

„Recht und Reproduktionsmedizin“

Pressekonferenz des IVF- und Kinderwunschinstitut Prof. Dr. Tews

Univ.Prof. Dr. Gernot Tews

RA Dr. Günter Tews

„Wir brauchen jedes Kind“

Notwendige Reproduktionsrate für Österreich: 2,1 Kinder pro Paar
Tatsächliche Reproduktionsrate 1,5 pro Paar,

Etwa 80 000 Kinder werden geboren
Etwa 112 000 Kinder würden wir brauchen

Es fehlen pro Generation (gerechnet mit 30 Jahren), etwa 1.000.000 Kinder

Etwa 10 % dieses Verlustes werden derzeit über die Reproduktionsmedizin abgedeckt.

„Kinderwunschpaare werden benachteiligt“

Beispiele: Vergleich bei Krankenstand

- a) selbstverschuldeter ALKO – Unfall
- b) Punktion bei Lehrerin

immer wieder Unklarheit bei der Abklärung der Kinderlosigkeit

Unsichere Rechtslage bei Zusatzfaktoren

Diabetesbehandlung wird bezahlt
Einnistungsstörungen werden einmal bezahlt, einmal nicht.

Gerichtliche Auseinandersetzung

Zwei Klagen gegen die Sozialversicherung

Zwei Klagen wegen Diskriminierung

Fall 1

- Warum wird einem jungen Mann mit Hodenkrebs die Bezahlung der Lagerung des Samens zur Erfüllung eines möglichen späteren Kinderwunsches verwehrt – gegen alle Leitlinien
- *Logische Folge:*

Finanziell gut gestellte Personen können ihre Reproduktion sichern, finanziell schlecht gestellte Leute nicht

Lösungsansatz: Kassenleistung, Kostenübernahme durch die Spitäler

Fall 2

- Warum wird bei vererbaren Gendefekten immer noch die Schwangerschaft auf Probe und damit die Abtreibung von geburtsreifen Föten über die Untersuchung von Embryonen gestellt?

Laut FMedG muss die frühestmögliche Methode angewandt werden,

Damit fällt die Patientin allerdings aus der Kostenübernahme der Sozialversicherungsträger heraus

Folge: Paare, die es sich leisten können, werden relativ rasch ein gesundes Kind haben, Paare ohne finanzielle Reserven müssen sich auf Schwangerschaft auf Probe mit Abtreibungen einstellen. - Stanford University sieht auch finanzielle Vorteile für PID

(3) Wenn nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft und Erfahrung mehrere Untersuchungsmethoden zur Auswahl stehen, um eine Schwangerschaft herbeizuführen oder um auszuschließen, dass die ernste Gefahr einer Fehl- oder Totgeburt oder einer Erbkrankheit besteht, darf zunächst nur diejenige Untersuchung vorgenommen werden, die in einem früheren Stadium ansetzt oder die weniger invasiv ist.



Gericht

AUSL EGMR

Dokumenttyp

Entscheidungstext

Fundstelle

Newsletter Menschenrecht NL 2012,265

Geschäftszahl

Bsw54270/10

Entscheidungsdatum

28.08.2012

Kopf

Europäischer Gerichtshof für Menschenrechte, Kammer II, Beschwerdesache Costa und Pavan gg. Italien, Urteil vom 28.8.2012, Bsw. 54270/10.

Spruch

Art. 8 EMRK, Art. 14 EMRK - Verbot der Präimplantationsdiagnostik zur Feststellung einer Erbkrankheit ist konventionswidrig.

Zulässigkeit der Beschwerde hinsichtlich Art. 8 EMRK (einstimmig).

Unzulässigkeit der Beschwerde im Übrigen (einstimmig).

Verletzung von Art. 8 EMRK (einstimmig).

Entschädigung nach Art. 41 EMRK: € 15.000,- für immateriellen Schaden, € 2.500,- für Kosten und Auslagen (einstimmig).



Spruch

Art. 8 EMRK, Art. 14 EMRK - Verbot der Präimplantationsdiagnostik zur Feststellung einer Erbkrankheit ist konventionswidrig.

Zulässigkeit der Beschwerde hinsichtlich Art. 8 EMRK (einstimmig).

Unzulässigkeit der Beschwerde im Übrigen (einstimmig).

Verletzung von Art. 8 EMRK (einstimmig).

Entschädigung nach Art. 41 EMRK: € 15.000,- für immateriellen Schaden, € 2.500,- für Kosten und Auslagen (einstimmig).

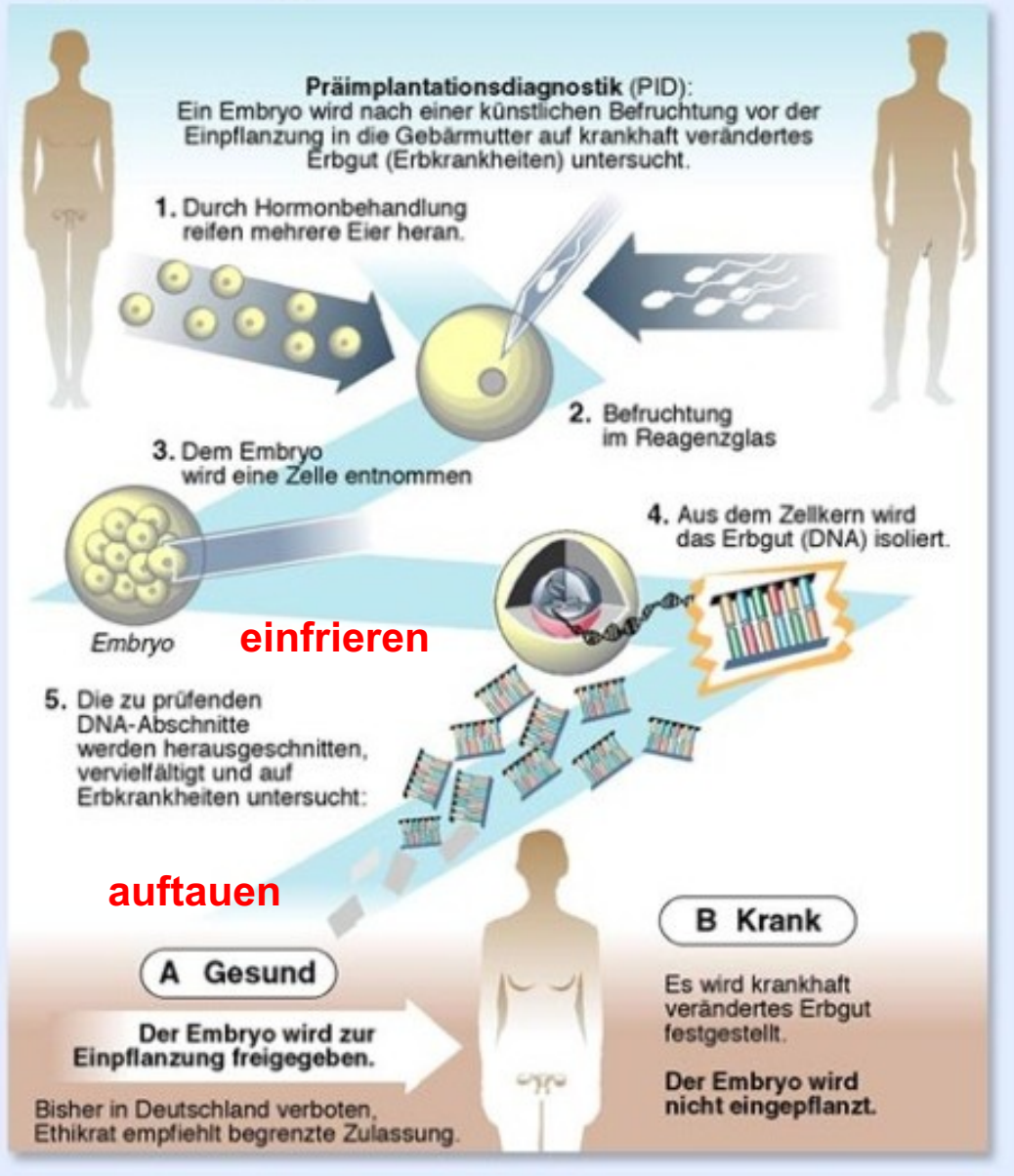
Österreich musste das Urteil umsetzen und hat es 2015 auch getan (FMED-Änd.Gesetz)

Derzeitige Regelung:

Präimplantationsdiagnostik wurde erlaubt, es wird sogar vorgeschrieben, dass diese Methode einer Pränataldiagnostik vorgezogen werden muss.

Gleichzeitig wird jedoch die Pränataldiagnostik mit nachfolgender Abtreibung bezahlt (damit die „Schwangerschaft auf Probe“ unterstützt), die deutlich schonendere PID muss sich der Patient jedoch selbst bezahlen.

Geprüftes Erbgut



Lösungsansatz:

Übernahme der Kosten für die PID durch die Kassen



Fall 3

- Warum werden in Österreich Frauen im Rahmen der Eizellenspende gegenüber männlichen Samenspendern nach dem Gleichheitsgrundsatz diskriminiert?

Beispiel: einem 94jährigen Mann darf man mit Samenspende helfen, seiner Frau, halb so alt und 47 Jahre, mittels Eizellspende nicht.

Lösungsansatz: die Eizellspende zumindest für den Zeitraum freigeben, den auch die Natur zugesteht (Alter 50 Jahre), gleichzeitig Begrenzung des Alters der Männer



Fall 4

- Warum müssen alleinstehende Frauen in Österreich für einen Kinderwunsch ins Ausland reisen und mit welchen gesetzlichen Konsequenzen müssen sie rechnen?

Beispiel – 42 jährige Ärztin, will keine one-night-stands, hat ideales Umfeld, kann 3 Jahre beim Kind bleiben, keine Hilfe möglich,

Vergleich mit vielen anderen – alleinstehenden Müttern.

Lösungsansatz: Freigabe für Frauen bis zum 50. Lebensjahr



Zusammenfassung:

Die systematische, wahrscheinlich unbeabsichtigte, Diskriminierung durch die Gesetzgebung und Sozialversicherungsträger sollte durch eine Korrektur der entsprechenden Gesetzestexte geändert werden. Die Unklarheiten durch entsprechende Weisungen durch den Hauptverband geklärt werden.

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit

Zeit für Fragen.