

Höchststrichter: „Fortpflanzung ist ein Grundrecht“

„Social Egg Freezing“. Das Einfrieren von Eizellen ist ab April 2027 auch ohne medizinischen Grund erlaubt. Die Regierung reagiert vorsichtig positiv.

Von **Raffaella Lindorfer**

Das Verbot, Eizellen ohne medizinische Indikation einzufrieren, ist verfassungswidrig und ab 2027 Geschichte. Das gab der Verfassungsgerichtshof (VfGH) am Dienstag bekannt. Sehr überraschend ist das nicht, wenn man sich eine Szene aus der öffentlichen Verhandlung des VfGH im Juni in Erinnerung ruft: Eine Vertreterin des Verfassungsdienstes (und damit der Bundesregierung) erklärte, man wolle Frauen vor „sozialem Druck“ schützen: Sie sollten sich durch die Option, ihre Eizellen für später einfrieren zu können, nicht gezwungen fühlen, ihren Kinderwunsch aufschieben zu müssen. Was Höchstrichter Michael Rami trocken mit der Gegenfrage quittierte, ob der Staat dann auch Verhütungsmittel verbieten müsse.

Im nun vorliegenden Erkenntnis schreibt der VfGH, dass „möglicher sozialer Druck“ kein Grund für ein absolutes Verbot des sogenannten „Social Egg Freezings“ sei.

Keine ethischen Probleme

Erlaubt ist laut Fortpflanzungsmedizingesetz derzeit nur das „Medical Egg Freezing“ – etwa, wenn Frauen vor einer Chemotherapie stehen. Diese Einschränkung hatte die Wienerin Cornelia M. – gesund, berufstätig, in ihren 30ern – vor dem Höchstgericht angefochten, und bekam nun recht.

„Der Wunsch, ein Kind zu haben und daher eine natürliche oder medizinisch unterstützte Methode der Fortpflanzung zu verwenden, ist Teil des Privatlebens und damit ein Grundrecht“ nach der Europäischen Menschenrechtskon-

vention, schreibt der VfGH. Es dürfe nur beschränkt werden, wenn es beispielsweise zum Schutz der Gesundheit oder der Rechte anderer notwendig ist. Beim „Social Egg Freezing“ für eine spätere In-vitro-Fertilisation mit Keimzellen des Partners würden sich keine ethischen und moralischen Probleme ergeben.

Gesundheitliche Risiken könnten „mit weniger einschneidenden Mitteln als einem ausnahmslosen Verbot“ gemindert werden. Verwiesen wird auf Experten, die in der Verhandlung Altersgrenzen vorgeschlagen haben (siehe dazu auch Kasten rechts).

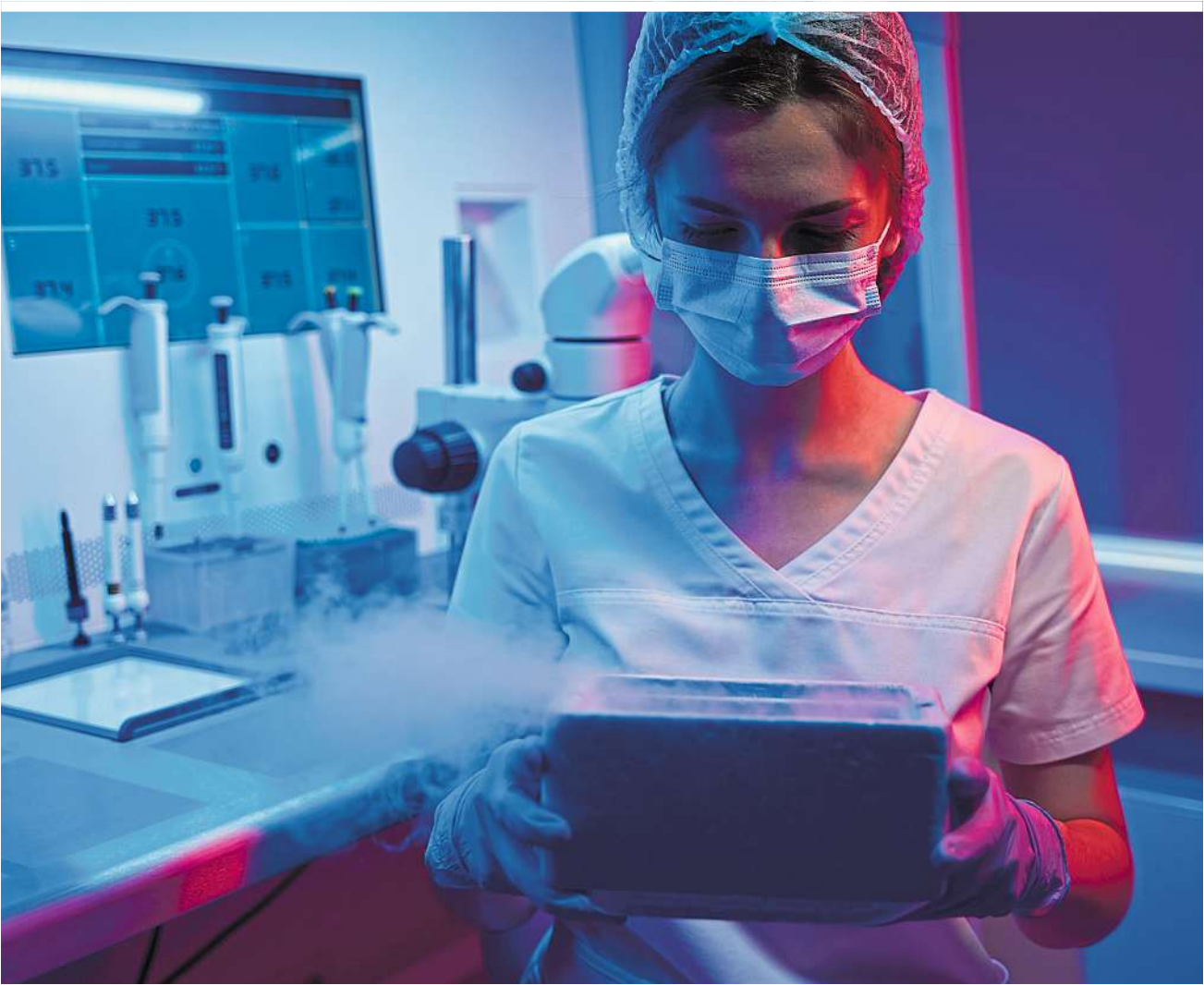
„Sorgsamer Entwurf“

Der VfGH hebt das jetzige Verbot mit 1. April 2027 auf, bis dahin soll die Regierung eine Neuregelung schaffen.

Familienministerin Claudia Plakolm (ÖVP) reagierte positiv: „Wir müssen für junge Menschen die Chance auf eine eigene Familie so groß wie möglich machen“, und dazu gehöre auch Unterstützung, „wenn der natürliche Weg zu einer Familie nicht einfach ist“.

Die Neos wollen sich dafür einsetzen, dass das Erkenntnis „rasch in einen sorgsamen Gesetzesentwurf einfließt“.

Die SPÖ-Ministerinnen Korinna Schumann (Soziales) und Eva-Maria Holzleitner (Frauen) sind etwas zurückhaltender. Zwar begrüßen sie die Maßnahmen, um die Selbstbestimmung von Frauen zu stärken. Aus ihrer Sicht gilt aber weiter: Es dürfe niemals dazu kommen, dass Frauen „durch gesellschaftlichen und vor allem beruflichen Druck das Gefühl bekommen, die Möglichkeit einer Schwangerschaft verzögern zu müssen“.



Bei der Kryokonservierung werden Eizellen und Samenzellen in flüssigem Stickstoff auf bis zu minus 196 Grad heruntergekühlt.

„Es wird ein Alterslimit geben müssen“

Fortpflanzungsmedizin. Experte begrüßt die Entscheidung und sieht Regelungsbedarf.

„Wir haben diese Entscheidung erhofft, um nicht zu sagen erwartet“, sagt Andreas Obruca, Präsident der Österreichischen IVF-Gesellschaft (IVF: In-vitro-Fertilisation) und ärztlicher Leiter des Kinderwunschzentrums an der Wien. „Das Verbot des Einfrierens von Eizellen ohne medizinischen Grund entspricht nicht der Europäischen Menschenrechtskonvention“. Die Entscheidung sei für die Selbstbestimmung der Frauen sehr wichtig.

„Es war nicht nachvollziehbar, dass eine Frau ihre Eizelle für eine Spende an eine andere Frau abgeben darf, aber nicht für sich selbst konservieren darf.“

Bis das Verbot am 1. 4. 2027 tatsächlich aufgehoben wird, werde es notwendig sein, Rahmenbedingun-



Andreas Obruca: „Haben die Entscheidung erhofft.“

gen auszuarbeiten. „Es wird ein Alterslimit geben müssen, bis zu dem die eigenen Eizellen eingesetzt werden dürfen.“ Bei dem derzeit erlaubten „Medical Freezing“ – etwa vor einer Chemo- oder Strahlentherapie – gebe es kein solches Alterslimit: „Eine Frau könnte sich ihre mit 20 Jahren entnommenen Eizellen auch noch im Alter von 60 Jahren einsetzen lassen. Dass das nicht

sinnvoll ist, da sind sich alle einig.“ Für ihn wäre der 50. Geburtstag als Alterslimit denkbar: „Das ist die Obergrenze an Jahren, bis zu der es immer wieder zu spontanen Schwangerschaften kommt.“ Letztlich werde dieses Limit im Konsens mit Ethikern festzulegen sein.

Aber auch für die Beratung und Aufklärung werden Regelungen notwendig sein. „Um mit hoher Wahrscheinlichkeit mit davor eingefrorenen Eizellen eine Schwangerschaft zu erzielen, sollten diese am besten bis zum 30. Lebensjahr entnommen werden. Bis zum 35. Lebensjahr ist es gerade noch sinnvoll, wenngleich da die Erfolgsrate schon zurückgeht“, so Obruca zum KURIER. „Werden die Eizellen noch später entnommen

und eingefroren, sinkt die Wahrscheinlichkeit einer Schwangerschaft noch stärker ab. Und je älter eine Frau ist, umso mehr Eizellen muss man entnehmen, um die Wahrscheinlichkeit für einen gesunden Embryo zu erhöhen. Gleichzeitig reifen aber weniger Eizellen heran – das geht irgendwann nicht mehr zusammen.“

Derzeit aber gebe es viele Anfragen für Social Egg Freezing von Frauen Ende 30/Anfang 40, die „quasi im letzten Moment ihre Fruchtbarkeit retten wollen: Da muss man dann ehrlicher Weise schon die Frage stellen, ob das noch eine Chance auf Erfolg hat. Aber viele Frauen wissen das nicht – deshalb wird eine umfassende Aufklärung sehr wichtig sein.“

Ernst Mauritz

Mutterschutz nach Fehlgeburt: Eine Zeit „zum Loslassen“

Polit-Vorstoß. Familienministerin Claudia Plakolm (ÖVP) will bessere Unterstützung betroffener Frauen. Experten befürworten die Idee.

Von **Elisabeth Gerstendorfer und Marlene Patsalidis**

Familienministerin Claudia Plakolm (ÖVP) hat mit einem Vorstoß zur Einführung eines Mutterschutzes nach Fehlgeburten eine Debatte angeregt. „Noch immer ist es ein Tabuthema, wenn man ein Kind verliert, wenn ein Kind viel zu früh stirbt“, sagte sie der Tageszeitung *Die Presse*.

Ihr sei wichtig, dass Eltern nach dem Verlust Begleitung, Schutz und rechtliche Absicherung erhalten. Hintergrund ist ein offener Brief der Bürgerinitiative „Mut zeigen“. Darin wird ein Anspruch auf Mutterschutz ab der vollendeten 13. Schwangerschaftswoche für betroffene Frauen gefordert. Die Initiati-

ve beruft sich auf eine Regelung, die seit Juni in Deutschland in Kraft ist.

Dort können Frauen, die ab der 13. Woche eine Fehlgeburt haben, nach Schwangerschaftsfortschritt gestaffelt in Mutterschutz gehen. In Österreich ist das derzeit nicht möglich. Frauen haben die Möglichkeit, aufgrund von gesundheitlichen Beeinträchtigungen durch eine Fehlgeburt in Krankenstand zu gehen. Schwangere Frauen sind in Österreich grundsätzlich bis vier Monate nach der Geburt kündigungsgeschützt. Bei einer Fehlgeburt (Gewicht unter 500 Gramm) endet dieser Kündigungsschutz vier Wochen nach der Fehlgeburt. Ab einem Geburtsgewicht von 500 Gramm, wenn

das Kind im Mutterleib stirbt, spricht man von einer Totgeburt. Arbeitnehmerinnen sind dann für acht Wochen im Mutterschutz.

„Bei etwa 15 bis 20 Prozent aller klinisch nachgewiesenen Schwangerschaften kommt es zu einer Fehlgeburt“, sagt Johannes Ott von der Uni-Klinik für Frauenheilkunde an der MedUni Wien. Die Häufigkeit unterscheidet sich je nach Schwangerschaftsdrittel. „Bis zur 12. Woche erleiden bis zu 20 Prozent aller Frauen eine Fehlgeburt. Im zweiten Schwangerschaftsdrittel sinkt diese Häufigkeit deutlich, auf etwa ein bis zwei Prozent.“

Ott betont, dass eine Fehlgeburt für nahezu alle Frauen eine Belastung darstellt: „Für

die meisten ist eine Fehlgeburt ein Schicksalsschlag, insbesondere im zweiten Schwangerschaftsdrittel. Rein körperlich kann es zu stärkeren Blutungen kommen und ein kurzer Eingriff zur Entfernung von Geweberesten in der Gebärmutter notwendig werden. Viel größer ist die emotionale Belastung.“

Das bestätigt Bettina Wendl, Gynäkologin und Psychotherapeutin. „Je früher die Fehlgeburt passiert, umso leichter tun sich Frauen und Paare in der Regel bei der Verarbeitung. Tritt die Fehlgeburt später auf, ist die psychologische Anpassungsreaktion meist ausgeprägter.“ Wobei eine frühe Fehlgeburt für Paare mit unerfülltem Kinderwunsch einen großen Verlust

darstellen kann. Besonders problematisch werden Fehlgeburten erlebt, wenn eine Frau bereits mehrere Fehlgeburten erlitten hat.

Schuld und Scham

Viele Frauen, die eine Fehlgeburt erleiden, haben das Gefühl, versagt zu haben, körperlich nicht fähig zu sein, ein Kind auszutragen und zu gebären.“ Eine Fehlgeburt kratze oft am Selbstverständnis als Frau, „weil die Mutterschaft gesellschaftlich eng damit verknüpft ist“, erläutert Wendl. Auch Schuldgefühle spielen eine Rolle. „Viele Frauen gehen die Schwangerschaft bis ins kleinste Detail durch, um mögliche Auslöser zu finden.“ Aus diesen Scham- und Schuldgefühlen

erwächst das Tabu, das Fehlgeburten nach wie vor umgibt. „Es wird mehr darüber gesprochen als früher, aber oft noch immer darüber geschwiegen.“

Einen Anspruch auf Mutterschutz für Fehlgeburten ab der 13. Schwangerschaftswoche begrüßt Wendl: „Psychologisch gesehen wäre es wünschenswert, wie jede Investition in Frauengesundheit.“ Die Möglichkeit, eine Auszeit nach einer Fehlgeburt zu nehmen, hält auch Ott für diskussionswürdig. Ob Frauen einen Mutterschutz nach einer Fehlgeburt als entlastend erleben, sei, so Wendl, individuell verschieden. „Arbeit kann für manche stabilisierend sein. Aber oft braucht es eine Form von Abstand zum Loslassen.“