

ÖSTERREICHISCHE ÄRZTEKAMMER

Körperschaft öffentlichen Rechts

Mitglied der World Medical Association

Präsidium des Nationalrates

Dr. Karl Renner-Ring 3
1017 Wien

Neue Tel. Nr.: 514 06-0

Fax. Nr.: 514 06 42

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

Datum: 19. DEZ. 1990

Verteilt: 21.12.90 Hage

Unser Zeichen

Dr. D/Ka /
3135/90

Betrifft:

Ihr Schreiben vom


Ihr Zeichen

17. Dezember 1990

Fortpflanzungshilfegesetz; Ergänzung der Stellungnahme
der Österreichischen Ärztekammer vom 9. Oktober 1990.

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

Mit vorzüglicher Hochachtung


Prim. Dr. M. Neumann
Präsident

Beilagen



8011 GRAZ, 20. November 1990

Radetzkystraße 20/1 (Postfach 162)

Eingang: Kaiserfeldgasse 29

Tel. (0 31 6) 80 44

Telefax (0 31 6) 80 44 41

ÖSTERREICHISCHE ÄRZTEKAMMER

A I-21/3/KAD/Str

Weihburgasse 10 - 12
1010 Wien

9 607/90

Betrifft: Entwurf eines Bundesgesetzes über die medizinische Fortpflanzungshilfe beim Menschen (FORTPFLANZUNGSHILFEGESETZ - FHG) sowie über Änderung des allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuchs und des Ehegesetzes samt Erläuterungen.

Vorbemerkung:

Obwohl die ursprünglich gestellte Frist zur Begutachtung des Entwurfes eines Fortpflanzungshilfegesetzes beträchtlich überschritten ist, scheint es der Ärztekammer für Steiermark sinnvoll zu sein, auch jetzt noch eine Stellungnahme abzugeben. Dies u. a. wegen der zwischenzeitlich abgehaltenen Nationalratswahlen, die eine rasche Verabschiedung des Fortpflanzungshilfegesetzes unwahrscheinlich machen. Die Ärztekammer für Steiermark hat sich um eine umfassende Meinungsbildung bemüht und zu deren Zwecke die Ethik- und Beschwerdekommision, die Universitätsklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und die Fachgruppe für Gynäkologie befaßt. Auch auf die uns dankenswerterweise zur Kenntnis gebrachte Stellungnahme der Österreichischen Ärztekammer, mit der wir in vielen Punkten, wenn auch nicht in allen, übereinstimmen, wird eingegangen. Die Ärztekammer für Steiermark nimmt also zum Entwurf eines Fortpflanzungshilfegesetzes wie folgt Stellung:

Der Stand der medizinischen Möglichkeiten sowie auch die Diskussion der rechtlichen Grundlagen und Folgerungen macht eine gesetzliche Regelung der Fortpflanzungshilfe notwendig, sodaß der vorliegende Gesetzentwurf dem Grunde nach zu begrüßen ist. Die Ausklammerung der Gentechnologie aus dem vorgelegten Entwurf ist zwar verständlich, kann aber nichts daran ändern, daß auch in diesem Bereich die Notwendigkeit der Schaffung gesetzlicher Regelungen besteht, da die Entwicklungen in der einschlägigen Wissenschaft der Rechtslage weit vorausgeeilt sind.

Die 'Erläuternden Bemerkungen', und zwar das Vorblatt Ziffer 5, bringen zum Ausdruck, daß in den Europäischen Gemeinschaften keine Regelungen im Sinne des vorliegenden Gesetzentwurfes bestehen. Diese Feststellung ist insoferne nicht mehr ganz zutreffend, als in der Zwischenzeit der deutsche Bundestag ein Embryonenschutzgesetz verabschiedet hat, das durchaus auch als sehr zurückhaltend bezeichnet werden darf. Weniger liberale Grundhaltungen und Regelungen in Österreich werden trotzdem das Problem provozieren, daß einschlägige, in Österreich nicht zugelassene Fortpflanzungshilfen im Ausland durchgeführt werden, sodaß nach Rückkehr der betreffenden Personen nach Österreich die entsprechenden rechtlichen Folgeprobleme in Österreich geregelt sein müssen, was jetzt schon Überlegungen in diese Richtung notwendig macht. Selbstverständlich kann die Tatsache, daß im EG-Raum kaum Regelungen bestehen nichts an der Sinnhaftigkeit und Notwendigkeit der Erlassungen des österreichischen Gesetzes ändern.

Insgesamt stimmt die Ärztekammer für Steiermark der Tendenz des vorgelegten Entwurfes, angesichts der überaus sensiblen Fragen der (natürlichen) menschlichen Fortpflanzung im Zweifel eher restriktiv vorzugehen ebenso zu, wie der grundsätzlichen Grenzziehung zwischen homologen (und somit erlaubten) und heterologen (und somit nicht erlaubten) Fortpflanzungshilfen.

Insoferne ist die vorgesehene Durchbrechung des Grundsatzes der Zulassung nur homologen Techniken bei der Insemination, bei der auch die heterologe Samenspende möglich sein soll (§ 3 Abs. 2), noch eingehend zu diskutieren. Viele der im Entwurf und somit in dieser Stellungnahme angesprochenen Detailprobleme würden bei Einschränkung auf die homologe Insemination nicht auftreten.

Nun zu den konkreten Entwurfbestimmungen:

zu § 1 Abs. 3:

Die Wortwahl "entwicklungsfähige Zellen" wird in den erläuternden Bemerkungen damit begründet, daß der gängigere Ausdruck 'Embryonen' in der wissenschaftlichen Terminologie nicht einheitlich definiert ist.

Ungeachtet dieser Begründung erscheint allein die Wortwahl "entwicklungsfähige Zellen" eine gewisse Distanzierung zum Menschwerdungsprozeß, der mit der Befruchtung der Eizelle beginnt, zu signalisieren. Es ist daher zu überlegen, ob nicht doch das Wort 'Embryo' oder 'Embryonen' verwendet werden kann.

Dafür ist ins Treffen zu führen, daß sich im Wortlaut des deutschen Embryonenschutzgesetzes ebenfalls der Begriff "Embryo" findet.

zu § 2:

Wenn die schon abgegebene Stellungnahme der Österreichischen Ärztekammer vom 9. 10. 1990 richtig verstanden wird, so lehnt die Österreichische Ärztekammer zwar die gewählte Formulierung "in einer aufrechten Ehe oder eheähnlichen Lebensgemeinschaft" ab, nicht zugleich aber auch die damit gegebene Einschränkung der medizinischen Fortpflanzungshilfe auf den Bestand einer Ehe oder einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft. Sollte dies so zu verstehen sein, so ist den im Zusammenhang mit der Strafbarkeit (siehe später) stehenden Bedenken durchaus zuzustimmen. Sollte hingegen gemeint sein, daß eine Einschränkung der Fortpflanzungshilfe auf Ehen oder eheähnliche Gemeinschaften abgelehnt wird, dann kann die Ärztekammer für Steiermark einer solchen Auffassung absolut nicht folgen.

zu § 3:

Der Entwurf schränkt die medizinische Fortpflanzungshilfe auf Eizellen und Samen der Ehegatten oder Lebensgefährten ein und sieht nur eine Ausnahme insofern vor, als für die Fortpflanzungshilfe nach § 1 Abs. 2 Ziffer 2 der Samen eines Dritten verwendet werden darf. Eine heterologe Insemination ist also zulässig.

Es ist zwar durchaus ein vertretbarer Standpunkt, wenn man wie die Österreichische Ärztekammer in ihrer Stellungnahme die heterologe Befruchtung bei der IVF der heterologen Insemination gleichstellt. Bei näherer Betrachtung ist es aber auch denkbar, sich der Argumentation der erläuternden Bemerkungen, die einen qualitativen Unterschied zwischen diesen Vorgängen sieht, anzuschließen. Die Ärztekammer für Steiermark plädiert angesichts der vielen unabwägbaren Fakten und Entwicklungen, die sich aus einer sehr liberalen Regelung ergeben könnten, für die restriktivere Haltung des Entwurfes und weist nochmals darauf hin, daß auch über die heterologe Insemination weiter diskutiert werden sollte.

zu § 4 Abs. 2:

So wie die Österreichische Ärztekammer vertritt die Ärztekammer für Steiermark die Meinung, daß niedergelassenen Fachärzten unter den entsprechenden fachlichen, personellen und ausstattungsmäßigen Bedingungen auch Fortpflanzungshilfen nach § 1 Abs. 2 Ziffer 2 - 4 ermöglicht werden sollen.

zu § 5:

Die Verpflichtung des ärztlichen Leiters einer Krankenanstalt oder des niedergelassenen Facharztes, die Absicht, eine medizinische Fortpflanzungshilfe nach § 1 Abs. 2 Ziffer 1 (Insemination) zu leisten, dem Landeshauptmann zu melden, erscheint unserer Universitätsklinik übertrieben. Eine Auffassung, der wir uns angesichts des Umstandes, daß viel schwerwiegendere Eingriffe, wie z. B. Schwangerschaftsabbrüche, nicht meldepflichtig sind, anschließen möchten. In den Entscheidungs- und Genehmigungsprozeß für die anderen intensiveren Fortpflanzungshilfen sollten Reproduktionsmediziner auf Seite der genehmigenden Behörde eingebunden werden.

zu § 5 Abs. 3

In § 5 Abs. 3 sind die Widerrufsbestimmungen, vor allem die dazu notwendige Definition der schwerwiegenden oder wiederholten Verletzungen der Bestimmungen dieses Gesetzes, zu ungenau gehalten, sodaß wir uns den Bedenken der Stellungnahme der Österreichischen Ärztekammer anschließen.

zu § 9:

Nach dem Entwurf besteht praktisch ein Forschungsverbot an Embryonen bzw. ein Verbot der Eingriffe in die Keimzellenbahn. Dabei wird aber offenbar nicht berücksichtigt, daß auch polyploide Embryonen entwicklungsfähige Zellen sind. Solche polyploiden Embryonen dürfen jedoch nicht in die Gebärmutterhöhle rücktransferiert werden, da in weiterer Folge in sehr hohem Ausmaß mit Fehlgeburten gerechnet werden muß. Es wäre zumindest die Frage zu diskutieren, ob an derartigen Embryonen nach schriftlicher Einwilligung der Eltern und nach vorliegender Zustimmung allfällig zuständiger Ethikkommissionen Forschungen zulässig sind. Aus dem Blickwinkel der Notwendigkeit der medizinisch wissenschaftlichen Forschung, letztendlich zugunsten der Entwicklung der Medizin und damit auch der verbesserten medizinischen Betreuung der Menschen, erhebt die Universitätsklinik für Gynäkologie Bedenken gegen das im § 9 zusätzlich vorgesehene Verbot der Forschung an menschlichen Keimzellen, also an Samen oder an (unbefruchteten) Eizellen. Es sollte die Forschung an diesen Zellen der Forschung an jeder anderen Körperzelle gleichgestellt werden. Nicht zuletzt auch im Interesse der Wahrung des Grundsatzes des § 17 Staatsgrundgesetz, auf den die Österreichische Ärztekammer auch in ihrer Stellungnahme hinweist. Andererseits kann sich aber die Ärztekammer für Steiermark einem totalen Primat des § 17 STGG auch für die Forschung an Embryonen nicht anschließen. Hier muß die restriktive Tendenz des Entwurfes aufrecht bleiben (mit Ausnahme der für polyploide Embryonen angestellten Erwägungen).

In diesem Zusammenhang ist auf das in der Zwischenzeit beschlossene deutsche Embryonenschutzgesetz hinzuweisen. Grundgedanke dieses deutschen Gesetzes ist es, daß mit der Kernverschmelzung innerhalb der befruchteten Eizelle menschliches Leben entsteht und demnach dem Umgang mit menschlichem Leben von Beginn an klare Grenzen gesetzt werden müssen.

Verboten wird, Eizellen zu einem anderen Zweck zu befruchten, als eine Schwangerschaft bei der Frau herbeizuführen, von der die Eizelle stammt. Embryonenerzeugung zu Forschungszwecken ist also in Deutschland ebenso verboten, wie die verbrauchende Forschung an Embryonen.

zu § 13 Abs. 2:

Die Einschränkung der Samenspende an ein und die gleiche Krankenanstalt ist von den Intentionen her durchaus zu begrüßen. Es wird aber rein organisatorisch und von der Erfassung her durchaus zu Schwierigkeiten kommen, d. h. eine lückenlose Überprüfung würde eine österreichweite EDV-mäßige Erfassung mit Zugriff aller Krankenanstalten auf diese Daten voraussetzen. Das wiederum bedeutet eine Durchbrechung des Datenschutzes, die, wie dies in Schweden zu beobachten war, zu einer drastischen Abnahme der Zahl der Samenspender führen wird.

zu § 14:

Mit der vorgesehenen Einschränkung der Samenspende ist die Ärztekammer für Steiermark grundsätzlich aus den in den erläuternden Bemerkungen angegebenen Gründen einverstanden. Aus dem Abstellen der Verwendung der Samen auf die Zahl der medizinischen Fortpflanzungshilfen (in höchstens 5 Ehen) könnte sich allerdings ein sehr hoher Bedarf an Samenspendern ergeben, der auch im Hinblick auf die zu Recht getroffenen Einschränkungen des § 13 nicht mehr erfüllbar ist. Es sollte daher auf die Zahl der erfolgreichen Behandlungen abgestellt werden. Der Vorschlag der Universitätsklinik und der Fachgruppe für Gynäkologie lautet dabei auf fünf erfolgreiche Behandlungen. Es wäre aber auch denkbar, sich mit drei erfolgreichen Behandlungen zu begnügen.

zu § 15:

In Abs. 1 Ziffer 4 wird die Aufzeichnung von Merkmalen, die für die spätere Eingliederung des Kindes in die Gemeinschaft der Eltern von Bedeutung sein können, vorgesehen. Diese Merkmale sollten im Gesetzestext präziser definiert werden. Der bloße Hinweis in den erläuternden Bemerkungen auf beispielsweise die Hautfarbe des Spenders reicht nicht aus, um dieser Aufzeichnungsverpflichtung umfassend gerecht zu werden.

zu § 16:

Zunächst ist der Ansicht der Österreichischen Ärztekammer zu folgen, daß aus der Kann-Bestimmung für die Überlassung des Samens an einen niedergelassenen Arzt eine Muß-Bestimmung werden sollte. Zum weiteren sollte der Adressat der

Überlassung nicht mit dem Begriff 'Ordinationsstätte' sondern personenbezogen mit 'niedergelassener Arzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe' umschrieben werden.

zu § 17:

Es ist richtig, die Zurverfügungstellung, Überlassung und Vermittlung von Samen aus dem Gegenstand von Rechtsgeschäften auszuschließen, andererseits bringen die erläuternden Bemerkungen zum Ausdruck, daß damit der Unkostenersatz und der Aufwandsersatz des Spenders und der Krankenanstalten nicht ausgeschlossen wird. Aus dieser sehr allgemeinen Formulierung werden sich natürlich Umsetzungs- und Konkretisierungsschwierigkeiten im einzelnen ergeben, da es nicht immer leicht sein wird, jene Größenordnungen, die schon auf Gewinn gerichtet sind von den noch unter dem Titel "Unkostenersatz" erlaubten zu unterscheiden. Da die Untersuchungen, denen sich der Samenspender zu unterziehen hat, ebenso wie die Maßnahmen der Kryokonservierung der Samenproben fachlich einheitliche Schritte darstellen, ist es zu überlegen, dafür auch einheitlich Aufwandsentschädigungsansätze festzulegen.

zu § 18:

Aus dieser Bestimmung ergibt sich zunächst die Regelung über die tiefgekühlte Aufbewahrung von Samen, Eizellen und Embryonen. Zum anderen leiten sich aus dieser Bestimmung aber auch Fragestellungen ab, wie nach dem Tode eines der Beteiligten, z. B. des samenspendenden Ehegatten, vorzugehen ist. Letztlich aber auch was mit den im Rahmen der gesetzlich vorgesehenen Fristen aufgetauten und nicht implantierten Embryonen zu geschehen hat.

Zur Dauer der Aufbewahrung ist sicherlich die Gegenposition zu einer zeitlich befristeten Aufbewahrung, nämlich jene, die Aufbewahrung in die Entscheidungsfreiheit der Eltern (solange sie leben) zu stellen, überlegenswert. Denkbar und sinnvoll erscheint der Ärztekammer für Steiermark eine Kombination aus beiden Überlegungen. Nämlich die Tatsache und Dauer der Aufbewahrung in die Entscheidung der Eltern zu stellen, sie aber insgesamt mit einer Frist zeitlich zu limitieren, wobei gerade die Frist für die Aufbewahrung von Embryonen mit zwei Jahren zu kurz erscheint, worauf die Österreichische Ärztekammer in ihrer Stellungnahme richtig hinweist. Denkbar wäre es hier eine Frist von 5 Jahren zu bestimmen.

Im Artikel II des Entwurfes wird zwar klargestellt, daß für Zeugungen von Kindern durch medizinische Fortpflanzungshilfe nach dem Tod des Ehemannes oder Lebensgefährten keine familienrechtlichen und erbrechtlichen Beziehungen zu diesen entstehen können. Eine solche oder ähnliche Bestimmung sollte aber auch in den materiell-rechtlichen Teil des Fortpflanzungshilfegesetzes, anbieten würde sich der § 18, aufgenommen werden. Und zwar in dem Sinne, daß die Leistung und Entgegennahme von Fortpflanzungshilfe nach dem Tode des Ehemannes oder des Lebensgefährten untersagt ist.

Der dritte Fragenkomplex, nämlich was mit den überzähligen aufgetauten Embryonen geschieht, ist überhaupt nicht angesprochen. Die erläuternden Bemerkungen führen auf Seite 40 aus, daß ein Verbot des Absterbenlassens der menschlichen Embryonen nicht vorgesehen ist. Wenngleich die Fragestellung nach der Verwendung überzähliger Embryonen die logische Schlußfolgerung der Sanktionierung und Regelung der Fortpflanzungshilfe an sich ist, bleibt angesichts des unregulierten Bereiches des Absterbenlassens das Unbehagen, vor allem auch angesichts des Umstandes, daß im Gegensatz zur natürlichen Fortpflanzung im Rahmen der künstlichen Fortpflanzungshilfe, Embryonen im bewußten Inkaufnehmen des möglichen Absterbenlassens gezeugt werden. Daß damit der Wert des menschlichen Lebens eine weitere Schwächung erfährt, ist naheliegend.

zu § 19 Abs. 4

Es ist der Österreichischen Ärztekammer in ihrem Protest gegen die dreißigjährige Aufbewahrungspflicht zuzustimmen.

zu § 20:

Bei aller Würdigung der Motive für die vorgeschriebenen Aufzeichnungs- und Meldeverpflichtungen wird den erläuternden Bemerkungen, die darin keine bürokratischen Erschwernisse sehen, in diesem Punkte nicht gefolgt werden können. Solche allgemeinen Verpflichtungen über die Erstattung von Berichten tragen sozusagen den Keim der Nichtbefolgung von vornherein in sich und stellen auf jeden Fall eine zusätzliche administrative Belastung der damit befaßten Stellen (Krankenanstalten und niedergelassene Ärzte) dar.

zu § 21:

Dem volljährigen Kind, ausnahmsweise auch dem gesetzlichen Vertreter des minderjährigen Kindes, soll ein Recht auf Auskunft in bezug auf den Samenspender (bei Fortpflanzungshilfe mittels eines Samens eines Dritten) eingeräumt werden. Die Ethikkommission der Ärztekammer für Steiermark und die Universitätsklinik für Gynäkologie haben, wie wir glauben zu Recht, gegen ein derartiges Auskunftsrecht Bedenken angemeldet. Auf der einen Seite steht zu Recht das Interesse des Kindes an der Kenntnis seiner Abstammung und die damit verbundene Gefahr psychischer Belastungen, wenn ihm diese Kenntnis verweigert wird. In diesem Sinne ist es natürlich richtig, daß das Interesse des Samenspenders an der Anonymität hinter das Anliegen des Kindes seine Abstammung zu kennen zurückzutreten hat (allgemeine Bemerkungen). Nicht beantwortet wird allerdings damit die Frage, ob es auch aus dem Blickwinkel des Kindeswohles immer begrüßenswert und gut ist, daß das Kind seine Abstammung erfährt. Eine solche Information kann an dem Umstand der Menschwerdung durch Fortpflanzungshilfe und zwar mittels Samenspende eines Dritten nicht mehr ändern. Mögliche psychische Folgen aus der Kenntnis des genetischen Vaters, aber auch nur aus der Frage, ob das Kind vom Auskunftsrecht Gebrauch machen soll, sind aber durchaus nicht zu vernachlässigen. Im übrigen ist es nicht Sache des Staates in einer derartig heiklen höchstpersönlichen Frage Rechte oder Pflichten vorzuschreiben. Die Ärztekammer für Steiermark spricht sich daher eher gegen ein generelles Auskunftsrecht des betroffenen Kindes aus und möchte es, so wie es die erläuternden Bemerkungen ebenfalls anführen, und zwar auf Seite 68, letzter Absatz, dem Ermessen der Wunscheltern überlassen ob und in wie weit das Kind über seine Herkunft und die Umstände seiner Zeugung aufgeklärt wird. Als Kompromiß könnte sich eine Auskunftserteilung, ausschließlich im begründeten Einzelfalle und erteilt nur durch das Gericht, anbieten.

zu § 22:

Die erläuternden Bemerkungen weisen ausdrücklich darauf hin, daß von der Schaffung gerichtlicher Straftatbestände Abstand genommen werden soll. Es soll also mit Verwaltungsstrafdrohungen das Auslangen gefunden werden. Diese Ausführungen berücksichtigen aber nicht den Umstand, daß nach der derzeit geltenden Strafrechtslage einschlägige Eingriffe, insbesondere im Zusammenhang mit der IVF und hier insbesondere die Eingriffe zur Eizellengewinnung nach den

Kriterien des § 110 STGB allenfalls auch nach den Kriterien des § 90 Abs. 2 STGB, zu beurteilen sind. Solche Eingriffe sind zunächst sicherlich Eingriffe in die körperliche Integrität und stellen ohne die sanierenden Bestimmungen des Strafrechtes Körperverletzungen dar. Anders als in der Bundesrepublik Deutschland, wo generell bei Eingriffen zur Eizellengewinnung von notwendigen Heilbehandlungen gesprochen wird, beurteilt die österreichische Lehre diese Rechtsfrage. Da die IVF letztlich darauf abzielt, daß ein Kind, d. h. ein eigenständiger Mensch geboren wird, ist der Hauptzweck also nicht die Therapie bei der betreffenden Frau und künftigen Mutter, sondern die Zeugung eines Kindes. Eingriffe zur Eizellengewinnung für IVF's sind daher, nach der österreichischen Lehrmeinung, selbst dann, wenn die Indikation dafür in einer Sterilität der betroffenen Frau liegt, im Sinne des Strafrechtes nicht als Heilbehandlung zu beurteilen. Das heißt einschlägige Eingriffe sind Körperverletzungen, die nur ihre Rechtfertigung durch eine Einwilligung gemäß § 90 STGB erfahren können. Voraussetzung für eine solche Einwilligung ist wiederum eine besonders umfassende und detaillierte Aufklärung, über die Risiken für die betroffene Frau und über die Chancen, daß es tatsächlich zu einer Schwangerschaft und Geburt kommt und über Risiken für die Gesundheit des angestrebten Kindes.

Es ist also klar festzuhalten, daß zu den Verwaltungsstraftatbeständen, die bei direkter Übertretung der Bestimmungen des Fortpflanzungshilfegesetzes eintreten können, noch zusätzlich die allgemeine Beurteilung nach strafrechtlichen Kriterien hinzukommt; wobei es allerdings an einer präzisen Bezugnahme auf die Schritte der Fortpflanzungshilfe im Strafgesetzbuch mangelt. In diesem Sinne spricht auch § 25 des Entwurfes von der Subsidiarität der Bestimmungen des FHG über die Verwaltungsübertretungen gegenüber den strafrechtlichen Bestimmungen. Insofern sollte man die Überlegung anstellen, inwieweit eine ausdrückliche Rücksichtnahme auf die Möglichkeiten der Fortpflanzungshilfe auch im Strafgesetzbuch, etwa im Sinne der oben auszugsweise zitierten Lehrmeinung, geschehen sollte.

Zum zweiten fällt auf, daß zwar die in die Fortpflanzungshilfe involvierten Stellen z. B. die Ärzte oder auch die Krankenanstalten von Verwaltungsstrafe bedroht sind, nicht aber das Elternehepaar oder das Paar, das in Lebensgemeinschaft lebt, selbst. Dies gilt insbesondere für die allgemeinen Zulässigkeitsbestimmungen des § 2, wo zwar nach § 23 Abs. 1 Ziffer 1 der Arzt bei Durch-

brechung strafbar ist (wie soll er den "aufrechten Bestand" der Ehe oder einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft feststellen?) nicht aber das Ehepaar selbst, bzw. die beiden Personen, die angeblich in eheähnlicher Lebensgemeinschaft leben. Ohne, daß die Handlungen der medizinischen Fortpflanzungshilfe kriminalisiert werden sollen, wird man ohne Einbeziehung der unmittelbar betroffenen Personen auch in die Verwaltungsstraftatbestände nicht auskommen.

zu Artikel II:

Zutreffenderweise regelt der Artikel II über die zivilrechtlichen und familien- und erbrechtlichen Folgerungen auch jene Fälle, in denen entgegen den Bestimmungen des Fortpflanzungshilfegesetzes oder in Umgehung durch Abwanderung ins liberalere Ausland Erfolge herbeigeführt werden, die nach der österreichischen Rechtsordnung verboten bzw. unerwünscht sind. In diesem Sinne wird als Mutter allein die Frau bezeichnet, die das Kind ausgetragen und geboren hat. Dies ist ebenso zu begrüßen wie die im § 151 a ABGB vorgesehene Unmöglichkeit für den Ehemann, der der Fortpflanzungshilfe mit dem Samen eines Dritten zugestimmt hat, die Ehelichkeit des so gezeugten Kindes zu bestreiten. Das gleiche gilt für die Klarstellung, daß ein nach dem Tod des Ehemannes durch medizinische Fortpflanzungshilfe gezeugtes Kind in keinen familien- und erbrechtlichen Beziehungen zum verstorbenen Ehemann steht.

Damit werden zwar die bürgerlich rechtlichen Folgerungen einer nach § 2 FHG verbotenen Zeugung beschrieben. Es bleibt aber, wie schon vorstehend erwähnt wurde, die Lücke offen, derzufolge eine Nichtbeachtung der Bestimmungen des § 2 (aufrechte Ehe oder eheähnliche Lebensgemeinschaft) durch einen der beiden betroffenen Ehepartner oder in Lebensgemeinschaft lebenden Personen nicht der Strafsanktion unterstellt ist.


In § 879 Abs. 2 Ziffer 1 a wird die Nichtigkeit jener Entgelte klargestellt, die für die Vornahme oder Vermittlung einer unzulässigen medizinischen Fortpflanzungshilfe bedungen werden. Diese Nichtigkeitsregelung nimmt allerdings nicht auf die Bestimmungen des § 17 FHG Bedacht, denen zufolge die Zurverfügungstellung, Überlassung und Vermittlung von Samen für medizinische Fort-

pflanzungshilfe nicht Gegenstand von Rechtsgeschäften, die auf Gewinn gerichtet sind, sein dürfen. Es handelt sich hier nicht um eine unzulässig medizinische Fortpflanzungshilfe, sondern um unzulässige gewinnorientierte Bedingungen für eine zulässige Fortpflanzungshilfe. Auch auf dieses Verbot sollte in den Nichtigkeitsregelungen des ABGB bedacht genommen werden.

Mit vorzüglicher Hochachtung


Dr. Herbert Emberger
Kammeramtsdirektor




Dr. Wolfgang Rutil
Präsident