

Die *aktion leben österreich* ist von den hier versammelten katholischen Organisationen eingeladen worden, als parteipolitisch unabhängiger und überkonfessioneller Verein, an der Pressekonferenz teilzunehmen. Immer wieder hat die *aktion leben* auch in der Vergangenheit Allianzen mit denen geschlossen, die mit ihr ein gemeinsames Anliegen teilten: die Sorge darum, dass die Menschenwürde und Menschenrechte verletzt werden und insbesondere Frauen- und Kinderrechte zu kurz kommen.

Die Entscheidung mitzutun fiel uns umso leichter, als von der Gruppe beschlossen worden ist, eine unabhängige Plattform ins Leben zu rufen, die die Stimmen all deren vereinigen will, die den vorgeschlagenen Gesetzentwurf kritisieren und die sich mit ihrer fachlichen Kompetenz in den Meinungs- und Willensbildungsprozess rund um die medizinisch unterstützte Fortpflanzung einbringen wollen. Zur Plattform eingeladen werden sollen vor allem Organisationen, die Kinder- und Frauengesundheit im Blick haben.

Die *aktion leben österreich* steht auf der Seite derer, die ansonsten keine Stimme haben und die deshalb nicht gehört werden: auf der Seite von ungeborenen Menschen, die einer Qualitätskontrolle unterworfen und danach selektiert werden sollen, auf der Seite von Frauen, deren Eizellen von anderen Frauen begehrt werden, auf der Seite von Kindern, die nach ihren Wurzeln suchen. Die *aktion leben* steht auch an der Seite von Paaren, deren Kinderwunsch unerfüllt blieb und die überlegen, wie sie damit umgehen wollen.

Von einer Novellierung des FMedG hätten wir uns erwartet, dass tatsächlich an internationale Standards angeknüpft worden wäre, und zwar

1. durch die Einführung einer (nach wissenschaftlichen Kriterien durchgeführten) **Dokumentation** aller Interventionen im Rahmen der künstlichen Befruchtung und ihrer Konsequenzen,
2. durch die Wahrnehmung der Schutzfunktion des Staates für eine Qualitätskontrolle des „Produktes“, das hier das höchste Gut ist, ein Mensch, der nicht nur Monate, sondern Jahrzehnte in Gesundheit leben soll und
3. durch die generelle **Trennung der Beratung von den Anbietern, um Interessenkollisionen zu vermeiden**. Es braucht eine unabhängige, umfassende **Beratung vor, während und nach der Inanspruchnahme** einer künstlichen Befruchtung.

Ich frage mich schon, warum die Stellungnahmen, die zu diesen Punkten von diversen Organisationen abgegeben wurden, kommentarlos übergangen worden sind. Ist das in der Hektik nur einfach passiert oder hat es Methode?

Lassen Sie mich mit dem letzten Punkt beginnen:

Es ist ein **grundlegendes Problem des Gesetzes, dass Information, Aufklärung und Beratung durch die Anbieter erfolgen.** Wir kennen diesen Interessenskonflikt aus dem Bereich der Pränataldiagnostik. Wären werdende Eltern besser aufgeklärt, dass z.B. viele Untersuchungen der Pränataldiagnostik freiwillig sind und kein verpflichtendes Angebot darstellen, wüssten sie mehr über die Methoden, ihre Auswirkungen und Risiken Bescheid, würden sie von weniger Eltern in Anspruch genommen. Das wiederum liefe aber den ökonomischen Interessen der Anbieter zuwider. Aus vielen Beratungsgesprächen wissen wir, dass wir von einer informierten Zustimmung meilenweit entfernt sind. Ärzte und Ärztinnen sind in aller Regel nicht ausgebildet in psychosozialer Beratung. Sie sind Ratgeber im medizinischen Bereich. Für die individuelle Entscheidung und die Risikoabschätzung braucht eine Frau bzw. ein Paar meist mehr als das und Anderes, Zusätzliches.

Es bedarf also einer **verpflichtenden professionellen Beratung**, wie sie auch das Gentechnikgesetz kennt, die frei von wirtschaftlichen- und Forschungsinteressen ist, die von einer unabhängigen Institution angeboten wird, die nicht mit einer Kinderwunschlinik in Verbindung steht, und deren Qualifikation nachgewiesen ist.

In aller Schärfe deutlich wird der Interessenskonflikt bei der Eizellspende:

Der Gesetzentwurf sieht vor, dass der Arzt, der für seine Klientin eine fremde Eizelle benötigt, um eine Schwangerschaft herbeizuführen, die Spenderin der Eizelle beraten soll. Auch hier werden Information, Aufklärung und Beratung der Anbieterseite zugeordnet, was als grundsätzlicher Fehler zu betrachten ist.

(Ich klammere einmal bewusst hier aus, dass ich das Wort „Spende“ in diesem Zusammenhang als einen unpassenden Euphemismus empfinde und ich die Verwendung einer fremden Eizelle an und für sich als Grenzüberschreitung betrachte.)

Die Befürworter der Eizellspende verwenden in diesem Zusammenhang oft den Vergleich mit der Organtransplantation.

Nach zahlreichen Missbräuchen z. B. in Deutschland ist man in der Transplantationsmedizin übereingekommen, d.h. hat Regelungen getroffen, dass diejenigen, die zur Organentnahme beraten und die das Organ entnehmen, nicht dieselben Personen sein können, wie diejenigen, die die Organe einpflanzen. Hier gibt es eine kategorische Trennung. Denn es besteht ein Interessenkonflikt, der unauflöslich ist. Wenn sie jetzt einwenden, in einem Fall geht es um Leben und Tod und in unserem Fall, um die Herbeiführung einer möglichen Schwangerschaft, so bleibt doch der unauflöseliche Interessenskonflikt bestehen. Und zwar zwischen dem Arzt, der im Interesse seiner Klientin, die eine fremde Eizelle benötigt, und den Interessen der Frau, die sich einem fremdnützigen medizinischen Eingriff unterziehen soll, der nicht ohne Risiko ist und über dessen gesundheitliche Auswirkungen wir noch viel zu wenig wissen.

Gertraude Steindl: Pressekonferenz am 16.12. 2014 in Wien „Das Kind darf nicht zur Ware werden“

Ein Fortpflanzungsmedizingesetz muss **Interessenskollisionen beseitigen** und **für eine klare Trennung sorgen zwischen der Beratung und Durchführung jeder Maßnahme im Rahmen einer künstlichen Befruchtung** sowie ein unabhängiges Beratungsverfahren sichern.

**Der Gesetzgeber muss auf jeden Fall seine Schutzfunktion für alle, die von der künstlichen Befruchtung betroffen sind - also für Frauen und Kinder - , wahrnehmen** und eine **Qualitätskontrolle des Produktes**, das hier das höchste Gut ist, **sicherstellen**. Es geht um Menschen, die nicht nur Monate, sondern Jahrzehnte in Gesundheit leben sollen.

Im Sinne dieser Schutzfunktion muss der Gesetzgeber auch ganz klare Regelungen treffen – und jetzt bin ich beim ersten Punkt - **für eine saubere Dokumentation aller Vorgänge der künstlichen Befruchtung und ihren Komplikationen sowie den Ergebnissen dieses Handelns, den Kindern**, die dadurch gezeugt werden. Zur Erstellung eines entsprechenden Dokumentationsrahmens sind jedenfalls Kinderärzte hinzuzuziehen. **Es muss zwingend ein Outcome Monitoring geben**, das Fehl- und Totgeburten ebenso verzeichnet wie Frühgeburten, den gesamtgesundheitlichen Zustand der Kinder bis zur Volljährigkeit etc... (Ich verweise hier auf die Forderungen der Liga für Kinder- und Jugendgesundheit!)

Jahrelang warben die Reproduktionsmediziner mit der Bekanntgabe von Schwangerschaftsraten, bis sie gezwungen wurden, die „Baby- take- home-Raten“ zu verzeichnen, die naturgemäß niedriger waren. Noch immer aber gibt es in Österreich kein Datenmaterial in welchem Gesundheitszustand die Kinder geboren werden und wie sie sich weiter entwickeln. Eine Dokumentation über die Auswirkungen medizinischer Maßnahmen sind in der medizinischen Wissenschaft State of The Art und diese hätte unbedingt schon ins „alte“ FMedG gehört. Nur so sind seriöse wissenschaftliche Studien möglich, die auch einem internationalen Vergleich standhalten. Paare mit unerfülltem Kinderwunsch brauchen seriöse Informationen als Basis für ihre Entscheidungsfindung, welchen Weg sie einmal einschlagen wollen, und sie müssen wissen, welchen Preis sie u. U. für ein Kind zahlen müssen. Fundierte Aussagen über Schwangerschaften und Geburten, die aufgrund künstlicher Befruchtungen zustande kamen, können auch dazu beitragen, Druck von den Paaren zu nehmen. In der medialen Öffentlichkeit wird ihnen nämlich vorgegaukelt, dass man Kinder „machen kann“, wann immer man will, d.h. fast in jedem Alter, und mit welchen Mitteln auch immer. Heute sind kinderlose Paare mit Kinderwunsch auf die einseitigen Werbungsaussagen der Reproduktionsmediziner angewiesen, und wie diese aussehen, können sie den entsprechenden Homepages leicht selbst entnehmen.

Eine seriöse Begleitforschung ist auch schon deshalb dringend notwendig, damit Vergleichsdaten vorliegen, negative Auswirkungen rechtzeitig erkannt werden und ihnen entgegengesteuert werden kann. Evaluierung ist auch in der Medizin üblich!

Es kann nicht sein, dass sich die Reproduktionsmediziner nur intern - in der Fachöffentlichkeit - austauschen und zu allem schweigen, was ihrem Geschäftsmodell schaden könnte.

Zum Schluss möchte ich an die Politik appellieren, **präventive gesundheitspolitische Maßnahmen zu ergreifen**, damit Jugendliche nicht nur belehrt werden, wie man am besten kein Kind bekommt, sondern welche ein großer Schatz die eigene Fruchtbarkeit ist und wie man sie erhalten kann. Zusammen mit der **Umweltpolitik** ist zu hinterfragen, woran es liegt, dass die Unfruchtbarkeit von Männern und Frauen steigt. Hier ist Ursachenforschung zu fördern und daraus sind notwendige Maßnahmen abzuleiten. Und in der **Gesellschaftspolitik** bedarf es einer Umorientierung und vieler kreativer Maßnahmen, damit Eltern jung Kinder bekommen können, sie niemand dafür scheel anschaut, und Kinder in der Wertigkeit **vor** der Arbeitswelt rangieren.

Von Kirchen und Laien wünsche ich mir ein starkes gesellschaftspolitisches Engagement und Orientierung dafür, wie ein friedvolles, geglücktes Zusammenleben von Menschen gelingen kann, ohne dass einer den anderen für seine Interessen verzweckt.