



Linke Wienzeile 102, 1060 Wien

Tel/Fax +43(0)1/876 3061 | office@RKLambda.at | www.RKLambda.at

Bankverbindung: Erste Bank, BLZ 20111, Kontonummer 28019653400

Bundesminister für Justiz

Museumstraße 7
1070 Wien

14.11.2014

Betrifft: Entwurf für ein Fortpflanzungsmedizinrechts –
Änderungsgesetz 2015 (BMJ-Z3.509/0010-I 1/2014) (77/ME)

Sehr geehrte Damen und Herren!

Wir erlauben uns, zu dem o.a. Gesetzentwurf Stellung zu
nehmen wie folgt.

Wir begrüßen es, dass der Entwurf nicht nur der
Aufhebung des Verbots der Inanspruchnahme von
Samenspenden durch gleichgeschlechtliche Paare durch
den Verfassungsgerichtshof (VfGH 10.12.2013 G 16,
G 44/2013) Rechnung trägt sondern darüber hinaus lange
überfällige Reformen des Fortpflanzungsmedizinrechts
vornimmt.

I. Gleichgeschlechtliche Paare

a) Gemeinsame Elternschaft

Nimmt eine Frau in einer verschiedengeschlechtlichen
Partnerschaft (medizinisch unterstützt) eine
Drittsamenspende in Anspruch, so wird ihr Ehemann mit
der Geburt des Kindes *ex lege* zweiter rechtlicher
Elternteil (Vater) (§§ 151f ABGB). Ein nichtehelicher
Lebensgefährte der Mutter wiederum kann das Kind
anerkennen (§ 145 ABGB) oder gerichtlich als zweiter

KURATORIUM → Univ.-Prof. Dr. **Josef Christian Aigner**, Institut für Erziehungswissenschaften, Univ. Innsbruck; → Abg. z. NR a.D. Mag. **Thomas Barmüller**, Liberales Forum; → NRBg. **Petra Bayr**, SPÖ; → Univ.-Prof. Dr. **Nikolaus Benke**, Legal Gender Studies, Univ. Wien; → Labg. a.D. Univ. Prof. Dr. **Christian Brünner**, Prof. f. Staats- u. Verwaltungsrecht, Univ. Graz → Dr. **Erik Buxbaum**, vorm. Generaldirektor f.d. öff. Sicherheit; → BM a.D. NR Abg. a.D. Dr. **Caspar Einem**, SPÖ; → Univ.-Prof. Dr. **Max Friedrich**, Vorstand der Univ.-Klinik für Neuro-psychiatrie des Kindes- u. Jugendalters, AKH Wien; → Univ.-Prof. Dr. **Bernd Christian Funk**, Inst. f. Staats- u. Verwaltungsrecht, Univ. Wien; stv. Vors. Menschenrechtsbeirat BMI → Mag. **Karin Gastinger**, BM für Justiz a.D.; → Dr. **Marion Gebhart**, Kinder- u. Jugendanwältin d. Stadt Wien a.D.; → NRBg. a.D. **Gerald Grosz**, BZÖ; → Dr. **Alfred Gusenbauer**, Bundeskanzler a.D.; → BM a.D. Dr. **Hilde Hawlicek**, SPÖ; → Dr. **Barbara Helige**, vorm. Präs. Richtervereinigung; → **Michael Heltau**, Kammerschauspieler & Doyen des Wiener Burgtheaters; → NRBg. a.D. Dr. **Elisabeth Hlavac**, SPÖ; → Dr. **Lilian Hofmeister**, Verfassungsrichterin und CEDAW-Expertin; → aoUniv.-Prof. Dr. **Elisabeth Holzleithner**, Legal Gender Studies, Univ. Wien; → Dr. **Judith Hutterer**, Präsidentin des Öst. Aids-Komitees; → Hon.-Prof. Dr. **Udo Jesionek**, vorm. Präs. Jugendgerichtshof, Präs. Weisser Ring; → **Gery Keszler**, Life-Ball Organisator; → Abg. z. NR a.D. Dr. **Volker Kier**, Liberales Forum; → Univ.-Prof. Dr. **Christian Köck**; → Dir. Dr. **Franz Kronsteiner**, vorm. Vorstandsvorsitzender D.A.S. Österreich; → Univ.-Prof. Dr. **Heinz Mayer**, Dekan Rechtswiss. Fakultät Univ. Wien; → Prof. Dr. **Roland Miklau**, Sektionschef BMJ iR → Dr. **Michael Neider**, Sektionschef BMJ iR → Univ.-Prof. Dr. **Manfred Nowak**, Ludwig-Boltzmann-Institut f. Menschenrechte, UN-Sonderberichterstatter; → Mag. **Heinz Patzelt**, Generalsekretär, Amnesty International Österreich; → Univ.-Prof. Mag. Dr. **Rotraud A. Perner**, Sexualwissenschaftlerin; → Labg. Dr. **Madeleine Petrovic**, Die Grünen; → Univ.-Doz. Dr. **Arno Pilgram**, Institut für Rechts- u. Kriminalsoziologie, Univ. Wien; → DSA **Monika Pinterits**, Kinder- u. Jugendanwältin d. Stadt Wien; → BM a. D. Mag. a **Barbara Prammer**, Präsidentin des Nationalrates; → Dr. **Elisabeth Rech**, Vizepräs. Rechtsanwaltskammer Wien; → Klubobmann NRBg. Mag. **Andreas Schieder**; → Dr. **Anton Schmid**, vorm. Kinder- u. Jugendanwalt der Stadt Wien; → BRABg. **Marco Schreuder**, Die Grünen; → NRBg. a.D. Mag. a **Terezija Stoitsis**, Volksanwältin a.D.; → Dr. **Peter Tischler**, SenPräs. LG Ibk i.R.; → Univ.-Prof. Dr. **Hans Tretter**, Ludwig-Boltzmann-Institut f. Menschenrechte & Vizepräs. Verwaltungsrat EU-Grundrechteagentur; → Univ.-Lekt. Mag. **Johannes Wahala**, Österr. Gesellschaft f. Sexualforschung; Ü Univ.-Prof. Dr. **Ewald Wiederin**, Institut f. Verfassungs- und Verwaltungsrecht, Univ. Salzburg; → Dr. **Mia Wittmann-Tiwald**, Co-Vorsitzende FG Grundrechte der Richtervereinigung

rechtlicher Elternteil (Vater) festgestellt werden (§ 148 Abs. 3 ABGB). Bei gleichgeschlechtlichen Paaren ist das nach dem Wortlaut des geltenden Gesetzes, auch nach der Aufhebung des Samenspendeverbots, nicht möglich. Demnach können sie eine gemeinsame Elternschaft nur durch (Stiefkind)Adoption (§ 197 Abs. 3 ABGB) herbeiführen und sind damit gegenüber verschiedengeschlechtlichen Paaren, die eine Drittsamenspende in Anspruch nehmen, benachteiligt (C. Voithofer & M. Flatscher-Thöni, VfGH vereinfacht Zugang zur Fortpflanzungsmedizin – Was passiert, wenn nichts passiert?, iFamZ 2014, 56).

Da ein rechtlicher Vater nicht vorhanden ist (§ 148 Abs. 4 ABGB) wird die Stiefkindadoption in der Regel ohnehin zu genehmigen sein, weshalb die Verweisung auf die Adoptionsprozedur gleichgeschlechtliche Paare unnötig mit Zeit, Mühe und Kosten und die Steuerzahler mit unnötiger Inanspruchnahme der Gerichte und der Jugendhilfebehörden belastet, während entsprechende verschiedengeschlechtliche Paare (die eine Drittsamenspende in Anspruch nehmen) entweder mit der Geburt (ohne weiteres Zutun) gemeinsam Eltern werden (Ehepaare) oder die gemeinsame Elternschaft einfach durch Anerkennung herbeiführen können (nichteheliche Lebensgemeinschaften).

Diese Benachteiligung gleichgeschlechtlicher Paare wäre diskriminierend und verfassungswidrig, zumal dadurch auch das Kind Erbensprüche gegenüber dem Stiefelternteil verlieren kann, wenn dieser etwa vor der Geburt des Kindes (bzw. dem nachfolgenden Abschluss des Adoptionsvertrages) verstirbt (§ 89 Z. 3 AußerStrG; C. Fischer-Czermak, Medizinisch unterstützte Fortpflanzung für lesbische Paare, EF-Z 2014, 63; C. Voithofer & M. Flatscher-Thöni, aa¹, 56).

Wir begrüßen es daher sehr, dass der Entwurf die automatische gemeinsame Elternschaft auch der gleichgeschlechtlichen Paare vorsieht und damit die angesprochene Verfassungswidrigkeit bzw. die Notwendigkeit der Lückenschließung durch verfassungskonforme Interpretation (mit allen damit verbundenen Unwägbarkeiten) (siehe dazu C. Voithofer & M. Flatscher-Thöni, aa¹ 55f) vermeidet.

Er vermeidet damit Diskriminierung sowie unnötigen Verwaltungsaufwand und wahrt das Kindeswohl.

b) Unnötige Differenzierungen zwischen Ehe und EP bei der automatischen gemeinsamen Elternschaft

aa) Beschränkung auf medizinisch unterstützte Fortpflanzung

Der Entwurf beschränkt die gemeinsame Elternschaft eingetragener Paare auf Fälle medizinisch unterstützter Fortpflanzung (§ 144 Abs. 2 erster Halbsatz ABGB).

Darin liegt eine Ungleichbehandlung gegenüber Ehepaaren, die eine Drittsamenspende in Anspruch nehmen. Bei diesen kommt die automatische gemeinsame Elternschaft nämlich stets zur Anwendung, also auch dann, wenn die Befruchtung mit Drittsamenspende nicht medizinisch unterstützt erfolgt. Auch in solchen Fällen (bspw. in Anwendung der Bechermethode) wird der Ehemann der Mutter rechtlicher Elternteil (obwohl er eindeutig nicht biologischer Elternteil ist).

Für diese Ungleichbehandlung von Ehepaaren und eingetragenen Paaren, die jeweils nicht medizinisch unterstützt Drittsamenspenden in Anspruch nehmen, bestehen keine überzeugenden Gründe; schon gar nicht erscheint diese Ungleichbehandlung aus besonders schwerwiegenden Gründen notwendig (siehe zu diesem Erfordernis EGMR: *Karner v A* 2003; *X et al. v A* 2013 [GC]; VfGH 22.09.2011, B 518/11; VfGH 03.03.2012, G 131/11; VfGH 12.12.12, B 121/11, B 137/11; VfGH 29.06.2013, G 18, 19/2012; VfGH 10.12.2013, G 16/2013, G 44/2013).

Insbesondere erscheinen die im Entwurf dafür gegebenen Gründe nicht tragfähig.

So verweist der Entwurf darauf, dass bei verschiedengeschlechtlichen Paaren die gemeinsame biologische Elternschaft möglich ist während sie bei gleichgeschlechtlichen Paaren stets ausgeschlossen ist, weshalb eine automatische Elternschaft bei jeder Geburt in einer EP „zu einem unüberbrückbaren Auseinanderklaffen von gesetzlicher Vermutung und Wirklichkeit führen“ würde und „die gesetzliche Vermutung ihrer Elternschaft nie den tatsächlichen Verhältnissen“ entspräche (Erläuternde Bemerkungen S. 11).

Dem ist zum einen zu entgegnen, dass dieses Auseinanderklaffen bei verschiedengeschlechtlichen Ehepaaren, die (wie lesbische Paare) miteinander ein Kind nicht zeugen können und deshalb (wie die lesbischen Paare) eine (nicht medizinisch unterstützte) Drittsamenspende in Anspruch nehmen, ebenfalls regelmäßig gegeben ist, solche Ehepaare aber dennoch in den Genuss der automatischen gemeinsamen Elternschaft kommen, obwohl auch diese (den eingetragenen Paaren vergleichbaren) Ehepaare (wie die eingetragenen Paare) nie gemeinsam biologisch Eltern sein können.

Zum anderen stellt § 144 ABGB gar keine gesetzliche Vermutung auf sondern ordnet (bedingungs- und einschränkungslos) die Elternschaft des Muttergatten an. Eine Vermutung findet sich in dieser Bestimmung nicht; die Vaterschaft des Ehemannes der Mutter wird nicht vermutet, sondern er ist Vater (*Hopf* in KBB⁴ § 144 Rz 2; die frühere Ehelichkeitsvermutung wurde durch das FamErbRÄG 2004 durch eine Vaterschaftsregelung ersetzt: *Stormann* in *Schwimann/Kodek*, ABGB4 Ia § 144 Rz 1f). Ebensowenig findet sich eine Vermutung (vom Entwurf als Vermutung der

per Notariatsakt erfolgten Zustimmung der eingetragenen Partnerin der Mutter angeführt) in dem vom Entwurf vorgeschlagenen § 144 Abs. 2 ABGB. § 144 stellt, sowohl in der geltenden Fassung wie auch in der vom Entwurf vorgeschlagenen Fassung, keine gesetzliche Vermutung auf sondern ordnet die *ex lege*-Elternschaft des Ehemannes der Mutter bzw. der eingetragenen Partnerin der Mutter an. Das Gesetz vermutet nicht (etwa biologische Elternschaft) sondern etabliert rechtliche Elternschaft.

Der zweite vom Entwurf gegebene Grund für die Beschränkung der automatischen gemeinsamen Elternschaft auf Fälle medizinisch unterstützter Fortpflanzung besteht darin, dass bei lesbischen Paaren die Inanspruchnahme von Samenspenden mit medizinischer Unterstützung (gegenüber privaten Samenspenden bspw. mit der Bechermethode) gefördert werden sollen, weil das Kind dann das Recht hat, ab dem 14. Lebensjahr die Identität des biologischen Vaters zu erfahren (§ 20 FMedG), während bei der privaten (nicht medizinisch unterstützten) Fortpflanzung das Kind keinen solchen Anspruch hat (vgl. § 149 ABGB) (Erläuterungen S. 12).

Diese Problematik stellt sich jedoch bei verschiedengeschlechtlichen Paaren, die eine Drittsamenspende in Anspruch nehmen, ebenfalls. Auch dort hat das Kind bei Inanspruchnahme medizinischer Unterstützung das Recht, die Identität des Vaters zu erfahren (§ 20 FMedG), während es dieses Recht bei Fehlen medizinischer Unterstützung nicht hat (§ 149 ABGB). Diesbezüglich besteht kein Unterschied zwischen gleich- und verschiedengeschlechtlichen Paaren.

Der Entwurf verweist zur Begründung der Ungleichbehandlung von Ehe und EP darauf, dass sich Kinder bei gleichgeschlechtlichen Paaren von Anfang bewusst sind, dass es einen biologischen Vater außerhalb der Familie gibt, während dieser Umstand Kindern bei verschiedengeschlechtlichen Paaren, die eine Drittsamenspende in Anspruch nehmen, leicht verschwiegen werden kann und sie über diesen Umstand erfolgreich getäuscht werden können (Erläuterungen S. 12).

Es ist uns unverständlich wie dies als Begründung für die Sonderbehandlung eingetragener Paare dienen kann. Der angesprochene Unterschied vermag es doch keinesfalls zu tragen, die Unterlassung der Inanspruchnahme medizinischer Unterstützung bei Drittsamenspenden nur bei gleichgeschlechtlichen eingetragenen Paaren mit der Versagung der automatischen gemeinsamen Elternschaft zu sanktionieren, nicht aber bei verschiedengeschlechtlichen Ehepaaren, bei denen sich die Problematik der mangelnden Kenntnis des biologischen Vaters in noch erheblich größerer Schärfe stellt als bei den gleichgeschlechtlichen Paaren.

Gleichgeschlechtliche Paare sollten daher – wie verschiedengeschlechtliche Paare – auch bei der privaten, nicht medizinisch unterstützten Inanspruchnahme von Drittsamenspenden nicht auf die

(Stiefkind)Adoptionsprozedur verwiesen werden, zumal durch diese Verweisung das Kind Erbsprüche gegenüber dem Stiefelternteil verlieren kann, wenn dieser etwa vor der Geburt des Kindes (bzw. dem nachfolgenden Abschluss des Adoptionsvertrages) verstirbt. Das Kind sollte nicht (mit dem Verlust von Erbrechten) dafür bestraft werden, dass die Eltern eine Drittsamenspende ohne medizinische Unterstützung in Anspruch genommen haben.

Wir ersuchen daher, § 144 Abs. 2 ABGB zu fassen wie folgt:

- „(2) Elternteil ist die Frau,
 1. die mit der Mutter im Zeitpunkt der Geburt des Kindes in eingetragener Partnerschaft verbunden ist oder als eingetragene Partnerin der Mutter nicht früher als 300 Tage¹ vor der Geburt des Kindes verstorben ist oder
 2. die die Elternschaft anerkannt hat oder
 3. deren Elternschaft gerichtlich festgestellt ist.“

Damit werden Ehepaare und eingetragene Paare durch eine stets automatische gemeinsame Elternschaft gleich behandelt. Eine Frau in eingetragener Partnerschaft, deren Partnerin ohne ihre Zustimmung ein Kind bekommt und die nicht rechtlicher Elternteil sein will, kann die Elternschaft – in sinngemäßer Anwendung des § 151 ABGB – wie ein Ehemann, der einer Drittsamenspende nicht zugestimmt hat, erfolgreich bestreiten (§ 148 Abs. 3, § 151 ABGB iVm § 144 Abs. 3 ABGB; siehe die Erläuterungen S. 12)

Bei bloßen Lebensgemeinschaften wiederum wird es auch nach dieser von uns vorgeschlagenen Formulierung (wie bei verschiedengeschlechtlichen Lebensgemeinschaften) keine automatische Elternschaft geben und eine (erfolgreiche) Anerkennung sowie eine gerichtliche Feststellung der Elternschaft werden – wie bereits bisher für verschiedengeschlechtliche nichteheliche Lebensgemeinschaften, die eine Drittsamenspende in Anspruch nehmen – nur bei medizinisch unterstützter Fortpflanzung möglich sein (§ 148 Abs. 3 ABGB).

Als Folge der Formulierung des § 144 Abs. 2 ABGB wie von uns vorgeschlagen, wäre § 1503 (XX) ABGB wie folgt zu formulieren:

„(XX) § 144 in der Fassung des Fortpflanzungsmedizinrechts-Änderungsgesetzes, BGBl. I Nr. xxx/2015, tritt mit 1. April 2015 in Kraft und ist auf alle ab dem 1. Jänner 2015 geborenen Kinder anzuwenden.“

¹ Siehe dazu unten sub bb)

bb) Unterschiedliche Voraussetzungen (Fristen)

Nach dem Entwurf soll die automatische gemeinsame Elternschaft bei gleichgeschlechtlichen, eingetragenen Paaren (wie bei Ehepaaren) auch zur Anwendung kommen, wenn die Partnerin der Mutter vor der Geburt des Kindes verstorben ist.

Die Voraussetzungen dafür sind aber bei der Ehe anders geregelt als bei der EP. Während es bei der Ehe darauf ankommt, dass der Ehemann nicht früher als 300 Tage vor der Geburt verstorben ist (§ 144 Abs. 1 Z. 1 ABGB), ist eine verstorbene eingetragene Partnerin nur dann Elternteil, wenn sie zwischen Durchführung der medizinisch unterstützten Fortpflanzung und der Geburt verstorben ist (§ 144 Abs. 2 Z. 1 ABGB).

Das führt zu unsachlichen Differenzierungen.

Verstirbt ein Ehemann beispielsweise 280 Tage vor der Geburt des Kindes und wird die Insemination mit dem Drittsamen nach seinem Tod vorgenommen, so ist er rechtlicher Elternteil des Kindes. Eine eingetragene Partnerin wird bei gleicher Konstellation nicht Elternteil und kommt dem Kind ihr gegenüber somit kein gesetzliches Erbrecht und kein Pflichtteilsanspruch zu.

Verstirbt der Ehemann hingegen 305 Tage vor der Geburt und nach der Durchführung der Insemination mit dem Drittsamen, so wird er nicht rechtlicher Elternteil während eine eingetragene Partnerin bei gleicher Konstellation Elternteil wird.

Welchem Zweck soll diese Differenzierung dienen? Sie ist unbegründet und absurd.

Für Ehen und EPs sind daher die gleichen zeitlichen Voraussetzungen für die Elternschaft vorverstorbenen Partner der Mutter zu statuieren. Dh entweder wird die Regelung für Ehepaare (§ 144 Abs. 1 Z. 1 ABGB: Ableben nicht früher als 300 Tage vor der Geburt des Kindes) auch auf eingetragene Paare übertragen oder die Regelung für eingetragene Paare (§ 144 Abs. 2) auch auf Ehepaare ausgeweitet, die medizinisch unterstützte Fortpflanzung in Anspruch nehmen („... so ist die Person Elternteil 1. die mit der Mutter im Zeitpunkt der Geburt des Kindes in Ehe oder eingetragener Partnerschaft verbunden ist oder als Ehepartner oder eingetragene Partnerin der Mutter nach der Durchführung der medizinisch unterstützten Fortpflanzung und vor der Geburt des Kindes verstorben ist oder ...“).

c) Bestreitung der Elternschaft

Der Entwurf geht davon aus, dass eine Frau, die der medizinisch unterstützten Fortpflanzung ihrer eingetragenen Partnerin nicht zugestimmt hat, die Elternschaft in sinngemäßer Anwendung des § 151 ABGB (§ 148 Abs. 3 ABGB) iVm § 144 Abs. 3 ABGB bestreiten kann.

Es erscheint jedoch fraglich, ob § 151 ABGB auf Grund des vorgeschlagenen § 144 Abs. 3 ABGB tatsächlich sinngemäß anzuwenden ist, spricht § 151 doch nicht von „Vater“ oder „Vaterschaft“ sondern vom „Ehemann der Mutter“.

Um die sinngemäße Anwendung auch des § 151 ABGB ohne Zweifel sicherzustellen, schlagen wir vor, § 144 Abs. 3 ABGB zu ergänzen wie folgt:

„(3) Auf diese Frau sind die auf den Vater und die Vaterschaft sowie auf die Feststellung der Nichtabstammung vom Ehemann der Mutter Bezug nehmenden Bestimmungen sinngemäß anzuwenden. Gelten im Verhältnis der Eltern zu ihrem Kind besondere Rechte und Pflichten, so kommen diese gleichermaßen zur Anwendung.“

II. Alleinstehende Frauen

Der Entwurf verwehrt alleinstehenden Frauen weiterhin den Zugang zu medizinisch unterstützter Fortpflanzung und begründet dies damit, dass „Kindern nicht von Vornherein nur ein Elternteil zur Verfügung stehen soll“ (Erläuterungen S. 1).

Der Entwurf übersieht dabei insbesondere, dass alleinstehenden Frauen auch ohne medizinisch unterstützte Fortpflanzung zahlreiche Möglichkeiten offenstehen, ohne Partner zu einem eigenen Kind zu kommen: von Geschlechtsverkehr mit einem Gelegenheitspartner bis zu einer privaten Samenspende. In all diesen Fällen steht dem Kind ebenfalls von vorneherein praktisch nur ein Elternteil zur Verfügung, weil die Mutter die Identität des Vaters nicht preisgeben (§ 149 ABGB), ja nicht einmal kennen muss.

Die Frage ist daher nicht, ob sich eine alleinstehende Frau ihren Kinderwunsch erfüllen können soll oder nicht sondern allein die Frage, ob sie dies unter medizinischer Betreuung tun darf und ob das Kind einen durchsetzbaren Rechtsanspruch auf Kenntnis des biologischen Vaters hat, was nur bei medizinisch unterstützter Fortpflanzung der Fall ist (§ 20 FMedG).

Dadurch, dass der Entwurf beides verweigert (medizinische Betreuung und Recht des Kindes auf Kenntnis des biologischen Vaters) schadet er den betroffenen Frauen und ihren Kindern.

Die medizinisch unterstützte Fortpflanzung sollte auch alleinstehenden Frauen offen stehen.

III. MuF als letztes Mittel

Der Entwurf möchte eine mit dem eingangs erwähnten Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofs aufgehobene Bestimmung wieder einführen.

Nämlich jene, dass Frauen in verschiedengeschlechtlichen Partnerschaften medizinisch unterstützte Fortpflanzung nur dann in Anspruch nehmen dürfen, 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, oder ein Geschlechtsverkehr zur Herbeiführung einer Schwangerschaft den Ehegatten oder Lebensgefährten wegen der ernststen Gefahr der Übertragung einer schweren Infektionskrankheit auf Dauer nicht zumutbar ist“ (§ 2 Abs. 2 Z. 1 & 2 FMedG).

Uns ist nicht verständlich, warum eine Frau - zumal dann, wenn sie durch Geschlechtsverkehr mit ihrem Partner keine Kinder empfangen oder gebären kann – zuerst alle möglichen medizinischen Behandlungen (von medikamentösen bis hin zu operativen) über sich ergehen lassen muss bzw. sich dem Urteil Dritter darüber zu unterwerfen hat, ob ihr diese Behandlungen zumutbar sind, bevor sie die Segnungen der medizinisch unterstützten Fortpflanzung in Anspruch nehmen darf.

Das ist mit der reproduktiven Selbstbestimmung der Frauen unvereinbar. Zudem benachteiligt diese Regelung Frauen in verschiedengeschlechtlichen Partnerschaften gegenüber Frauen in lesbischen Partnerschaften, die medizinisch unterstützte Fortpflanzung in Anspruch nehmen dürfen, ohne medizinische Behandlungen über sich ergehen zu lassen oder sich einem Zumutbarkeitsverdikt Dritter unterwerfen zu müssen.

§ 2 Abs. 2 FMedG sollte daher entfallen; wie es (infolge des eingangs angeführten Erkenntnisses des Verfassungsgerichtshofs) ohnehin der bevorstehenden Rechtslage ab 1. Jänner 2015 entspricht, die der Entwurf (erst) ab 1. April 2015 wieder rückgängig machen will.

Wir danken für den grundsätzlich äußerst begrüßenswerten Entwurf und die Einladung zur Stellungnahme und ersuchen im Interesse des

Kindeswohls und der betroffenen Frauen um Berücksichtigung unserer oben erstatteten Änderungsvorschläge.

Mit freundlichen Grüßen,



RA Dr. Helmut GRAUPNER
(Präsident)

Walter DIETZ e.h.
(Generalsekretär)