

490 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XVIII. GP

Bericht des Justizausschusses

**über die Regierungsvorlage (216 der Beilagen):
Bundesgesetz, mit dem Regelungen über die
medizinisch unterstützte Fortpflanzung getrof-
fen (Fortpflanzungsmedizinengesetz – FMedG)
sowie das allgemeine bürgerliche Gesetzbuch,
das Ehegesetz und die Jurisdiktionsnorm
geändert werden**

Der Justizausschuß hat die gegenständliche Regierungsvorlage in seiner Sitzung am 10. Oktober 1991 in Verhandlung genommen und einstimmig beschlossen, zur weiteren Vorberaterung einen Unterausschuß einzusetzen, dem von der Sozialistischen Partei Österreichs die Abgeordneten Dr. Elisabeth Hlavac, Dr. Ilse Mertel, Dr. Preiß, Annemarie Reitsamer und Wallner, von der Österreichischen Volkspartei die Abgeordneten Rosemarie Bauer, Mag. Cordula Frieser, Dr. Graff und Dr. Leiner, von der Freiheitlichen Partei die Abgeordneten Mag. Barmüller und Mag. Dr. Heide Schmidt sowie von den Grünen-Alternativen die Abgeordnete Mag. Terezija Stoisits angehörten

Zur Obfrau des erwähnten Unterausschusses wurde Abgeordnete Dr. Elisabeth Hlavac, zu den Stellvertretern die Abgeordnete Rosemarie Bauer sowie zum Schriftführer der Abgeordnete Mag. Barmüller gewählt.

Dieser Unterausschuß beschäftigte sich in sechs Arbeitssitzungen mit der gegenständlichen Materie. Den Verhandlungen wurden Experten beigezogen, und zwar Univ.-Doz. Dr. Bernat, Univ.-Prof. Dr. Bydlinski, Univ.-Prof. Dr. Kreil, Univ.-Prof. DDr. Huber, Univ.-Doz. Dr. Marianne Springer-Kremser, Dr. Nancy Lyon, Rechtsanwältin Dr. Katharina Rueprecht und Dr. Andrea Schnattinger. Weiters nahmen Bundesministerin Johanna Dohnal und Bundesminister Dr. Michalek an den Beratungen teil. Das Bundesministerium für Justiz war durch

Sektionschef Dr. Tades, Ministerialrat Dr. Hopf, Ministerialrat Dr. Stormann und Staatsanwalt Dr. Kathrein vertreten, das Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz durch Ministerialrätin Dr. Elfriede Fritz, Dr. Renate Kausek sowie Oberkommissarin Dr. Meinhild Hausreither und das Bundeskanzleramt durch Rätin Dr. Sabine Bernegger (Verfassungsdienst) sowie Rätin Dr. Ursula Achtsnit (Frauenrelevante Angelegenheiten)

Über das Ergebnis seiner Arbeiten berichtete der Unterausschuß sodann durch die Obfrau Abgeordnete Dr. Elisabeth Hlavac dem Justizausschuß in seiner Sitzung am 8. Mai 1992.

An der sich diesem Bericht anschließenden Debatte beteiligten sich die Abgeordneten Mag. Barmüller, Dr. Graff, Dr. Leiner, Annemarie Reitsamer, Dr. Elisabeth Hlavac, Dr. Ofner und Mag. Terezija Stoisits sowie die Bundesministerin für Frauenangelegenheiten Johanna Dohnal und der Bundesminister für Justiz Dr. Michalek.

Bei der Abstimmung wurde die Regierungsvorlage unter Berücksichtigung eines gemeinsamen umfassenden Abänderungsantrages der Abgeordneten Dr. Elisabeth Hlavac und Dr. Gaigg in der diesem Bericht beigedruckten Fassung einstimmig angenommen. Ein Abänderungsantrag des Abgeordneten Mag. Barmüller hingegen fand keine Mehrheit

Zur Berichterstatteerin für das Haus wurde die Abgeordnete Ludmilla Parfuss gewählt.

Der Justizausschuß begründet die Änderungen der Regierungsvorlage wie folgt

Allgemeines

Erklärtes Ziel der Regierungsvorlage war es, die modernen Techniken der medizinisch unterstützten Fortpflanzung einer der **Menschenwürde**, dem

Kindeswohl und dem **Recht auf Fortpflanzung** verpflichteten gesetzlichen Regelung zu unterziehen. An diesen Prinzipien halt der Ausschuß fest, mag auch die Bedachtnahme auf das Kindeswohl vereinzelt kritisiert worden sein. Ebenso folgt der Ausschuß der Methode der Regierungsvorlage, diese Grundsätze bei der Losung der verschiedenen Probleme im Einzelfall gegeneinander abzuwägen, um so zu einer möglichst allgemein akzeptablen Regelung zu gelangen. Der vorliegende Entwurf stellt einen wohl ausgewogenen Kompromiß der einander oft widersprechenden Ansichten und Haltungen zu den Möglichkeiten und zur Praxis der modernen Reproduktionsmedizin dar.

Die Vornahme medizinisch unterstützter Fortpflanzungen mit den Eizellen und dem Samen der Wunscheltern wird in der öffentlichen Auseinandersetzung wie in den Fachdiskussionen — im Verhältnis zur Heranziehung fremder Keimzellen — vielfach für unbedenklich erachtet. In der Tat sind die mit der Behandlung im sogenannten „homologen System“ verbundenen Folgen vergleichsweise unproblematisch: Weder kann es hier zu einer „Aufspaltung der Elternschaft“ zwischen den „genetischen“ und den „sozialen“ Eltern (teilen) kommen, noch ist hier eine Ausnutzung und Ausbeutung der Fortpflanzungsfähigkeit und Fruchtbarkeit der Beteiligten zu befürchten, auch eine „Auswahl“ des Kindes nach bestimmten fragwürdigen Merkmalen ist dabei nur eingeschränkt möglich.

An sich sprachen diese Überlegungen dafür, die vom Fortpflanzungsmedizingesetz erfaßten medizinischen Methoden überhaupt **nur mit den Keimzellen** der in Behandlung stehenden **Ehegatten oder Lebensgefährten** zuzulassen und die „Spende“ von Eizellen, entwicklungsfähigen Zellen oder Samen zu verbieten. Wenn der Ausschuß dennoch — auch in diesem Punkt der Regierungsvorlage folgend — ausnahmsweise die Zulassung der heterologen Insemination vorschlägt, beruht dies einzig und allein darauf, daß die seit längerem auch mit Fremdsamen praktizierte Methode der Insemination verhältnismäßig einfach gehandhabt und kaum effektiv kontrolliert werden kann. Ein Verbot dieses Verfahrens konnte die ganz gewiß nicht erwünschte Wirkung nach sich ziehen, daß sich die beteiligten Paare ihren oft dringenden Kinderwunsch unter Außerachtlassung der gesetzlichen Schranken erfüllen lassen.

Ganz anders verhält es sich jedoch mit den neuerartigen Techniken der medizinisch unterstützten Fortpflanzung, besonders der In-vitro-Fertilisation. Hier erfordert die fachgerechte Behandlung einen hohen Ausbildungsstand des Arztes und des nicht-ärztlichen Personals, hier ist auch der technische Aufwand unvergleichlich höher als bei der Insemination. Demgemäß ist eine (auch nachträgliche) Kontrolle dieser Behandlungen weit

einfacher. Der Ausschluß der Eizellenspende, des Transfers entwicklungsfähiger Zellen und der Verwendung von Fremdsamen bei einer In-vitro-Fertilisation ist daher unter Bedachtnahme auf den wünschenswerten Vorrang des „homologen Systems“ sachlich durchaus gerechtfertigt. Darüber hinaus kann die „Eizellenspende“ und der Transfer von entwicklungsfähigen Zellen, die nicht nur mit operativen Eingriffen an den beteiligten Frauen, sondern auch mit medikamentösen Behandlungen verbunden sind, mit der „Samenspende“ nicht verglichen werden. Gleiches gilt für die mit hohen Anforderungen verbundene Verwendung von Fremdsamen bei einer In-vitro-Fertilisation im Vergleich zur relativ einfachen Insemination.

Auch am Vorschlag der Regierungsvorlage, medizinisch unterstützte Fortpflanzungen nur für — verheiratete wie unverheiratete — Paare zuzulassen, halt der Ausschuß fest. Damit werden alleinstehende Frauen (und Männer) von den im Gesetz geregelten Fortpflanzungsverfahren ausgeschlossen. Diese Beschränkung ist geboten, um dem Grundsatz der Subsidiarität der medizinisch unterstützten Fortpflanzung Rechnung zu tragen, aber auch um die der Würde aller Beteiligten widersprechende „Leihmutterchaft“ in allen Formen auszuschalten. Dem Standpunkt der Regierungsvorlage, wonach Einzelpersonen unter anderem auf Grund einer „überwiegenden gesellschaftlichen Ablehnung“ der Zugang zur medizinisch unterstützten Fortpflanzung zu verwehren sei (Seite 13 der Erläuterungen), vermag sich der Ausschuß freilich nicht anzuschließen.

Besonderer Teil

Art. I (Fortpflanzungsmedizingesetz):

Zu § 1:

Nach dem gegenwertigen Stand der Wissenschaft können sich befruchtete Eizellen nur über einen verhältnismäßig kurzen Zeitraum außerhalb des Körpers einer Frau weiter entwickeln. Die von manchen befürchtete „Aufzucht“ eines Kindes in einer technischen Vorrichtung bis zu einem der Geburt vergleichbaren Reifestadium scheidet an vielerlei Hindernissen, besonders aber an der Unmöglichkeit, die Funktionen des mütterlichen Blutkreislaufs zu simulieren. Im Hinblick auf allfällige künftige Erkenntnisse der Medizin sei jedoch klargelegt, daß der Entwurf nur Methoden zur **Herbeiführung einer Schwangerschaft** (das ist — medizinisch gesagt — die Austragung eines Kindes durch eine Frau über einen Zeitraum von durchschnittlich 40 Wochen) regelt (§ 1 Abs. 1). Verfahren, mit denen befruchtete Eizellen **außerhalb des Körpers** einer Frau zur Entwicklung und „Reifung“ gebracht werden sollen, stellen keine medizinisch unterstützte Fortpflanzung im Sinn des

490 der Beilagen

3

Gesetzes dar, sie sind gemäß § 9 Abs 1 erster Satz unzulässig und stehen unter der Strafdrohung des § 22 Abs. 1 Z 3.

Die Regierungsvorlage zählte die gängigen Techniken der medizinisch unterstützten Fortpflanzung in § 1 Abs. 2 **abschließend** auf. Sie umschrieb damit alle derzeit gebräuchlichen „künstlichen“ Verfahren der Reproduktionsmedizin und versuchte, solcherart den Anwendungsbereich des Gesetzes abzustecken. Es kann aber nicht ausgeschlossen werden, daß die Wissenschaft in Zukunft außer den in Abs 2 genannten Verfahren weitere Methoden zur Herbeiführung einer Schwangerschaft entwickelt. Solche neuen Techniken waren bei einer bloß taxativen Aufzählung der vom Gesetz umfaßten Verfahren nicht geregelt und womöglich unbeschränkt zulässig. Daher empfiehlt es sich, die dem Gesetz unterliegenden Methoden in Abs. 2 durch die Einfügung des Wortes „insbesondere“ **beispielhaft** anzuführen. Das Fortpflanzungsmedizinengesetz wird demnach auch für alle künftigen artifizellen Verfahren zur Herbeiführung einer Schwangerschaft gelten.

Nach § 1 Abs. 3 der Regierungsvorlage sollte (erst) ab der **Verschmelzung der Kerne** der Ei- und Samenzelle von einer „entwicklungsfähigen Zelle“ im Sinn des Entwurfes auszugehen sein.

Der eigentliche Vorgang der Befruchtung erstreckt sich nach Auskunft der vom Ausschuß beigezogenen Fachleute über mehrere Stunden. Die Kernverschmelzung, zu der es erst einige Zeit nach dem Eindringen der Samenzelle in die Eizelle kommt, stellt einen unerläßlichen Schritt in diesem Prozeß dar. In der medizinischen Terminologie wird aber dennoch bereits ab der Durchstoßung der Eizellenmembran durch die Samenzelle von einer befruchteten Eizelle gesprochen. Dieser Vorgang läßt sich auch verläßlich feststellen. Damit ist sichergestellt, daß bereits in diesem Zeitpunkt der Schutz, den entwicklungsfähige Zellen nach dem Gesetzesvorhaben in besonderer Weise genießen sollen, einsetzt.

Bei der Legaldefinition der entwicklungsfähigen Zellen nach § 1 Abs. 3 soll daher nicht die Verschmelzung der Zellkerne, sondern die **Befruchtung der Eizelle** durch die eindringende Samenzelle den Ausschlag geben.

Von diesem Zeitpunkt der Befruchtung ist der für den Widerruf nach § 8 Abs 4 maßgebliche Zeitpunkt der Vereinigung, also des Zusammenführens von Eizellen mit Samenzellen außerhalb des Körpers einer Frau (§ 1 Abs. 2 Z 2) zu unterscheiden.

Zu § 2:

Der Ausschuß hält es für entbehrlich, bei Lebensgefährten gesetzlich eine Frist für die

Minstdauer ihrer Gemeinschaft vorzusehen. Die Regierungsvorlage hatte unter dem Eindruck des Begutachtungsverfahrens in § 2 Abs. 1 eine derartige Beschränkung aufgenommen. Die Bereitschaft der Lebensgefährten, sich zur Erfüllung ihres gemeinsamen Kinderwunsches einer mit vielfältigen Belastungen verbundenen Behandlung zu unterziehen, spricht jedoch ohnehin für die Festigkeit und damit Dauerhaftigkeit ihrer Beziehung. Zudem werden die besonderen Vorkehrungen für die Beratung und die Zustimmung der Lebensgefährten (§ 7 Abs 3 und § 8 Abs. 1) leichtfertige Einwilligungen in die Behandlung verhindern. Die in § 2 Abs. 1 der Regierungsvorlage für eheähnliche Lebensgemeinschaften vorgeschlagene Minstdauer von drei Jahren kann daher ersatzlos entfallen.

Schon die Regierungsvorlage raumte der psychischen Dimension der Unfruchtbarkeit einen besonderen Stellenwert ein, indem sie in § 7 Abs 2 eine psychologische Beratung oder psychotherapeutische Betreuung der Wunscherlern vorschlug. Die psychologische oder psychotherapeutische Begleitung der medizinisch unterstützten Fortpflanzung ist — sofern die Betroffenen damit einverstanden sind — in der Tat vor allem in Hinblick auf die mit der Fertilitätsbehandlung im allgemeinen verbundenen seelischen Belastungen wichtig. Gerade im Rahmen der Subsidiarität der medizinisch unterstützten Fortpflanzung darf jedoch nicht außer acht gelassen werden, daß die Unfruchtbarkeit eines Paares vielfach nicht nur auf rein organische, sondern auch auf **psychische Gründe** zurückgeführt werden kann. Darauf haben die vom Ausschuß beigezogenen Fachleute besonders hingewiesen.

Die Frage, ob eine medizinische unterstützte Fortpflanzung im Einzelfall als „ultima ratio“ zulässig ist, soll — wenn nicht eindeutig eine rein organische Indikation vorliegt — nicht ausschließlich nach organmedizinischen Kriterien beurteilt werden. Vielmehr soll bereits im Vorfeld ein Psychologe oder Psychotherapeut einschreiten, der sich mit den seelischen Seiten des Problems befaßt. Die Fragen der Aussichtslosigkeit und der Unzumutbarkeit einer weiteren Behandlung sollen daher — anders als nach § 2 Abs 2 der Regierungsvorlage — **allgemein** nach dem Stand der Wissenschaft und Erfahrung, nicht nur der medizinischen, beantwortet werden; das Wort „medizinischen“ hat demnach hier zu entfallen.

Zu § 3:

Der neue Abs. 3 stellt ausdrücklich klar, daß Eizellenspende und „Leihmutterchaft“ verboten sind, was sich aus der Regierungsvorlage nur aus dem Zusammenspiel der §§ 3 Abs 1 Fortpflanzungsmedizinengesetz und 137 a ABGB ergeben hat.

Zu § 4:

Ein wesentliches Bestreben der Regierungsvorlage war es, der Kommerzialisierung der medizi-

nisch unterstützten Fortpflanzung einen Riegel vorzuschieben. Diesem begrüßenswerten Anliegen könnte auch durch eine Regelung entsprochen werden, wonach der die medizinisch unterstützte Fortpflanzung durchführende Arzt nicht mit den „anderen Behandlungen“ im Sinn des § 2 Abs 2 befaßt sein darf. Eine derartige zwingende Aufteilung könnte sich aber zum Nachteil der Betroffenen auswirken, wenn sie sich nicht mehr an den Arzt ihres Vertrauens wenden können. Der Ausschuß sieht daher davon ab, eine solche Trennung vorzuschlagen, mag diese auch in anderen medizinischen Bereichen (vgl. § 62a Abs. 2 KAG) vorgesehen sein.

Zu § 5:

Die Pflicht zur Meldung homologer Inseminationen an den Landeshauptmann (**Abs. 1**) bezieht sich nicht etwa auf die einzelnen Behandlungen, sondern allgemein auf die **Absicht**, derartige Verfahren in der Krankenanstalt oder Ordinationsstätte durchzuführen. Zur Sicherung der dem Landeshauptmann im Bereich der medizinisch unterstützten Fortpflanzung zugewiesenen sanitätsbehördlichen Aufgaben ist es unumgänglich, ihm einen allgemeinen Überblick über die Anwendung der Methode zu verschaffen.

Zu § 7:

Der umfassenden **Beratung** der Ehegatten oder Lebensgefährten durch den Arzt kommt ganz besondere Bedeutung zu. Die Wünscheltern sollen sich nicht nur über den eigentlichen Ablauf der Behandlung, sondern auch über deren Risiken, Chancen und Folgen im klaren sein, ehe sie ihre Einwilligung geben. Im Rahmen der Behandlung hat der Arzt — das sei an dieser Stelle noch einmal betont — die Betroffenen über die der Frau und dem gewünschten Kind drohenden **Gefahren** eingehend zu informieren. Dazu zählt auch die AIDS-Problematik, besonders bei Verwendung des Samens eines Dritten. Mängel in der ärztlichen Aufklärung können auch schadenersatzrechtliche Folgen und sogar strafrechtliche Sanktionen (§ 110 StGB) nach sich ziehen.

Die eingehende **rechtliche Beratung** von Lebensgefährten und — bei heterologen Inseminationen — von Ehegatten (**Abs. 3**) soll dazu beitragen, daß sich die Betroffenen auch der Folgen ihrer Zustimmungen bewußt werden. Die Durchführung medizinisch unterstützter Fortpflanzungen an Ehegatten mit deren Keimzellen wird keine besonderen Probleme aufwerfen, weil auch rechtlich nicht bewanderte Wünscheltern in aller Regel davon ausgehen durften, daß das Kind „ihr Kind“ ist, also ehelich geboren wird. Anders verhält es sich freilich mit einer heterologen Insemination und überhaupt mit

medizinisch unterstützten Fortpflanzungen bei Lebensgefährten. Hier kann eben nicht gesagt werden, daß die familienrechtlichen Konsequenzen der medizinisch unterstützten Fortpflanzung allgemein bekannt sind. Die Betroffenen sollen daher im Vorhinein über die familienrechtlichen Konsequenzen der Behandlung (§ 156a und 163 Abs. 3 ABGB) Bescheid wissen. Mit einer „Diskriminierung“ von Lebensgefährten hat diese Regelung nichts zu tun.

Zu § 10:

Der Ausschuß geht davon aus, daß nach dem gegenwertigen Stand der Medizin nicht mehr als drei bis fünf Eizellen der Frau entnommen und befruchtet werden. Eine gesetzliche Festschreibung dieser Quantitäten erscheint aber nicht sinnvoll, zumal § 10 ausreichend dafür Sorge trägt, daß es nicht zu „überzahligen“ entwicklungsfähigen Zellen kommt.

Zu § 11:

Die Auswahl des **Samenspenders** wird im allgemeinen dem Arzt zukommen. Die §§ 11 bis 16 schließen es aber nicht aus, daß die Ehegatten oder Lebensgefährten dem Arzt einen Samenspender eigener Wahl (etwa einen Verwandten des Mannes) namhaft machen. Sie können auch — ohne daß dies in § 8 eigens gesagt werden mußte — ihre Zustimmung zur medizinisch unterstützten Fortpflanzung an die Verwendung des Samens dieses Mannes knüpfen. Der Wunsch der betroffenen Paare auf Heranziehung eines bestimmten Spenders entbindet den Arzt und die Krankenanstalt aber weder von den besonderen Verpflichtungen für heterologe Inseminationen (§§ 11 bis 16) noch von den allgemeinen Regeln des Fortpflanzungsmedizingesetzes.

Zu den §§ 12 und 15:

Im Rahmen der Untersuchung nach § 12 wird der Arzt insbesondere auch darauf zu achten haben, daß das gewünschte Kind nicht durch eine zu enge verwandtschaftliche Beziehung des **Samenspenders zur Frau** in seiner Gesundheit gefährdet wird. Der Arzt darf sich bei der Untersuchung des Spenders und dessen Samens also nicht nur auf rein medizinische Belange beschränken. Er hat sich vielmehr unter Wahrung der erforderlichen Vertraulichkeit auch über die verwandtschaftlichen Verhältnisse des Spenders zu erkundigen und hierüber Aufzeichnungen anzulegen. Dabei wird es ausreichen, wenn die Namen der Eltern des Samenspenders erfragt und aufgezeichnet werden (§ 15 Abs 1 Z 2).

Zu § 17:

Abs. 1 faßt den Inhalt der Abs. 1 und 2 des § 17 der Regierungsvorlage zusammen.

Der neue **Abs. 2** befaßt sich mit der in der Regierungsvorlage nicht näher geregelten Frage der Überlassung von Eizellen, Samen und entwicklungsfähigen Zellen Zur Vermeidung von Anreizen für allfällige unerwünschte Transaktionen, etwa bei einem Widerruf, aber auch zur Sicherung einer effizienten sanitätsbehördlichen Aufsicht sieht die Bestimmung ein **Verbot der Weitergabe** von entwicklungsfähigen Zellen bzw von für eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung bestimmten oder bestimmt gewesenen Keimzellen vor. Zur Verhinderung allfälliger Mißbrauche wird auch die Überlassung von Eizellen, Samen und entwicklungsfähigen Zellen an die Frau oder den Mann, von denen die Keimzellen stammen, ausgeschlossen Insofern wird das Verfügungsrecht der Betroffenen eingeschränkt. Es steht ihnen aber frei, über eine anderweitige Verwendung von Eizellen oder Samen, (etwa zur Forschung) innerhalb der Krankenanstalt oder Ordinationsstätte zu bestimmen

Zu § 20:

Der Ausschuß ist sich darüber im klaren, daß die Normierung eines Rechtes des Kindes auf Auskunft über den Samenspender die Bereitschaft von Männern, ihren Samen für eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung zur Verfügung zu stellen, empfindlich beeinträchtigen kann Dennoch kann dem Kind, das über die Umstände seiner Zeugung weiß, die rechtliche Möglichkeit auf Kenntnis seines natürlichen Vaters nicht verweigert werden Im Prinzip kann daher dem Vorschlag der Regierungsvorlage gefolgt werden, wenn auch die Gewichte im einzelnen zu verschieben sind

Dem Grundsatz der Geheimhaltung der entsprechenden Daten soll der Vorrang zukommen. Das soll schon durch eine Umstellung der einzelnen Absätze des § 20, aber auch durch die Einschränkung der Auskunftsmöglichkeiten des gesetzlichen Vertreters oder Erziehungsberechtigten sowie durch die Verschärfung der Voraussetzungen der Auskunftserteilung an Behörden oder Gerichte klargestellt werden Im gegebenen Zusammenhang sei festgehalten, daß nicht nur dem Samenspender, sondern auch dem Kind und den Wunscheltern ein Interesse an der vertraulichen Behandlung der betreffenden Aufzeichnungen zuzubilligen ist.

Die Geheimhaltung kann — vom Fall des Abs. 3 abgesehen — nur im **Interesse des Kindes** durchbrochen werden, sei es, daß es selbst über den

natürlichen Vater Bescheid wissen will, sei es, daß in begründeten medizinischen Ausnahmefällen der gesetzliche Vertreter oder der Erziehungsberechtigte die Auskunft benötigt. Das Alter, ab dem dem Kind der Auskunftsanspruch selbst zukommt, soll auf die Erreichung der Mündigkeit herabgesetzt werden Der Befürchtung der Regierungsvorlage, daß das Kind vor der Volljährigkeit seine schwierige Situation nicht verkraften könne, vermag sich der Ausschuß in dieser Allgemeinheit nicht anzuschließen. Das mündige Kind bedarf im übrigen zur Wahrnehmung des Auskunfts- und Einsichtsrechts selbst nicht der Mitwirkung des gesetzlichen Vertreters

Der gesetzliche Vertreter oder Erziehungsberechtigte hat für das Auskunftsverlangen die pflegschaftsgerichtliche Genehmigung einzuholen. Damit soll verhindert werden, daß er von dieser Befugnis aus reiner Neugier ohne Notwendigkeit Gebrauch macht Das Gericht hat in diesem Fall zu prüfen, ob die Auskunft in medizinisch begründeten Ausnahmefällen im Interesse des Kindes geboten ist. Dies kann etwa bei Leukämieerkrankungen, bei denen Knochenmarkspender aus dem Kreis der Blutsverwandten benötigt werden, der Fall sein

Zu § 21:

Auch dem **Vermittlungsverbot** des § 21 liegt das Bestreben zugrunde, Geschäfte im Zusammenhang mit medizinisch unterstützten Fortpflanzungen möglichst zurückzudrängen Sowohl der Handel mit entwicklungsfähigen Zellen, Eizellen und Samen (Z 1 und 2) als auch die Vermittlung von „Leihmüttern“ (Z 3) verstoßen im höchsten Maß gegen die menschliche Würde, vor allem die Würde der Frau und die Würde des gewünschten Kindes Solche Transaktionen sollen in Ergänzung zu den einschränkenden Regeln des Fortpflanzungsmedizinengesetzes nicht zulässig sein, sie stehen überdies unter der Strafsanktion des § 22 Abs 1 Z 4

Vom Vermittlungsverbot des § 21 **nicht erfaßt** ist die **Zuweisung** der betroffenen Ehegatten oder Lebensgefährten an den die medizinisch unterstützte Fortpflanzung durchführenden Arzt Hier geht es nicht um die unerwünschte Kommerzialisierung der verschiedenen (zulässigen oder unzulässigen) Methoden, sondern um die Ermöglichung der Behandlung selbst Der Arzt, der den betroffenen Wunscheltern einen Arzt nach § 4 Abs 1 oder auch eine Krankenanstalt im Sinn des § 5 nennt, hat also keine Sanktionen zu befürchten

Zu § 22:

Im Hinblick auf die Zielsetzung der Europäischen Menschenrechtskonvention, die der Verhan-

6

490 der Beilagen

gung von Freiheitsstrafen durch Verwaltungsbehörden entgegenläuft, wurden die Strafsätze der Ersatzfreiheitsstrafe gesenkt.

Zu § 25:

Die Änderung des § 25 Abs. 3 soll sicherstellen, daß nicht nur das körperlich (noch) vorhandene, sondern auch das weiter veranlagte, an sich nicht mehr greifbare Entgelt erfaßt wird. Dabei wird für die Verfallsersatzstrafe eine sogenannte „Harteklausel“ vorgesehen, um Unbilligkeiten zu vermeiden. Strafbefugnisse sollen in 1 Instanz der Landeshauptmann sein. Berufungsbehörde ist nach den allgemeinen Vorschriften des Verwaltungsstrafgesetzes der unabhängige Verwaltungssenat.

Ludmilla Parfuss
Berichterstatlerin

Art. II (Änderungen des ABGB):**Zu Z 4 (§ 163 ABGB):**

Im Abs. 1 wird der leichteren Lesbarkeit halber auch der Wortlaut des geltenden Abs. 1 wiedergegeben.

Im Vergleich zur Regierungsvorlage wird der § 163 Abs. 2 redaktionell angepaßt.

Als Ergebnis seiner Beratungen stellt der Justizausschuß somit den Antrag, der Nationalrat wolle dem angeschlossenen Gesetzentwurf die verfassungsmaßige Zustimmung erteilen. %

Wien, 1992 05 08

Dr. Graff
Obmann

/.

Bundesgesetz, mit dem Regelungen über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung getroffen (Fortpflanzungsmedizingesetz – FMedG) sowie das allgemeine bürgerliche Gesetzbuch, das Ehegesetz und die Jurisdiktionsnorm geändert werden

Der Nationalrat hat beschlossen.

Artikel I

Fortpflanzungsmedizingesetz

Begriffsbestimmungen

§ 1. (1) Medizinisch unterstützte Fortpflanzung im Sinn dieses Bundesgesetzes ist die Anwendung medizinischer Methoden zur Herbeiführung einer Schwangerschaft auf andere Weise als durch Geschlechtsverkehr.

(2) Methoden der medizinisch unterstützten Fortpflanzung im Sinn des Abs 1 sind insbesondere

1. das Einbringen von Samen in die Geschlechtsorgane einer Frau,
2. die Vereinigung von Eizellen mit Samenzellen außerhalb des Körpers einer Frau,
3. das Einbringen von entwicklungsfähigen Zellen in die Gebärmutter oder den Eileiter einer Frau und
4. das Einbringen von Eizellen oder von Eizellen mit Samen in die Gebärmutter oder den Eileiter einer Frau.

(3) Als entwicklungsfähige Zellen sind befruchtete Eizellen und daraus entwickelte Zellen anzusehen

Zulässigkeit

§ 2. (1) Eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung ist nur in einer Ehe oder eheähnlichen Lebensgemeinschaft zulässig

(2) Sie ist ferner nur zulässig, wenn nach dem Stand der Wissenschaft und Erfahrung alle anderen möglichen und zumutbaren Behandlungen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft durch Geschlechtsverkehr erfolglos gewesen oder aussichtslos sind

§ 3. (1) Für eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung dürfen nur die Eizellen und der Samen der Ehegatten oder Lebensgefährten verwendet werden

(2) Für die Methode nach § 1 Abs 2 Z 1 darf jedoch der Samen eines Dritten verwendet werden, wenn der des Ehegatten oder Lebensgefährten nicht fortpflanzungsfähig ist

(3) Eizellen und entwicklungsfähige Zellen dürfen nur bei der Frau verwendet werden, von der sie stammen

Befugnis

§ 4. (1) Eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung darf nur von einem zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe durchgeführt werden

(2) Eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung darf nur in einer hierfür zugelassenen Krankenanstalt durchgeführt werden, die Methode nach § 1 Abs 2 Z 1 darf jedoch auch in einer Ordinationsstätte eines Facharztes für Frauenheilkunde und Geburtshilfe angewendet werden, sofern dabei der Samen des Ehegatten oder Lebensgefährten verwendet wird.

§ 5. (1) Der ärztliche Leiter einer Krankenanstalt und der Facharzt haben die Absicht, in der Krankenanstalt bzw Ordinationsstätte Methoden nach § 1 Abs 2 Z 1 mit dem Samen des Ehegatten oder Lebensgefährten anzuwenden, dem Landeshauptmann zu melden Über die Meldung ist auf Antrag eine Bestätigung zu erteilen

(2) Der ärztliche Leiter einer Krankenanstalt, in der die Durchführung anderer medizinisch unter-

stutzter Fortpflanzungen beabsichtigt ist, hat beim Landeshauptmann die Zulassung hierfür zu beantragen. Die Zulassung ist zu erteilen, wenn auf Grund der personellen und sachlichen Ausstattung eine dem Stand der medizinischen Wissenschaft und Erfahrung entsprechende Durchführung der medizinisch unterstützten Fortpflanzungen gewährleistet ist. Weiters muß die Möglichkeit zu einer ausreichenden psychologischen Beratung und einer psychotherapeutischen Betreuung gegeben sein.

(3) Der Landeshauptmann hat die Zulassung zu widerrufen, wenn deren Voraussetzungen nicht mehr gegeben sind. Er hat ferner die Zulassung zu widerrufen bzw. die Anwendung der Methode nach § 1 Abs 2 Z 1 mit dem Samen des Ehegatten oder Lebensgefährten zu untersagen, wenn die Bestimmungen dieses Bundesgesetzes schwerwiegend oder trotz Ermahnung wiederholt verletzt worden sind.

Freiwilligkeit der Mitwirkung Benachteiligungsverbot

§ 6. (1) Kein Arzt ist verpflichtet, eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung durchzuführen oder an ihr mitzuwirken. Dies gilt auch für im Krankenpflégfachdienst, in medizinisch-technischen Diensten oder in Sanitätshilfsdiensten tätige Personen.

(2) Niemand darf wegen der Durchführung einer den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes entsprechenden medizinisch unterstützten Fortpflanzung, der Mitwirkung daran oder wegen der Weigerung, eine solche medizinisch unterstützte Fortpflanzung durchzuführen oder daran mitzuwirken, in welcher Art immer benachteiligt werden.

Beratung

§ 7. (1) Der Arzt hat vor der Durchführung einer medizinisch unterstützten Fortpflanzung die Ehegatten oder Lebensgefährten über die Methode sowie über die möglichen Folgen und Gefahren der Behandlung für die Frau und das gewünschte Kind eingehend aufzuklären und zu beraten.

(2) Der Arzt hat eine psychologische Beratung oder eine psychotherapeutische Betreuung der Ehegatten oder Lebensgefährten zu veranlassen, sofern diese eine solche nicht ablehnen.

(3) Einer medizinisch unterstützten Fortpflanzung hat bei Lebensgefährten in jedem Fall, bei Ehegatten nur, wenn der Samen eines Dritten verwendet wird, eine eingehende Beratung durch ein Gericht oder einen Notar über die rechtlichen Folgen der Zustimmung (§ 8) voranzugehen.

Zustimmung

§ 8. (1) Eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung darf bei Ehegatten nur mit deren schriftlicher Zustimmung durchgeführt werden, bei Lebensge-

fahrten muß die Zustimmung in Form eines gerichtlichen Protokolls oder eines Notariatsakts erteilt werden. Bei Verwendung von Samen eines Dritten bedarf die Zustimmung zu dieser Methode stets eines gerichtlichen Protokolls oder eines Notariatsakts.

(2) Handlungsunfähige können die Zustimmung nicht erklären. Ein beschränkt Handlungsfähiger hat seine Zustimmung selbst zu erklären, sie bedarf der Einwilligung seines gesetzlichen Vertreters. Auch für die Einwilligung gelten die Formvorschriften des Abs 1.

(3) Die Erklärung hat zu enthalten:

1. die ausdrückliche Zustimmung (Einwilligung) zur Durchführung der medizinisch unterstützten Fortpflanzung;
2. erforderlichenfalls die Zustimmung (Einwilligung) zur Verwendung des Samens eines Dritten;
3. Vor- und Familiennamen, gegebenenfalls auch Geschlechtsnamen, Geburtstag und -ort, Staatsangehörigkeit und Wohnort der Frau und ihres Ehemannes oder Lebensgefährten sowie
4. den Zeitraum, in dem die medizinisch unterstützte Fortpflanzung durchgeführt werden darf.

(4) Die Zustimmung kann dem Arzt gegenüber von der Frau und vom Mann bis zur Einbringung von Samen oder Eizellen in den Körper der Frau widerrufen werden, bei der Vereinigung von Eizellen mit Samenzellen außerhalb des Körpers einer Frau kann die Zustimmung von der Frau bis zur Einbringung der entwicklungsfähigen Zellen in ihren Körper, vom Mann jedoch nur bis zur Vereinigung der Eizellen mit Samenzellen widerrufen werden. Der Widerruf bedarf keiner bestimmten Form, der Arzt hat den Widerruf schriftlich festzuhalten und hierüber auf Verlangen eine Bestätigung auszustellen.

Verwendung, Untersuchung und Behandlung von Samen, Eizellen und entwicklungsfähigen Zellen

§ 9. (1) Entwicklungsfähige Zellen dürfen nicht für andere Zwecke als für medizinisch unterstützte Fortpflanzungen verwendet werden. Sie dürfen nur insoweit untersucht und behandelt werden, als dies nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft und Erfahrung zur Herbeiführung einer Schwangerschaft erforderlich ist. Gleiches gilt für Samen oder Eizellen, die für medizinisch unterstützte Fortpflanzungen verwendet werden sollen.

(2) Eingriffe in die Keimzellbahn sind unzulässig.

(3) Ein Gemisch von Samen verschiedener Manner darf für eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung nicht verwendet werden.

§ 10. Bei der Vereinigung von Eizellen mit Samenzellen außerhalb des Körpers einer Frau dürfen nur so viele Eizellen befruchtet werden, wie nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft und Erfahrung innerhalb eines Zyklus für eine aussichtsreiche und zumutbare medizinisch unterstützte Fortpflanzung notwendig sind

Samen eines Dritten

§ 11. Eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung mit dem Samen eines Dritten darf nur in einer zugelassenen Krankenanstalt (§ 5 Abs 2) durchgeführt werden. Ein Dritter darf seinen Samen für eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung nur einer solchen Krankenanstalt zur Verfügung stellen. Die Krankenanstalt hat den Dritten und dessen Samen vor dessen Verwendung zu untersuchen.

§ 12. Die Untersuchung des Dritten und seines Samens hat sicherzustellen, daß nach dem jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaft und Erfahrung der Samen fortpflanzungsfähig ist und durch seine Verwendung keine gesundheitlichen Gefahren für die Frau oder das gewünschte Kind entstehen können

§ 13. (1) Der Samen eines Dritten darf für eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung nur verwendet werden, wenn der Dritte einer solchen Verwendung und der Erteilung von Auskünften nach § 20 der Krankenanstalt gegenüber schriftlich zugestimmt hat. Die Zustimmung kann jederzeit mit der Wirkung widerrufen werden, daß jede weitere Verwendung unzulässig ist. Der Widerruf bedarf keiner bestimmten Form; die Krankenanstalt hat den Widerruf schriftlich festzuhalten und hierüber auf Verlangen eine Bestätigung auszustellen

(2) Ein Dritter darf seinen Samen für Zwecke der medizinisch unterstützten Fortpflanzung stets nur derselben Krankenanstalt zur Verfügung stellen; hierauf hat ihn die Krankenanstalt besonders hinzuweisen

§ 14. Der Samen eines Dritten darf für eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung in höchstens drei Ehen oder eheähnlichen Lebensgemeinschaften verwendet werden

§ 15. (1) Die Krankenanstalt hat über den Dritten, der Samen zur Verfügung stellt, folgende Aufzeichnungen zu führen:

- 1 Vor- und Familiennamen, gegebenenfalls auch Geschlechtsnamen, Geburtstag und -ort, Staatsangehörigkeit und Wohnort,
- 2 Vor- und Familiennamen sowie Geschlechtsnamen seiner Eltern,
- 3 Zeitpunkt der Zurverfügungstellung des Samens,
- 4 die Ergebnisse der nach § 12 durchgeführten Untersuchungen

(2) Die Krankenanstalt hat ferner darüber Aufzeichnungen zu führen, für welche Ehen oder eheähnlichen Lebensgemeinschaften der Samen verwendet worden ist

§ 16. Die Zurverfügungstellung von Samen für eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung darf nicht Gegenstand eines entgeltlichen Rechtsgehalts sein.

Aufbewahrung

§ 17. (1) Samen und Eizellen, die für eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung verwendet werden sollen, sowie entwicklungsfähige Zellen dürfen höchstens ein Jahr aufbewahrt werden. Die Aufbewahrung hat dem jeweiligen Stand der Wissenschaft und Technik zu entsprechen.

(2) Entwicklungsfähige Zellen dürfen weder den Personen, von denen sie stammen, noch anderen Personen oder Einrichtungen überlassen werden. Gleiches gilt für Samen oder Eizellen, die für eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung verwendet werden sollen oder verwendet werden sollten.

Aufzeichnungen und Berichte

§ 18. (1) Der Arzt, der eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung durchführt, hat

- 1 Vor- und Familiennamen, gegebenenfalls auch Geschlechtsnamen,
- 2 Geburtstag und -ort,
- 3 Staatsangehörigkeit und
- 4 Wohnort

der Frau, ihres Ehemannes oder Lebensgefährten sowie hievon getrennt eines Dritten, dessen Samen allenfalls verwendet wird, schriftlich aufzuzeichnen.

(2) Weiters hat der Arzt schriftliche Aufzeichnungen über das Vorliegen der Voraussetzungen für die Durchführung der medizinisch unterstützten Fortpflanzung, den Verlauf der Behandlung und deren Dauer sowie die nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft und Erfahrung für die Schwangerschaft, die Geburt und die gesundheitliche Entwicklung des gewünschten Kindes wesentlichen Umstände zu führen

(3) Diese Aufzeichnungen und die Zustimmung- und Einwilligungserklärungen nach § 8-Abs. 1 und 2 sowie § 13 Abs 1 sind von der Krankenanstalt oder vom Facharzt in der Ordinationsstätte 30 Jahre lang aufzubewahren. Nach Ablauf dieser Frist oder bei früherer Auflösung der Krankenanstalt oder Ordinationsstätte sind diese Unterlagen dem Landeshauptmann zu übermitteln, dieser hat sie auf Dauer aufzubewahren.

§ 19. (1) Die ärztlichen Leiter der Krankenanstalten, in denen medizinisch unterstützte Fortpflanzungen durchgeführt werden, und die Fachärzte,

die in ihren Ordinationsstatten die Methode nach § 1 Abs 2 Z 1 mit dem Samen des Ehegatten oder Lebensgefährten anwenden, haben jährlich spätestens zum 31. März des jeweils folgenden Kalenderjahrs dem Landeshauptmann über ihre diesbezüglichen Tätigkeiten und Erfahrungen im vorangegangenen Kalenderjahr zu berichten.

(2) Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz hat im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Justiz durch Verordnung Inhalt und Form der Berichte unter Beachtung gesundheits- und rechtspolitischer Gesichtspunkte sowie des Datenschutzes näher festzulegen. Die Berichte haben insbesondere Angaben über die Art der angewandten Methoden, die Häufigkeit deren Anwendung, den Erfolg sowie über die Aufbewahrung und die Verwendung der Samen Dritter und entwicklungsfähiger Zellen zu enthalten.

Auskunft

§ 20. (1) Die Aufzeichnungen über einen Dritten, der Samen zur Verfügung gestellt hat, sind vertraulich zu behandeln.

(2) Dem mit dem Samen eines Dritten gezeugten Kind ist auf dessen Verlangen nach Vollendung des vierzehnten Lebensjahrs Einsicht in die Aufzeichnungen nach § 15 Abs. 1 zu gewähren und daraus Auskunft zu erteilen. Der gesetzliche Vertreter oder der Erziehungsberechtigte kann zum Wohl des Kindes in medizinisch begründeten Ausnahmefällen mit pflegschaftsgerichtlicher Genehmigung Einsicht und Auskunft verlangen. In Ermangelung eines inländischen Pflegschaftsgerichts ist für die gerichtliche Genehmigung das Bezirksgericht, in dessen Sprengel die Krankenanstalt liegt, zuständig.

(3) Den Gerichten und Verwaltungsbehörden steht das Einsichts- und Auskunftsrecht zu, soweit dies zur Erfüllung ihrer Aufgaben in Vollziehung dieses Bundesgesetzes unentbehrlich ist.

Vermittlungsverbot

§ 21. Unzulässig ist die Vermittlung

- 1 von entwicklungsfähigen Zellen,
- 2 von Samen und Eizellen für eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung,
- 3 von Personen, die bereit sind, Samen, Eizellen oder entwicklungsfähige Zellen für eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung in sich einbringen zu lassen.

Strafbestimmungen

§ 22. (1) Wer

1. ohne Arzt zu sein, eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung durchführt,
2. seinen Samen entgegen § 11 zweiter Satz oder § 13 Abs 2 zur Verfügung stellt,

3. Samen, Eizellen oder entwicklungsfähige Zellen entgegen § 9 verwendet, untersucht oder behandelt oder

4. Samen, Eizellen, entwicklungsfähige Zellen oder Personen entgegen § 21 vermittelt, begeht eine Verwaltungsübertretung.

(2) Eine Verwaltungsübertretung nach Abs 1 ist zu ahnden

1. in den Fällen der Z 1, 3 und 4 mit Geldstrafe bis zu 500 000 S, bei Uneinbringlichkeit mit Ersatzfreiheitsstrafe bis zu 14 Tagen,
2. im Fall der Z 2 mit Geldstrafe bis zu 100 000 S, bei Uneinbringlichkeit mit Ersatzfreiheitsstrafe bis zu einer Woche.

§ 23. (1) Wer als Arzt

1. eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung durchführt
 - a) die nach den §§ 2 oder 3 unzulässig ist,
 - b) ohne Vorliegen der in § 4 festgelegten Voraussetzungen und Erfordernisse,
 - c) unter Verletzung der Meldepflicht des § 5 Abs. 1,
 - d) ohne Aufklärung und Beratung der Ehegatten oder Lebensgefährten gemäß § 7,
 - e) ohne Vorliegen der nach § 8 Abs 1 und 2 oder nach § 13 Abs 1 erforderlichen Zustimmungen und Einwilligungen,
 2. eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung mit dem Samen eines Dritten entgegen § 11 erster und dritter Satz durchführt,
 3. die nach § 12 erforderlichen Untersuchungen unterläßt,
 4. Samen entgegen § 14 verwendet oder
 5. seiner Aufzeichnungs- oder Aufbewahrungspflicht nach § 18 nicht nachkommt,
- begeht eine Verwaltungsübertretung.

(2) Eine Verwaltungsübertretung nach Abs 1 ist zu ahnden

1. in den Fällen der Z 1 bis 4 mit Geldstrafe bis zu 500 000 S, bei Uneinbringlichkeit mit Ersatzfreiheitsstrafe bis zu 14 Tagen;
2. im Fall der Z 5 mit Geldstrafe bis zu 100 000 S, bei Uneinbringlichkeit mit Ersatzfreiheitsstrafe bis zu einer Woche.

§ 24. Wer im Rahmen seiner Tätigkeit für eine Krankenanstalt

1. es verabsäumt, die nach § 12 erforderlichen Untersuchungen durchzuführen oder die in § 13 Abs 2 vorgesehene Belehrung zu erteilen,
2. Samen eines Dritten entgegennimmt, obwohl er weiß, daß dieser seinen Samen schon einer anderen Krankenanstalt zur Verfügung gestellt hat,
3. entgegen § 15 Aufzeichnungen nicht oder nur unzureichend führt oder
4. die Aufbewahrungspflicht gemäß § 18 Abs 3 oder die Berichtspflicht gemäß § 19 Abs 1 verletzt,

begeht eine Verwaltungsübertretung und ist mit Geldstrafe bis zu 50 000 S, bei Uneinbringlichkeit mit Ersatzfreiheitsstrafe bis zu drei Tagen zu bestrafen

§ 25. (1) Eine Verwaltungsübertretung nach den vorstehenden Bestimmungen liegt nur vor, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet

(2) Der Versuch ist strafbar

(3) Ein für die Straftat erhaltenes Entgelt ist für verfallen zu erklären. Ist ein Verfall des Entgelts nicht möglich, so ist über den Täter eine Verfallsersatzstrafe in der Höhe des erhaltenen Entgelts zu verhängen. Stünde die Verfallsersatzstrafe zur Bedeutung der Tat oder zu dem den Täter treffenden Vorwurf außer Verhältnis, so ist von ihrer Verhängung ganz oder teilweise abzusehen

(4) Für die Untersuchung und Bestrafung von Verwaltungsübertretungen nach den vorstehenden Bestimmungen ist in erster Instanz der Landeshauptmann zuständig

Artikel II

Änderungen des allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuchs

Das allgemeine bürgerliche Gesetzbuch, JGS Nr 946/1811, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl Nr 656/1989, wird wie folgt geändert

1. Nach dem § 137 a wird folgender § 137 b samt Überschrift eingefügt.

„Mutterschaft

§ 137 b. Mutter ist die Frau, die das Kind geboren hat.“

2 Im § 155 wird am Ende der Punkt durch einen Strichpunkt ersetzt und folgender Satz angefügt:

„hiëfür ist zu beweisen, daß während der Ehe das Kind vom Ehemann gezeugt oder die Schwangerschaft mit dem Samen des Ehemanns oder, sofern der Ehemann in Form eines gerichtlichen Protokolls oder eines Notariatsakts zugestimmt hat, mit dem Samen eines Dritten durch eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung herbeigeführt worden ist“

3 Nach dem § 156 wird folgender § 156 a eingefügt

„§ 156 a. Hat der Ehemann der Mutter einer medizinisch unterstützten Fortpflanzung mit dem Samen eines Dritten in Form eines gerichtlichen Protokolls oder Notariatsakts zugestimmt, so kann die Ehelichkeit des mit dem Samen des Dritten gezeugten Kindes nicht bestritten werden“

4. Der § 163 hat samt Überschrift zu lauten.

„Vaterschaft zu einem unehelichen Kinde

§ 163. (1) Hat ein Mann der Mutter eines unehelichen Kindes innerhalb eines Zeitraums von nicht mehr als 302 und nicht weniger als 180 Tagen vor der Entbindung beigewohnt, so wird vermutet, daß er das Kind gezeugt hat. Ist an der Mutter eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung innerhalb dieses Zeitraums durchgeführt worden, so wird vermutet, daß der Mann, dessen Samen verwendet worden ist, der Vater des Kindes ist

(2) Der Mann, auf den eine Vermutung nach Abs. 1 zutrifft, kann sie durch den Beweis einer solchen Unwahrscheinlichkeit der Vaterschaft entkräften, die unter Würdigung aller Umstände gegen die Annahme spricht, daß er das Kind gezeugt hat, weiters durch den Beweis, daß seine Vaterschaft unwahrscheinlicher als die eines anderen Mannes ist, für den eine Vermutung nach Abs. 1 gleichfalls gilt.

(3) Ist an der Mutter eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung mit dem Samen eines Dritten durchgeführt worden, so wird vermutet, daß der Mann, der dieser medizinisch unterstützten Fortpflanzung in Form eines gerichtlichen Protokolls oder eines Notariatsakts zugestimmt hat, der Vater des Kindes ist, es sei denn, er weist nach, daß das Kind nicht durch diese medizinisch unterstützte Fortpflanzung gezeugt worden ist

(4) Ein Dritter, dessen Samen für eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung verwendet wird, kann nicht als Vater des mit seinem Samen gezeugten Kindes festgestellt werden“

5 Im § 879 Abs 2 wird nach der Z 1 folgende Z 1 a eingefügt

„1 a wenn etwas für die Vermittlung einer medizinisch unterstützten Fortpflanzung bedungen wird,“

Artikel III

Änderungen des Ehegesetzes

Das Gesetz zur Vereinheitlichung des Rechtes der Eheschließung und Ehescheidung, deutsches RGBl. 1938 I S 807, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl Nr 481/1985, wird wie folgt geändert

Im § 48 hat

1 die bisherige Bestimmung die Bezeichnung „(1)“ zu erhalten und

2 der Abs. 2 zu lauten:

„(2) Ein Ehegatte hat kein Recht auf Scheidung, wenn der andere die Durchführung einer medizinisch unterstützten Fortpflanzung verweigert.“

Artikel IV**Änderungen der Jurisdiktionsnorm**

Die Jurisdiktionsnorm, RGBl. Nr. 111/1895, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 10/1991, wird wie folgt geändert:

Nach dem § 121 wird folgender § 121 a samt Überschrift eingefügt:

„Beratung und Zustimmungen nach dem Fortpflanzungsmedizingesetz

§ 121 a. Die Beratung und die Protokollierung der Zustimmung- und Einwilligungserklärungen nach dem Fortpflanzungsmedizingesetz können von jedem zur Gerichtsbarkeit in Vormundschafts- oder Pflegschaftssachen berufenen Bezirksgericht vorgenommen werden.“

Artikel V**Schluß- und Übergangsbestimmungen**

(1) Dieses Bundesgesetz tritt mit 1. Juli 1992 in Kraft.

(2) Verordnungen auf Grund dieses Bundesgesetzes können bereits mit dem auf seine Kundmachung folgenden Tag erlassen werden; sie dürfen frühestens zugleich mit dem Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes in Kraft gesetzt werden

(3) Sofern in Krankenanstalten oder Ordinationsstätten bereits im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes Methoden nach § 1 Abs. 2 Z 1 Fortpflanzungsmedizingesetz mit dem Samen des Ehegatten oder Lebensgefährten angewendet werden, haben dies der ärztliche Leiter der

Krankenanstalt oder der Facharzt der Ordinationsstätte dem Landeshauptmann innerhalb von drei Monaten ab dem Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes zu melden.

(4) Der ärztliche Leiter einer Krankenanstalt, in der im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits andere Methoden der medizinisch unterstützten Fortpflanzung durchgeführt werden, hat beim Landeshauptmann innerhalb von drei Monaten ab dem Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes die Zulassung nach § 5 Abs. 2 Fortpflanzungsmedizingesetz zu beantragen; solche medizinisch unterstützte Fortpflanzungen dürfen ohne Zulassung nur bis zur rechtskräftigen Entscheidung über den Antrag durchgeführt werden.

(5) § 137 b und § 155 ABGB, soweit dieser die Zeugung durch den Ehemann oder die Durchführung einer medizinisch unterstützten Fortpflanzung mit dem Samen des Ehemanns betrifft, sowie § 163 Abs. 1 zweiter Satz und Abs. 4 ABGB jeweils in der Fassung dieses Bundesgesetzes gelten auch für Kinder, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits geboren sind.

(6) Hat der Ehemann der Mutter vor dem Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes einer medizinisch unterstützten Fortpflanzung mit dem Samen eines Dritten zugestimmt, so kann die Ehelichkeit des mit dem Samen des Dritten gezeugten Kindes nicht bestritten werden.

(7) In vor dem Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes anhängig gemachten Verfahren sind die bisher geltenden Vorschriften weiter anzuwenden.

(8) Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes sind die Bundesminister für Justiz sowie für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz betraut.