



INSTITUT FÜR HÖHERE STUDIEN
INSTITUTE FOR ADVANCED STUDIES
Vienna

„Gesetzliche Regelungen von Assistierter Reproduktionsmedizin in Europa“

Erich Griessler
Institute for Advanced Studies, Vienna
14.11.2022

Hintergrund

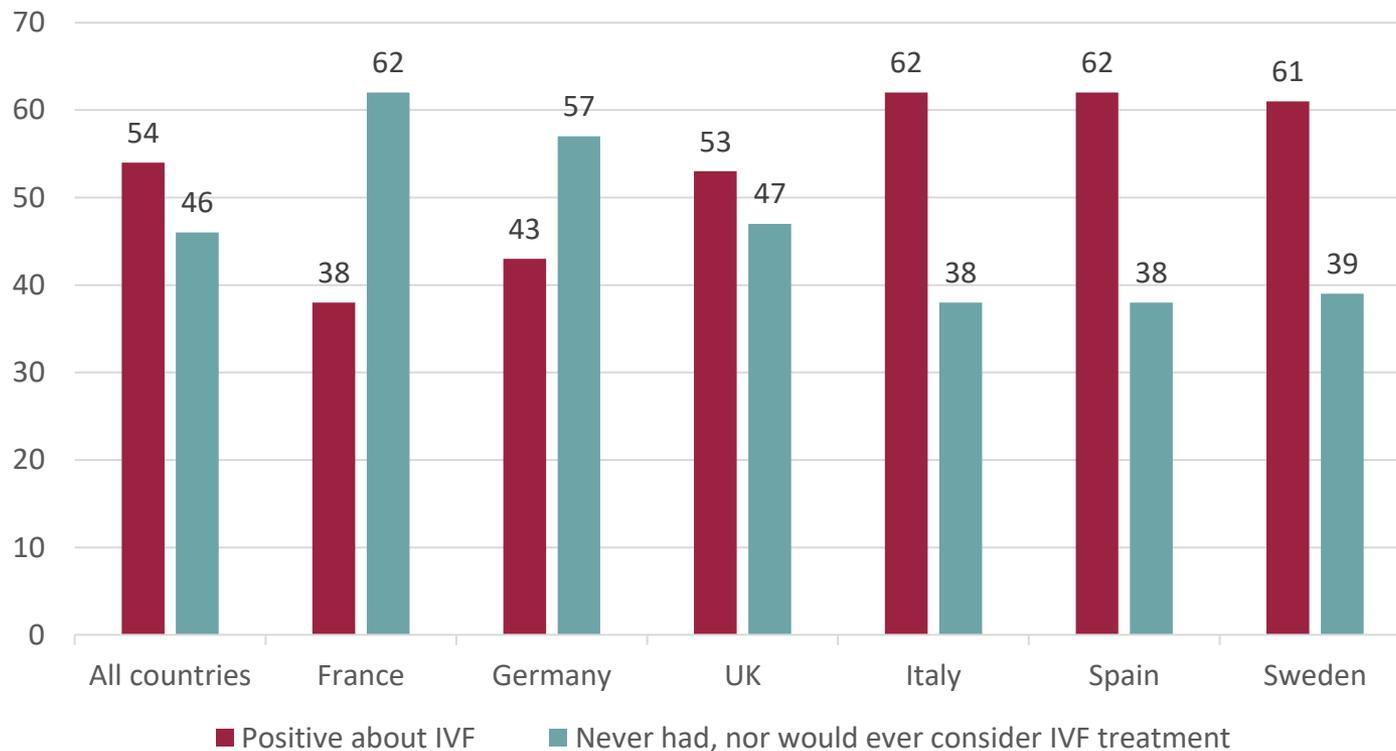
- Vergleich von Ländern, die nicht so oft behandelt werden: Dänemark, Deutschland, Österreich, Italien, Niederlande, Tschechische Republik, Schweden, Polen
- HerausgeberInnen: Nicolle Zeegers, Heleen Weyers (Universität Groningen), Lenka Slepíčková (Masaryk Universität, BrNein), Erich Griessler, Florian Winkler (IHS, Wien)
- AutorInnen: Janne Rothmar Herrmann, Sven Geyken, Ines Corti, Anna Krawczak und Magdalena Radkowska-Walkowicz, Anna Singer

Vergleich

Fragen:

- Wie ist die ART in einem bestimmten Land gesetzlich geregelt?
- Wie und warum ist diese Regelung zustande gekommen?
- Wie sieht die Infrastruktur der ART-Dienste in einem Land aus und wie wird sie genutzt?
- Was können wir aus dem Vergleich lernen?

Nach wie vor divergierende gesellschaftliche und länderspezifische Einstellungen zu ART



Quelle: Fauser et al. (2019): Beliefs, attitudes and funding of assisted reproductive technologies. Public perception of over 6,000 respondents from 6 European countries. PLOS One, 14(1).

- **Veränderung über Zeit**
- **Aber: Noch immer Vielfalt in der Regulierung (hier nur Zugang)**

Zugang für	AT	CZ	DK	GER	I	NL	PL	SE
Heterosexuelle Ehepaare	1992	Ja	1997	Ja	2004	1984	2015	1984
Heterosexuelle Paare, die zusammenleben	1992	2006	1997	Ja	2004	1984	2015	1984
Gleichgeschlechtliche weibliche Paare	2015	Nein	2006	Nein	Nein	2000	Nein	2005
Alleinstehende Frauen	Nein	Nein	2006	Nein	Nein	2000	Nein	2016
Elterliche Kompetenzen	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja

Eigene Zusammenstellung

Unterschiede in der derzeitigen Regelung in ausgewählten Ländern (Zugang/Techniken)

	Permissiv	Dazwischen	Restriktiv
Österreich		X	
Tschechien		X	
Dänemark	X		
Deutschland			X
Italien			X
Niederlande	X		
Polen			X
Schweden	X		

Eigene Zusammenstellungf

Wichtige Veränderungen I

- Von der "Unverfügbarkeit der Fortpflanzung" zu ART als "akzeptierte Intervention"
 - Alle Länder beginnen mit unterschiedlichen Vorbehalten gegenüber ART
 - Wandel zur Akzeptanz (zeigt sich z.B. Namensänderung von "künstlich" zu "assistiert")
 - Vom Konzept der Fortpflanzung als "Akt der Liebe" zur ART als High-Tech-Technologie-Eingriff (z.B. D, I, PL,)
- Von der ART als Unfruchtbarkeitsbehandlung zur ART als Mittel zur Schaffung neuer Familienformen
 - Wandel dessen, was als "Familie" gilt
 - Abkehr von der Zwischenstation "Goldenes Zeitalter der Ehe"
 - Disparater Wandel hin zu breiterem Zugang

Wichtige Veränderungen II

- Komplexe, Vereinbarungen zur Ermöglichung von "Fortpflanzungsprojekten" zwischen vielen Personen
- Übergang von der Anonymität des Spenders zum "Recht auf Wissen"
- Abkehr von der Annahme der Einheit von biologischer und sozialer Vaterschaft und Privilegierung des sozialen Vaters als (unwiderruflicher) rechtlicher Vater/Elternteil
- Verzicht auf die Annahme einer Einheit von biologischer, rechtlicher und sozialer Elternschaft, was die Festlegung komplexer, mehrseitiger, vertraglicher Vereinbarungen erforderlich macht.
- Privilegierung der sozialen Mutter vor der genetischen Mutter und der Leihmutter

Gesellschaftlich-technologische Vorstellungsbilder

“kollektiv vorgestellte Formen des sozialen Lebens und der sozialen Ordnung, die sich in der Gestaltung und Durchführung von nationalspezifischen wissenschaftlichen und/oder technologischen Projekten widerspiegeln” (Jasanof & Kim 2009, p. 12)

Gesellschaftlich-technologische Vorstellungsbilder geben unterschiedliche Antworten auf folgende Fragen

- Ist ein Eingriff in die menschliche Fortpflanzung, wie er bei der ART erfolgt, grundsätzlich zulässig?
- Warum/warum nicht? Wer ist dominante AkteurIn bei der Beantwortung dieser Frage?
- Wie stark ist der Bezug zur Natur?
- Was ist ein legitimes Ziel von ART?
- Wer sollte Zugang zu ART haben? Welche Bedeutung haben der Familienstand, die Familie und die sexuelle Orientierung der Eltern im Zusammenhang mit der ART?
- Welche ART-Eingriffe sind legitim (Spende, Leihmutterschaft, PID, Embryonenforschung, genetische Veränderung)?
- Was ist der richtige Zeitpunkt für die Elternschaft (Altersgrenzen und Grenzen der Aufbewahrung)?
- Welche Bedeutung haben Identität und Verwandtschaft (Anonymität der Spender, Spende)?

Aus den Länderfällen abgeleitete gesellschaftlich-technologische Vorstellungsbilder I

	Unverfügbarkeit	Heilung	Gleichheit	Optimierung
Ist ART ethisch zulässig	Nein	Ja	Ja	Ja
Ziele von ART	ART ist prinzipiell unzulässig	Unfruchtbarkeit behandeln	Menschen ermöglichen, Kinder zu bekommen	Kinder zu optimieren
Rechtfertigung	Glaube, Kultur	Recht auf medizinische Behandlung; Heilung von Krankheiten, Wiederherstellung des natürlichen Zustands	Menschenrechte (Nicht-diskriminierung, Familien- und Privatleben)	Streben nach individuellem Glück
Dominante AkteurInnen	Kirchen	ÄrztInnen	Gerichte; einzelne Bürger, die Grundrechte einfordern	Autonomes Individuum auf transnationalen Märkten

Aus den Länderfällen abgeleitete Gesellschaftlich-technologische Vorstellungsbilder II

	Unverfügbarkeit Heilung		Gleichheit	Optimierung
Zugang zu ART?	Verheiratete Paare	Heterosexuelle Paare; verheiratet oder in festen Beziehungen	Heterosexuelle, gleichgeschlechtliche weibliche Paare und alleinstehende Frauen	Heterosexuelle und gleichgeschlechtliche männliche und weibliche Paare, alleinstehende Frauen
Spende von Eizelle, Samen, Embryo	Nein	Ja, aber nur uneigennützig	Ja, uneigennützig oder mit Aufwandsentschädigung	Ja, mit finanzieller Vergütung und Vermittlung
SpenderInnen-anonymität	n/a	Verpflichtende Anonymität des Spenders oder Recht auf Wissen	Recht auf Wissen	Anonymität des Spenders oder Recht auf Wissen

Aus den Länderfällen abgeleitete Gesellschaftlich-technologische Vorstellungsbilder III

	Unverfügbarkeit			
	t	Heilung	Gleichheit	Optimierung
Embryonenforschung	Nein	Ja, für begrenzte Forschungszwecke	Ja, für mehr Forschungszwecke	Ja, für medizinische und nichtmedizinische Ziele
Genetische Veränderung	Nein	Nein	Nein	Ja
Leihmutterschaft	Nein	Nein	Ja, nicht-eigennützig	Ja, with Vergütung und gewerbsmäßigen Vermittlung
Alterslimits für PatientInnen und Partner	Ja	Ja (niedrig)	Ja (hoch)	Nein (ärztliche Selbstregulierung)
Zeitlimits für Lagerung	n/a	Ja	Ja	Nein

Gesellschaftlich-technologische Vorstellungsbilder in ausgewählten Ländern

	AT	CZ	DK	GER	I	NL	P	S
Unverfügbarkeit	+	-	-	+	+	+	++	-
Heilung	++	+++	+	+++	+++	+	+++	+
Gleichheit	+++	++	+++	++	++	+++	+	+++
Optimierung	+	-	++	-	-	+	-	++

+++ = dominant (basis for current ART legislation)

++ = mittel (besteht gemeinsam mit dominant und wird von wichtigen AkteurInnen unterstützt)

+ = weak (besteht gemeinsam mit dominant wird aber von wichtigen AkteurInnen wenig unterstützt)

- = Nein (besteht nicht)

Eigene Kategorisierung und Zusammenstellung



Danke!



Routledge Studies in the Sociology of Health and Illness

THE REGULATION OF ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGIES IN EUROPE

VARIATION, CONVERGENCE AND TRENDS

Edited by

Erich Griessler, Lenka Šlepičková, Heleen Weyers,
Florian Winkler and Nicolle Zeegers

