelrichtlinien werden folgende Empfehlungen ausgesprochen (die wichtigsten in Stichworten):

In-vitro-Fertilisation (IVF) nur bei Ehepaaren und Paaren in eheähnlicher Lebensgemeinschaft, wenn medizinisch indiziert und geordnete Familienverhältnisse vorliegen. Keine IVF an alleinstehenden Frauen (Ausnahme: bei Ableben des (Ehe)Partners innerhalb der darauffolgenden zehn Monate). IVF durch Samenspende bzw. Eispende nur dann, wenn medizinisch indiziert (maximal 10 IVF pro Samenspender). Die Identität des Samenspenders ist bei zulässiger heterologer Insemination und IVF geheimzuhalten; zur Vermeidung erbgesundheitlicher Schäden sind jedoch die medizinisch-relevanten Daten zu dokumentieren. Die Verwendung von Samengemischen ist unzulässig. Bei Ei- oder Embryonenspende ist allein die gebärende Mutter als Mutter im Rechtssinn anzusehen. Leihmutterchaft ist unzulässig. Die IVF darf nur in dafür geeigneten medizinischen Einrichtungen durchgeführt werden. Bei der IVF sollen nach Möglichkeit nur so viele Embryonen erzeugt werden, wie für einen Transfer verwendet werden können, überzählige Embryonen können für spätere Implantationsversuche tiefgefroren werden. Die Forschung an überzähligen Embryonen wird an strenge Voraussetzungen gebunden. Sie ist insbesondere dann zulässig, wenn ein Transfer aus medizinischen Gründen nicht vorgenommen werden kann.

In einer ergänzenden zivilrechtlichen Stellungnahme hat die Kommission der Österreichischen Rektorenkonferenz die Frage aufgeworfen, ob im Zusammenhang mit Eispende nicht auch eine rechtliche Mutterstellung der genetischen Mutter (etwa im Falle des Todes der gebärenden Mutter) erwogen werden sollte.

In einer ergänzenden strafrechtlichen Stellungnahme geht die Kommission von jenem Prinzip der großen Strafrechtsreform aus, daß nur solche Verhaltensweisen unter Strafdrohung gestellt werden sollen, welche „das Zusammenleben in der Gesellschaft schwer beeinträchtigen und die deshalb jedermann als strafwürdig erkennen kann“. Die Kommission hält eine gerichtliche Strafdrohung im Zusammenhang mit der Zulässigkeit der IVF nicht erforderlich, ebenso nicht im Zusammenhang mit Leihmutterchaft, obwohl in diesem Fall die Möglichkeit einer Verwaltungsstrafdrohung bestehen sollte.

Embryonen dürfen nicht für Forschungszwecke erzeugt werden. Die Mißachtung dieser Regel sollte strafrechtlich sanktioniert werden, ebenso wie Forschungen mit dem Ziel, Menschen zu klonieren, Chimären- oder Hybridwesen zu erzeugen oder Menschen zu züchten. Alle anderen Problembereiche sollten nach Ansicht der Kommission nicht strafrechtlich, sondern im Rahmen des ärztlichen Disziplinarrechtes sanktioniert werden.

III. Um einen sachlichen Dialog anzuregen und um auch die Haltung anderer Länder zur Diskussion zu stellen, wurden diesem Bericht an den Nationalrat eine Zusammenfassung eines Gutachtens der deutschen BENDA-Kommission, die Zusammenfassung des schwedischen Berichtes „Genetisk integritet“ sowie eine Resolution des Europarates beigelegt.

Die Empfehlungen der BENDA-Kommission:

IVF bei Ehepaaren und Paaren in eheähnlicher Lebensgemeinschaft, wenn medizinisch indiziert; IVF an alleinstehenden Frauen nur in begründeten Ausnahmefällen. Samenspende und Eispende nur, wenn medizinisch indiziert. Die Anonymität des Samenspenders bzw. der Eispenderin ist nicht zu wahren, weshalb sich in speziellen Ausnahmefällen (Anfechtung der Ehelichkeit des Kindes) erb- und standesrechtliche Konsequenzen ergeben. Die Identität des Samenspenders bzw. der Eispenderin ist dem Kind nach Vollendung seines 16. Lebensjahres auf Anforderung bekanntzugeben. Embryonenspende nur dort, wo sie dazu dient, den Embryo vor dem Absterben zu bewahren, Leihmutterchaft wird abgelehnt. Forschung an Embryonen nur in begründeten Ausnahmefällen (zB zur Behebung einer Krankheit des betreffenden Embryos). Die Herstellung von Embryonen für Forschungszwecke ist unzulässig. Das Tieffrieren überzähliger Embryonen ist zulässig, wenn der Embryo vorübergehend nicht implantiert werden kann oder andere medizinische Gründe vorliegen. Das Klonen oder Züchten von Menschen sowie die Erzeugung von Chimären- oder Hybridwesen soll strafrechtlich sanktioniert werden. Genomanalyse ist zulässig, wenn sie medizinisch indiziert ist. Gentherapie an somatischen Zellen ist zulässig, wenn medizinisch indiziert; Gentherapie an Keimbahnzellen ist — vor allem wegen der noch sehr unspezifischen Methodik — unzulässig.

„**Genetisk integritet**“ — Bericht des schwedischen „Gen-Ethik-Komitees“ (Übersetzung der Zusammenfassung) und die „**Resolution Nr. 3“ über Menschenrechte und wissenschaftlichen Fortschritt auf den Gebieten der Biologie, Medizin und Biochemie der Europäischen Ministerkonferenz über Menschenrechte im März 1985 in Wien:**

„Genetisk integritet“ ist eine umfangreiche und detaillierte Studie über die Bereiche der Gentechnologie, Gentechnik und Humangenetik. Die vorliegende Zusammenfassung beinhaltet, ebenso wie die Resolution Nr. 3 des Europarates, Grundsatzfeststellungen, welche im wesentlichen die Wahrung der Menschenwürde als oberstes Gebot beinhalten, sowie Empfehlungen an die Gesetzgeber, Richtlinien und gesetzliche Maßnahmen nach eingehender Prüfung und entsprechend den Entwicklungen der Medizin und Gentechnik vorzusehen. In beiden Dokumenten werden die ethischen wie rechtlichen Aspekte besonders hervorgehoben.

IV. Zur Diskussion der aktuellen Thematik moderner Methoden künstlicher Fortpflanzung veranstaltete der Bundesminister für Familie, Jugend und Konsumentenschutz, Frau Gertrude Fröhlich-Sandner, eine Enquete, deren Ziel die Akkordierung verschiedener Aktivitäten war und an welcher auch ein Vertreter des Bundesministeriums für Wissenschaft und Forschung teilnahm. Grundtenor dieser Veranstaltung war ebenfalls, gesetzliche Regelungen anzustreben, aber strafrechtliche Sanktionen nur als ultima ratio in Erwägung zu ziehen.

V. Am 22. Jänner 1986 wurde im Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung die **Kommission für gentechnologische Sicherheitsfragen** unter dem Vorsitz des Bundesministers für Wissenschaft und Forschung konstituiert. Die Kommission wird zunächst alle relevanten gesetzlichen Bestimmungen, welche für den Bereich der DNA-Rekombination anwendbar sind, sammeln, sortieren und kommentieren um anschließend eine Synopse der bestehenden Gesetzeslage auszuarbeiten. Alle Bundesministerien und Landesregierungen wurden gebeten, die Kommission bei der Sondierung und Interpretation der bestehenden Gesetzeslage zu unterstützen. Die so erarbeitete Synopse soll der Öffentlichkeit — möglicherweise im Rahmen einer Enquete Ende 1986 — vorgestellt werden.

In der weiteren Folge sollen für jene Bereiche, in welchen die bestehende Gesetzelage nicht ausreichend erscheint, Vorschläge für allfällige Ergänzungen und legistische Maßnahmen ausgearbeitet werden.

VI. Auf Grund der Vorarbeiten von Wissenschaftern und Fachleuten im In- und Ausland kann und sollte eine konkrete Diskussion über die einzelnen Expertenvorschläge einsetzen, um klarzustellen, über welche Punkte in Österreich ein breiter Konsens erzielbar ist, um sodann die Ausarbeitung konkreter Gesetzesformulierungen in Angriff nehmen zu können.

