

VERNEHMLASSUNGSBERICHT

DER REGIERUNG

BETREFFEND DIE SCHAFFUNG EINES GESETZES ÜBER DIE

MEDIZINISCH UNTERSTÜTZTE FORTPFLANZUNG

(FORTPFLANZUNGSMEDIZINGESETZ)

Ministerium für Gesellschaft

Vernehmlassungsfrist: 30. September 2016

INHALTSVERZEICHNIS

	Seite
Zusammenfassung	4
Zuständige Ministerien	4
Betroffene Amtsstellen	4
1. Ausgangslage	5
2. Begründung der Vorlage.....	5
3. Schwerpunkte der Vorlage	6
4. Erläuterungen zu den einzelnen Artikeln	8
4.1 Allgemeines	8
4.2 Erläuterungen zu den einzelnen Artikeln.....	8
4.3 Gesetz über die Abänderung des Allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuches	26
5. Verfassungsmässigkeit / Rechtliches.....	28
6. Vernehmlassungsvorlage.....	29
7. Gesetz über die Abänderung des Allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuches.....	49

Beilage:

- Rechtsvergleich

ZUSAMMENFASSUNG

Das schweizerische Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung (Fortpflanzungsmedizingesetz), SR 810.11, und dessen Ausführungsbestimmungen wurden seitens des Bundesrates per 1. Januar 2001 in Kraft gesetzt. Liechtenstein mangelt es an einer Rechtsgrundlage hinsichtlich der benannten Materie. In Anlehnung an die geltende Rechtslage in der Schweiz ist die gegenständliche Gesetzesvorlage geschaffen worden, um auch in Liechtenstein über einen definierten Standard und anerkannte Handlungsmassnahmen verfügen zu können, gemäss welchen die medizinisch unterstützte Fortpflanzung zulässig sein soll.

ZUSTÄNDIGE MINISTERIEN

Ministerium für Gesellschaft

Ministerium für Inneres, Justiz und Wirtschaft

BETROFFENE AMTSSTELLEN

Amt für Gesundheit

Amt für Justiz

Staatsanwaltschaft

Gerichte

Vaduz, 12. Juli 2016

RA 2016-992

1. AUSGANGSLAGE

Bis anhin bestand in Liechtenstein hinsichtlich der medizinisch unterstützten Fortpflanzung eine Regelungslücke, welche mit der gegenständlichen Gesetzesvorlage und deren Ausführungsverordnungen geschlossen werden soll.

2. BEGRÜNDUNG DER VORLAGE

Die Thematik der medizinisch unterstützten Fortpflanzung erlangt in der Praxis auch für Liechtenstein zunehmend an Bedeutung. Aufgrund des im Verwaltungsrecht geltenden Legalitätsprinzips ist aber zumindest unklar, inwiefern gewisse Tätigkeiten in diesem (bis anhin gesetzlich nicht geregelten) Bereich verboten bzw. unter eine Bewilligungspflicht gestellt oder Auflagen erteilt werden können. Die Regierung vertritt daher die Auffassung, dass in diesem Bereich absolut gesetzgeberischer Handlungsbedarf besteht und orientiert sich im Wesentlichen an den geltenden Schutzstandards in der Schweiz, welche das schweizerische Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung (Fortpflanzungsmedizinengesetz) vom 18. Dezember 1998, SR 810.11, definiert. In einzelnen Bereichen, in denen sich eine Abweichung aufdrängt, wird explizit darauf hingewiesen bzw. eine Begründung für die Abweichung dargelegt. Zudem gilt es, den entsprechenden und von Liechtenstein umzusetzenden Bestimmungen des EWR Rechnung zu tragen.

In der Schweiz läuft seit dem Jahr 2013 ein Rechtsetzungsvorhaben für die rechtliche Legitimation zur Durchführung der Präimplantationsdiagnostik (PID). Unter

der PID versteht man die genetische Untersuchung von Embryonen beim Verfahren der medizinisch unterstützten Fortpflanzung vor der Übertragung in die Gebärmutter der Frau. Im Rahmen der PID werden Zellen von der imprägnierten Eizelle entnommen und ohne erhebliches Risiko für Mutter und/oder Fötus ausserhalb des Körpers der Frau molekularbiologisch auf Erbkrankheiten hin analysiert.

Die Volksabstimmung zur Änderung von Art. 119 der Bundesverfassung, welcher die Voraussetzung schafft, dass die PID erfolversprechend durchgeführt werden kann, wurde im Juni 2015 von Volk und Ständen deutlich angenommen. Volk und Stände nahmen auch die im Dezember 2014 vom Parlament beschlossene Änderung des schweizerischen Fortpflanzungsmedizingesetzes, gegen die das Referendum ergriffen worden war, in der Volksabstimmung am 5. Juni 2016 an. Das geänderte Gesetz, das voraussichtlich im Jahr 2017 in Kraft treten wird, lässt künftig die PID für Paare zu, die Träger von schweren Erbkrankheiten sind oder auf natürlichem Weg keine Kinder bekommen können. Für alle anderen Paare und weitergehende Anwendungen – wie die Bestimmung des Geschlechts oder bestimmter Körpermerkmale – bleibt die PID verboten.

Unabhängig von diesem Rechtsetzungsvorhaben der Schweiz ist bereits an dieser Stelle festzuhalten, dass die gegenständliche Vernehmlassungsvorlage von einer rechtlichen Legitimation der PID absieht, da im gegenwärtigen Zeitpunkt die betreffende Materie noch viele Auslegungsfragen aufwirft. Auch wird das Selektions- und Wertungsmoment im Zusammenhang mit menschlichem Leben kontrovers diskutiert.

3. SCHWERPUNKTE DER VORLAGE

Die gegenständliche Vorlage lässt die Anwendung von Fortpflanzungsverfahren, insbesondere die Insemination, also das instrumentelle Einbringen von Samen-

zellen in die Geschlechtsorgane der Frau, die In-vitro-Fertilisation, also die Vereinigung einer Eizelle mit Samenzellen ausserhalb des Körpers der Frau, sowie den Gametentransfer, also das instrumentelle Einbringen von Samen- und Eizellen in die Gebärmutter oder in einen Eileiter der Frau, bei verheirateten Paaren zu. Sie verbietet jedoch insbesondere die PID, das Gewinnen von Stammzellen aus Embryonen zu Forschungszwecken, das Ablösen von Zellen am Embryo in vitro und deren Untersuchung, die Ei- und Embryonenspende, das Konservieren von Embryonen sowie die Leihmutterschaft. Erlaubt hingegen werden die Samenspende sowie das Konservieren von Keimzellen und imprägnierten Eizellen.

Die Zulassung der Samenspende macht die Novellierung des Abstammungsrechts im Allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuch (ABGB) vom 1. Juni 1811, LR 210.0, erforderlich. Die Samenspende ist stets zwingend unentgeltlich.

Bei der Anwendung von Fortpflanzungsverfahren steht das Kindeswohl an oberster Stelle. Zudem werden Regelungen aufgestellt, die den Missbrauch sowie die Gefährdung der Mutter und des Kindes verhindern sollen. Vor der Anwendung von Fortpflanzungsverfahren ist das betroffene Paar vom behandelnden Arzt zu informieren und zu beraten.

Selbstredend bedarf die Anwendung von Fortpflanzungsverfahren wie auch das Konservieren von Keimzellen und imprägnierten Eizellen einer Bewilligung. Bewilligungsinhaber unterstehen der Aufsicht des Amtes für Gesundheit.

Im Gegensatz zur schweizerischen Rezeptionsvorlage ist für Liechtenstein die Besonderheit der Anwendbarkeit der Richtlinie 2004/23/EG hervorzuheben, welche in der Schweiz keine Geltung erlangt. Diese Richtlinie, welche Vorgaben zur Lagerung und Aufbewahrung sowie allgemeine Qualitätssicherheitskriterien für den Umgang mit menschlichem Gewebe und Zellen statuiert, hat Liechtenstein im Gesetz über den Verkehr mit Arzneimitteln sowie den Umgang mit menschl-

chen Geweben und Zellen im Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Arzneimittelgesetz; EWR-AMG), LR 812.103, umgesetzt. Wer immer mit menschlichem Gewebe und Zellen umgeht, benötigt gemäss diesen implementierten Qualitäts- und Sicherheitsstandards eine Bewilligung. Aus diesem Grund wurden in etwa auch die Bestimmungen betreffend die Vermittlung von Keimzellen der schweizerischen Rezeptionsvorlage nicht übernommen, da ansonsten ein Widerspruch zum EWR-Arzneimittelgesetz geschaffen würde.

4. ERLÄUTERUNGEN ZU DEN EINZELNEN ARTIKELN

4.1 Allgemeines

Die einzelnen Artikel wurden teilweise ausführlich, teilweise lediglich kurz und teilweise lediglich mit einem Hinweis auf die Rezeptionsgrundlage kommentiert.

4.2 Erläuterungen zu den einzelnen Artikeln

Zu I. Allgemeine Bestimmungen

Das erste Kapitel statuiert zum einen den Gegenstand und Zweck der Gesetzesvorlage, zum anderen enthält es einen Katalog an Begriffen, die im Rahmen der gegenständlichen Vorlage verwendet werden.

Zu Art. 1 Gegenstand und Zweck

Art. 1 entspricht Art. 1 Abs. 1 und 2 des schweizerischen Fortpflanzungsmedizingesetzes.

Zu Art. 2 Begriffsbestimmungen

Diese Bestimmung enthält zahlreiche Begriffsdefinitionen. Im Wesentlichen wurde auf die Definitionen des schweizerischen Fortpflanzungsmedizingesetzes abgestellt. Dort, wo dieses keine Definition enthielt, wurden entsprechende Definitionen in das Gesetz aufgenommen (Art. 2 Abs. 1 Bst. g und h).

Zu II. Verfahren der medizinisch unterstützten Fortpflanzung

Im Unterschied zur natürlichen Zeugung sind bei den Verfahren der medizinisch unterstützten Fortpflanzung Dritte beteiligt, die ihr Handeln im Blick auf das Wohl des zu zeugenden Kindes rechtfertigen müssen. Dieses Kapitel enthält deshalb generell zu beachtende Grundsätze, statuiert Bewilligungspflichten und stellt Regelungen im Umgang mit Keimzellen sowie im Rahmen einer Samenspende auf.

Zu Kapitel A. Grundsätze

Die unter diesem Kapitel formulierten Bestimmungen stellen einzuhaltende Grundsätze in jedem Verfahren einer medizinisch unterstützten Fortpflanzung dar. Sie beginnen mit der Umschreibung der obersten Maxime, dem Kindeswohl, definieren Anforderungen an das zu behandelnde Paar, statuieren Verbote, nennen die für die Anwendung von Fortpflanzungsverfahren zulässigen Indikationen und sehen Informations- und Beratungspflichten des behandelnden Arztes gegenüber dem betroffenen Paar vor.

Zu Art. 3 Kindeswohl

Es versteht sich von selbst, dass die Anwendung von Fortpflanzungsverfahren unter dem Primat des Kindeswohls steht. Daher wurde dieser Grundsatz auch gleich zu Beginn in das Gesetz in Anlehnung an die schweizerische Regelung aufgenommen.

Art. 4 Anforderungen an das betroffene Paar

Damit bei einem Paar Fortpflanzungsverfahren angewendet werden dürfen, muss es einerseits verheiratet sein und andererseits aufgrund des Alters und der persönlichen Verhältnisse voraussichtlich bis zur Mündigkeit des Kindes für dessen Pflege und Erziehung sorgen können.

Bewusst wurde verlangt, dass es sich um ein verheiratetes Paar handelt. In der Schweiz muss gemäss Art. 3 Abs. 3 des schweizerischen Fortpflanzungsmedizingesetzes das betroffene Paar nur dann verheiratet sein, wenn gespendete Spermazellen verwendet werden sollen.

In Österreich ist eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung nicht nur in einer Ehe, sondern auch in einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft zulässig.

Da Liechtenstein nach wie vor keine Möglichkeit einer registrierten Partnerschaft von Mann und Frau vorsieht, es bisher an einer einheitlichen Begrifflichkeit des Konkubinats mangelt und die faktische Lebensgemeinschaft in ihren Rechtswirkungen nur in Einzelfällen Ehepaaren gleichgestellt wird, hält der vorliegende Gesetzesentwurf am Erfordernis des Verheiratet-Seins des betroffenen Paares fest.

Aufgrund dessen, dass man in Liechtenstein erst mit Zurücklegung des 18. Altersjahres ehemündig ist (Art. 9 Abs. 1 des Ehegesetzes (EheG) vom 13. Dezember 1973, LR 212.10) können Fortpflanzungsverfahren nach der vorgeschlagenen Regelung erst ab dem 18. Lebensjahr durchgeführt werden. Von der Festlegung zusätzlicher Altersgrenzen, wie sie etwa bei der Adoption bestehen (grundsätzlich: Vater 30 Jahre und Mutter 28 Jahre; vgl. § 180 Abs. 1 ABGB), wurde v.a. deswegen abgesehen, weil Fortpflanzungsverfahren in der Praxis ohnehin erst dann angewendet werden, wenn der Kinderwunsch im Wege der natürlichen Fortpflanzung über Jahre hinweg nicht erfüllt werden konnte. Dies führt dazu, dass behandlungswillige Paare naturgemäss wesentlich älter sind als 18 Jahre.

Vom Festsetzen einer starren Altersgrenze nach oben wurde abgesehen, da jede starre Altersgrenze in Einzelfällen zu sachlich nicht rechtfertigbaren Einschränkungen führen würde. Mit der Anforderung in Bst. b wird u.a. dennoch eine (nicht starre) Altersobergrenze festgelegt, da das betroffene Paar voraussichtlich

bis zur Mündigkeit des Kindes für dessen Pflege und Erziehung sorgen können muss. Auch das Primat des Kindeswohls (Art. 3) ist in diesem Zusammenhang zu beachten. Beides zusammen ermöglicht im Einzelfall sachgerechte Entscheidungen unter Verantwortung des zu behandelnden Paares und des behandelnden Arztes.

Zu Art. 5 Verbote

Bst. a:

Dem Standpunkt der Regierung zufolge sollen Eingriffe in die Keimzellbahn auf genetischer Ebene verboten werden. Dieses Verbot hat die Schweiz bereits im Kompetenzartikel für zu schaffendes Bundesrecht im Bereich der Fortpflanzungsmedizin und Gentechnologie auf Verfassungsstufe verankert (Art. 119 Abs. 2 Bst. a BV) und es wird in der Strafnorm des Art. 35 der Rezeptionsvorlage bestätigt.

Bst. b:

Hier wird die missbräuchliche Gewinnung von Embryonen untersagt und gleichzeitig auch definiert, was unter missbräuchlicher Gewinnung zu verstehen ist. Dem Vorbild der schweizerischen Rezeptionsvorlage in Art. 29 folgend, zählen dazu einerseits das Erzeugen eines Embryos durch Imprägnation, andererseits auch die Konservierung einer imprägnierten Eizelle zu anderen Zwecken als der Herbeiführung einer Schwangerschaft. Insbesondere soll die Gewinnung von Embryonen und imprägnierten Eizellen zu Forschungszwecken unzulässig sein.

Bst. c:

Ebenfalls nach dem Vorbild der Schweiz in Art. 32 des schweizerischen Fortpflanzungsmedizingesetzes wird hier das Verbot des missbräuchlichen Umgangs mit menschlichem Keimgut umschrieben und festgehalten. Von zentraler Bedeutung ist insbesondere auch das in diesem Kontext zu verankernde Verbot der entgelt-

lichen Veräusserung oder des Erwerbs von menschlichem Keimgut oder von Erzeugnissen aus Embryonen oder Föten.

Bst. d:

Die Forschung an embryonalen Stammzellen soll verboten sein. Damit hat die Regierung bewusst einen von der Schweiz abweichenden Weg gewählt. In der Schweiz ist seit dem 1. März 2005 das Bundesgesetz vom 19. Dezember 2003 über die Forschung an embryonalen Stammzellen (Stammzellenforschungsgesetz; StFG), SR 810.31, in Kraft. Dieses regelt, unter welchen Voraussetzungen menschliche embryonale Stammzellen aus überzähligen Embryonen, also im Rahmen der In-vitro-Fertilisation erzeugte Embryonen, die nicht zur Herbeiführung einer Schwangerschaft verwendet werden können, gewonnen und zu Forschungszwecken verwendet werden dürfen (Art. 1 Abs. 1 iVm Art. 2 Bst. b chStFG).

In der Schweiz besteht einerseits der politische Wille, Forschungsprojekte in diesem Bereich zu unterstützen (vgl. Botschaft zum Embryonenforschungsgesetz vom 20. November 2002, BBl. 2002, 1167), ferner sind andererseits auch die entsprechenden Forschungsinstitutionen vorhanden. Liechtenstein hingegen kennt weder diese Form der Forschungsförderung noch Forschungsinstitutionen in diesem Bereich. Auch in naher Zukunft dürften im Vergleich zu anderen Standorten sowohl hinsichtlich der staatlichen Forschungsförderungskultur als auch hinsichtlich der Akzeptanz in der Gesellschaft keine ausreichend günstigen Voraussetzungen gegeben sein, um Liechtenstein als Standort der embryonalen Stammzellenforschung erfolgreich zu positionieren.

Aus Sicht der Regierung steht daher das Schaffen geeigneter gesetzlicher Rahmenbedingungen zur Erfüllung des Kinderwunsches von Paaren, welchen dieser auf natürlichem Weg versagt bleibt, im Vordergrund. Hier besteht ein klares und nach Auffassung der Regierung übergeordnetes Bedürfnis.

Bst. e:

Mit diesem Verbot wird die sogenannte Präimplantationsdiagnostik (PID) verboten. In der Schweiz ist diese bis anhin ebenfalls noch verboten, nicht jedoch in Österreich und Deutschland. Der gegenwärtige Stand des Rechtsetzungsverfahrens in der Schweiz wurde eingangs der Vorlage im Kapitel 2 erläutert.

Im Gegensatz dazu setzt die – weder in unseren Nachbarländern noch in Liechtenstein verbotene – Pränataldiagnostik erst danach, also erst während der Schwangerschaft, an. Bei der Amniozentese (Fruchtwasserpunktion) wird ab der ca. 13. Schwangerschaftswoche, unter sonographischer Lagekontrolle des Fötus, mit einer dünnen Biopsienadel der Bauch der schwangeren Patientin punktiert, die Nadel in die Gebärmutter sowie in die Fruchtblase vorgeschoben. Im Anschluss daran werden einige Milliliter des Fruchtwassers entnommen und somit Zellen des Amnions sowie fötale Zellen gewonnen. Diese Zellen können kultiviert und molekularbiologisch auf Erbkrankheiten hin untersucht werden. Die sogenannte invasive Pränataldiagnostik ist sowohl für den ungeborenen Fötus als auch für die Mutter risikoreicher als die PID.

Neben den invasiven Methoden existieren bereits seit längerer Zeit auch nicht-invasive Methoden der vorgeburtlichen Untersuchung, welche eine geringe Eingriffstiefe aufweisen und kein oder nur ein geringes Risiko für die schwangere Frau und den Embryo mit sich bringen. So zählen beispielsweise die Ultraschalluntersuchung im Rahmen der Schwangerschaftsvorsorge, die Nackenfaltenmessung, die Analyse des Blutes der Schwangeren (Triple- oder PraenaTest) zu diesen nicht-invasiven pränataldiagnostischen Untersuchungen. Einzelne Untersuchungen wie der Triple-Test oder die Nackenfaltenmessung werden von Ärzten häufig ohne vorherige Beratung und oft auch ohne Einwilligung der schwangeren Frau durchgeführt.

Zu beachten gilt es ebenfalls, dass § 96 des Strafgesetzbuches (StGB) vom 24. Juni 1987, LR 311.0, der den Schwangerschaftsabbruch grundsätzlich verbietet, lediglich die Schwangerschaft schützt. Damit ist von dieser Bestimmung das Leben ab dem Zeitpunkt der Nidation, d.h. der Einnistung des befruchteten Eis in die Gebärmutter-schleimhaut, geschützt (vgl. Eder-Rieder in Wiener Kommentar zum Strafgesetzbuch, 2. Aufl., Wien 2001, § 96 Rz 4.). Bei der Befruchtung in vitro kommt es aber, wenn überhaupt, erst nach dem Einbringen der befruchteten Eizelle in die Gebärmutter der Frau zur Nidation. Eine Schwangerschaft sozusagen im Reagenzglas liegt daher begrifflich nicht vor und ist auch medizinisch nicht möglich, da eine Schwangerschaft naturgemäss voraussetzt, dass sich der Embryo in der Gebärmutter der Mutter befindet und in der Gebärmutter-schleimhaut eingenistet hat.

Vor diesem Hintergrund könnte man die PID zweifelsohne zulassen, ohne die Bestimmungen betreffend den Schwangerschaftsabbruch in den § 96 ff. StGB anzutasten bzw. das diesbezügliche Verbot aufzuweichen.

Diesen Argumenten gegenüber steht freilich die ethisch-moralische Problematik und die damit verbundene Befürchtung, dass durch die PID eine Auswahl von gewünschtem bzw. ungewünschtem Leben (Positivselektion) mit allen Konsequenzen bis hin zum sogenannten sex-balancing (Auswahl von männlichen bzw. weiblichen Nachkommen) einhergehen könnte. Selbst wenn die Pränataldiagnostik zum Ergebnis führt, dass der Embryo an einer schweren genetischen Krankheit leidet und sich die Frage der Abtreibung (im Ausland) stellt, ist der Selektionscharakter bei der PID nach Ansicht der Regierung ein intensiverer. Im Falle der PID wird sehenden Auges eine Konfliktsituation herbeigeführt – im Gegensatz zur unbeabsichtigten Notlage im Falle der natürlichen Schwangerschaft (vgl. H. Haker, Ethik der genetischen Frühdiagnostik. Paderborn: mentis 2002, insb. S. 224 ff.). Bei der Pränataldiagnostik steht zwar die Frage einer möglichen Abtrei-

bung im Raum, eventuell gibt es aber auch Therapiemöglichkeiten für befürchtete Leiden des Kindes bereits während der Schwangerschaft, und das Wissen um eine allfällige Behinderung oder Krankheit des Kindes kann auch ganz wesentlich zur Vorbereitung auf die damit nach der Geburt zu erwartende Situation genutzt werden. Bei der PID dagegen wird mit der Auswahl unter einer gewissen Anzahl von Embryonen einzig zwischen Annahme oder Ablehnung entschieden.

Auch ist die PID ein schwierig durchzuführendes Verfahren – nicht zuletzt deshalb, weil gewöhnlich höchstens zwei Zellen für den Test zur Verfügung stehen und das Verfahren nicht wiederholt werden kann. Deshalb ist das Risiko von Fehldiagnosen nicht zu vernachlässigen. Die Wahrscheinlichkeit, dass das Testergebnis korrekt ist, liegt bei etwa 90–95%. Zur Überprüfung des Ergebnisses wird allen betroffenen Paaren empfohlen, während der Schwangerschaft zusätzlich eine PND durchzuführen (vgl. Botschaft vom 7. Juni 2013 zur Änderung der Verfassungsbestimmung zur Fortpflanzungsmedizin und Gentechnologie im Humanbereich (Art. 119 BV) sowie des Fortpflanzungsmedizingesetzes (Präimplantationsdiagnostik), BBl 2013, 5874 ff.).

Bst. f:

Die Samenspende soll nach dem Gesetzesentwurf zulässig sein (Art. 16 ff.), die Ei- und Embryonenspende hingegen nicht. Hier hat sich die Regierung am schweizerischen Fortpflanzungsmedizingesetz orientiert. Der Vollständigkeit halber sei jedoch darauf hingewiesen, dass in der Schweiz bereits Diskussionen über eine allfällige Zulassung der Ei- und Embryonenspende stattgefunden haben (vgl. bspw. Rechtsgutachten von Prof. Dr. iur. Andrea Büchler, „Die Eizellspende in der Schweiz, de lege lata und de lege ferenda“, Universität Zürich, Version vom 17.06.2014; zu finden auf der Webseite des BAG, <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/03878/03882/index.html?lang=de>).

In diesem Zusammenhang könnte sich die Frage der Diskriminierung oder Verletzung des verfassungsrechtlich verankerten Gleichheitsgrundsatzes stellen. Der schweizerische Gesetzgeber ging davon aus, dass das Verbot der Eispende bei Zulässigkeit der Samenspende das Diskriminierungsverbot nicht verletzt (vgl. Botschaft vom 26. Juni 1996 über die Volksinitiative «zum Schutz des Menschen vor Manipulationen in der Fortpflanzungstechnologie (Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung, FMF)» und zu einem Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung (Fortpflanzungsmedizingesetz, FMedG), BBl 1996 III, 254 f.). Dieser Auffassung schliesst sich die Regierung an. Zudem sollte im Vergleich mit der schweizerischen Rechtslage kein wesentlich liberalerer Ansatz gewählt werden.

Diskutiert wurde auch ein allfälliges Verbot der Samenspende, und zwar zwecks Nichtdiskriminierung gegenüber der Eispende und weil die Motivation zur Samenspende, wie die Erfahrung in anderen Ländern zeigt, sehr gering ist, wenn sie unentgeltlich zu erfolgen hat (vgl. Art. 18).

Die Regierung ist allerdings der Auffassung, dass man mit einem gänzlichen Verbot der Samenspende die Anwendung von Fortpflanzungsverfahren zu stark einschränkt und letztlich auf die Fälle beschränkt, in denen beide Partner zwar fruchtbar sind, die Herbeiführung einer Schwangerschaft aber unterstützt werden muss. Damit würde man den Anwendungsbereich des gesamten Gesetzes so stark einengen, dass man es überhaupt in Frage stellen würde.

Bst. h:

Das Verwenden von Samenzellen nach dem Tod des Spenders ist verboten. Der Spender soll nämlich jederzeit die Möglichkeit haben, die Zustimmung zur Verwendung seiner Samenzellen zu widerrufen (Art. 16 Abs. 3).

Ein Verbot des Verwendens von Keimzellen oder imprägnierten Eizellen nach dem Tod der Person, von der sie stammen, ist nicht erforderlich. Diese Verwendung ist bereits durch das Erfordernis des Verheiratet-Seins (Art. 4 Bst. a) ausgeschlossen.

Weiter verboten sind:

- die Leihmutterschaft und deren Vermittlung (Bst. g; dies in Entsprechung zu Art. 4);
- das Übertragen von menschlichen Keimzellen auf Tiere und von tierischen Keimzellen auf Menschen (Bst. i);
- das Klonen, die Chimären- und Hybridbildung sowie die Übertragung einer Chimäre oder einer Hybride auf eine Frau oder auf ein Tier (Bst. k);
- das Konservieren von Embryonen (Bst. l); und
- das Übertragen eines menschlichen Embryos auf ein Tier (Bst. m).

Zu Art. 6 Indikationen

Diese Bestimmung entspricht Art. 5 Abs. 1 und 2 des schweizerischen Fortpflanzungsmedizingesetzes.

Zu Art. 7 Information und Beratung

Diese Bestimmung entspricht im Wesentlichen Art. 6 des schweizerischen Fortpflanzungsmedizingesetzes.

Zu Art. 8 Einwilligung des Paares

Diese Bestimmung entspricht im Wesentlichen Art. 7 des schweizerischen Fortpflanzungsmedizingesetzes, wobei der vorliegende Gesetzesentwurf im Gegensatz zur Schweiz vorsieht, dass im Falle des erhöhten Risikos einer Mehrlingschwangerschaft die schriftliche Einwilligung des Paares erforderlich ist (Art. 8 Abs. 4).

Zu Kapitel B. Bewilligungspflicht

Eine reproduktionsmedizinische Behandlung ist eine ärztliche Tätigkeit, die eine umfassende Diagnostik der Sterilitätsursache, wissenschaftlich gesicherte medizinische Kenntnisse und die Fähigkeit zur Aufklärung des Paares über mögliche Alternativen sowie alle Auswirkungen und Risiken voraussetzt. Aus Gründen des öffentlichen Gesundheitsschutzes muss diese Tätigkeit deshalb Ärzten vorbehalten sein. Die Ausübung der Aufsichtsfunktion fällt dem Amt für Gesundheit zu.

Zu Art. 9 Grundsatz

Wer Fortpflanzungsverfahren anwendet bzw. wer Keimzellen oder imprägnierte Eizellen zur Konservierung entgegennimmt, ohne selber Fortpflanzungsverfahren anzuwenden, bedarf einer Bewilligung des Amtes für Gesundheit. Diese Bestimmung entspricht im Wesentlichen Art. 8 des schweizerischen Fortpflanzungsmedizingesetzes. Ebenso entspricht Abs. 2 dem schweizerischen Vorbild in Art. 8 Abs. 2, wonach die Insemination mit Samenzellen des Partners eine Ausnahme bildet, die ein Arzt ohne Bewilligung vornehmen kann. Dabei handelt es sich um einen verhältnismässig geringfügigen Eingriff, der für die Frau mit keinen besonderen Risiken verbunden ist. Auch ist die Missbrauchsgefahr klein.

Der Umgang mit menschlichen Geweben und Zellen wird in der Richtlinie 2004/23/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 31. März 2004 zur Festlegung von Qualitäts- und Sicherheitsstandards für die Spende, Beschaffung, Testung, Verarbeitung, Konservierung, Lagerung und Verteilung von menschlichen Geweben und Zellen und ihren Ausführungsrichtlinien geregelt. Diese Richtlinie hat Liechtenstein in den Art. 41g ff. des EWR-Arzneimittelgesetzes umgesetzt. Die darin statuierten Standards dienen zur Gewährleistung eines hohen Schutzniveaus. Der in Abs. 3 geschaffene Verweis auf diese anwendbaren Bestimmungen bedeutet, dass derjenige, der eine Bewilligung gemäss Abs. 1 beantragt, die Vorgaben der Richtlinien erfüllen muss sowie ferner eine entsprechen-

de Betriebsbewilligung benötigt und periodischen Inspektionen unterliegt, für welche die besagte Richtlinie einen Turnus von zwei Jahren vorsieht. Damit soll der Schutz der Personen, aber auch die lückenlose Überwachungskette sichergestellt werden. Auch an dieser Stelle sei nochmals dezidiert festgehalten, dass die Richtlinie 2004/23/EG und deren Folgerichtlinien in der Schweiz nicht anwendbar sind, weshalb liechtensteinische Bewilligungsinhaber gemäss Abs. 1 in diesem Bereich ausgewiesene Qualitäts- und Sicherheitsstandards zu erfüllen haben, welche in der Schweiz so keine Geltung haben.

Zu Art. 10 Voraussetzungen

Die Einzelheiten der fachlichen und betrieblichen Voraussetzungen sollen in der zu schaffenden Verordnung zum Fortpflanzungsmedizingesetz geregelt werden (Art. 27). Hier wird dann insbesondere zu regeln sein, dass die Bewilligung nur Ärzten erteilt wird, die über eine Bewilligung zur eigenverantwortlichen Ausübung des ärztlichen Berufes sowie über eine Bewilligung als Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe sowie Reproduktionsmedizin verfügen.

Zu Art. 11 Berichterstattung

Diese Bestimmung entspricht im Wesentlichen Art. 11 des schweizerischen Fortpflanzungsmedizingesetzes. Was den Inhalt des Berichtes anbelangt, so wird entgegen der schweizerischen Rezeptionsvorlage verlangt, dass sowohl die Anzahl der überzähligen Embryonen als auch jene der vernichteten Embryonen im Bericht enthalten sein muss. Es dürfte nämlich für die Verwaltung und für die Öffentlichkeit von Interesse sein, wieviel Embryonen nicht in eine Gebärmutter implantiert werden können und daher vernichtet werden müssen.

Zweifelsohne besteht ein öffentliches Interesse an der Veröffentlichung der Daten. Insbesondere kann dadurch auch nachgewiesen werden, welcher Arzt welche Verfahren bereits angewendet hat und welche Verfahren in Liechtenstein überhaupt Anwendung finden und vor allem mit welchem Erfolg. Die Veröffentli-

chung ist überdies in beschränkter Form gemäss Art. 10 Abs. 1 und 2 der Richtlinie 2004/23/EG zwingend. Auch wenn das EWR-Arzneimittelgesetz bereits die Pflicht zur Veröffentlichung im nationalen Recht umgesetzt hat (Art. 41h^{ter}), erachtet die Regierung deren Aufnahme im Rahmen der gegenständlichen Gesetzesvorlage aufgrund des gegebenen sachlogischen Zusammenhangs als gerechtfertigt.

Zu Art. 12 Aufsicht

Das Amt für Gesundheit soll als Aufsichtsbehörde fungieren. Das Inspektionsintervall von zwei Jahren ist in Art. 7 Abs. 3 der Richtlinie 2004/23/EG vorgesehen.

Art. 12 geht insoweit über die Rezeptionsvorlage in Art. 12 des schweizerischen Fortpflanzungsmedizingesetzes hinaus, als darin die Aufsichtsmassnahmen konkreter benannt sind.

Zu Kapitel C. Umgang mit Keimzellen

In der Fortpflanzungsmedizin besteht das Bedürfnis, menschliche Keimzellen zu konservieren. Die nachfolgenden Bestimmungen sollen den rechtlichen Rahmen abstecken, unter welchen Voraussetzungen dies zulässig sein soll.

Zu Art. 13 Konservierung von Keimzellen

Diese Bestimmung entspricht Art. 15 des schweizerischen Fortpflanzungsmedizingesetzes. Darin ist insbesondere die Konservierungsdauer auf fünf Jahre festgelegt sowie der Grundsatz, dass eine Konservierung nur mit schriftlicher Einwilligung der Person, von der die Keimzellen stammen, erfolgen darf. Diese Einwilligung ist jederzeit widerrufbar.

Zu Art. 14 Konservierung imprägnierter Eizellen

Diese Bestimmung entspricht Art. 16 des schweizerischen Fortpflanzungsmedizingesetzes. Die Kryokonservierung befruchteter Eizellen vor der Kernverschmelzung ist, wie die Aufbewahrung von Keimzellen (vgl. Art. 13 Abs. 1), für höchstens

fünf Jahre zulässig (Art. 14 Abs. 2). Nach Ablauf dieser Frist sind die befruchteten Eizellen in jedem Fall zu vernichten. Im Übrigen kann jeder der beiden Partner seine Einwilligung in die weitere Konservierung und Verwendung von imprägnierten Eizellen jederzeit schriftlich widerrufen (Art. 14 Abs. 3). Bei Widerruf der Einwilligung oder nach Ablauf der Aufbewahrungsdauer müssen die befruchteten Eizellen sofort vernichtet werden (Art. 14 Abs. 4). Abs. 5 wurde ebenfalls nach schweizerischem Vorbild übernommen.

Zu Art. 15 Entwicklung von Embryonen

In dieser Bestimmung ist in Anlehnung an Art. 17 des schweizerischen Fortpflanzungsmedizingesetzes festgehalten, dass ausserhalb des Körpers einer Frau nur so viele imprägnierte Eizellen zu Embryonen entwickelt werden dürfen, wie innerhalb eines Zyklus für die Herbeiführung einer Schwangerschaft erforderlich sind. Zudem darf der Embryo ausserhalb des Körpers der Frau nur soweit entwickelt werden, als es für die Einnistung in der Gebärmutter unerlässlich ist. Ebenfalls in Anlehnung an die Schweiz wird die Maximalzahl auf drei festgelegt. Damit sollen «überzählige» Embryonen und höhergradige Mehrlingsschwangerschaften mit dem Folgeproblem des selektiven Fetozids vermieden werden.

Embryonen dürfen in der Regel nur während der laufenden Behandlung am Leben erhalten werden. Abs. 2 stellt ferner klar, dass auf jeden Fall das Entwicklungsstadium nicht erreicht werden darf, von dem an die Einnistung in der Gebärmutter der Frau aus biologischen Gründen nicht mehr möglich ist. Die medizinisch unterstützte Fortpflanzung darf nicht dazu missbraucht werden, Kinder in einer künstlichen Gebärmutter zu entwickeln.

Trotz der verschiedenen gesetzlichen Schutzvorkehrungen ist nicht mit völliger Sicherheit auszuschliessen, dass ein Embryotransfer planwidrigerweise nicht zustande kommt, beispielsweise wenn die Frau vor der Übertragung verunfallt oder erkrankt. Auf gemeinsamen Wunsch beider Partner ist die Konservierung von

Embryonen ausschliesslich zum Zweck der Herbeiführung der Geburt eines weiteren Kindes dieses Paares statthaft. Die Aufbewahrung ist zeitlich angemessen zu begrenzen und spätestens beim Tod eines der Partner, für die sie erfolgt, abzubrechen. In solchen singulären Fällen sind unter Nothilfegesichtspunkten lebenserhaltende Vorkehren im Sinne einer Konservierung nicht ausgeschlossen; sie stehen unter der Verantwortung des Arztes.

Zu Kapitel D. Samenspende

Die nachfolgenden Bestimmungen stellen einzuhaltende Grundsätze im Rahmen einer Samenspende auf und definieren den rechtmässigen Umgang mit Samenzellen. Ferner statuieren sie Pflichten, die im Falle einer Samenspende anfallen.

Zu Art. 16 Einwilligung und Information des Spenders

Diese Bestimmung entspricht im Wesentlichen Art. 18 des schweizerischen Fortpflanzungsmedizingesetzes und enthält den Grundsatz, dass der Spender den Verwendungszwecken schriftlich zustimmen muss. Zudem kann der Spender seine Einwilligung jederzeit widerrufen, woraufhin die Samenzellen sofort zu vernichten sind.

Zu Art. 17 Auswahl von Spendern

Diese Bestimmung entspricht Art. 19 des schweizerischen Fortpflanzungsmedizingesetzes. Sie regelt im Wesentlichen, dass bei der Auswahl von Spendern sorgfältig vorgegangen werden muss, damit gesundheitliche Risiken für die Empfängerin soweit wie möglich ausgeschlossen werden können.

Zu Art. 18 Unentgeltlichkeit

In dieser Bestimmung ist der Grundsatz verankert, dass die Samenspende unentgeltlich zu erfolgen hat.

Zwar ist der Regierung bewusst, dass dadurch der Anreiz für potentielle Spender sehr gering ist. Schliesslich sehen sich diese womöglich mit der späteren Kon-

taktaufnahme durch ihr biologisches Kind (Art. 23) konfrontiert. Nichtsdestotrotz wird die Auffassung beibehalten, dass die Samenspende nicht kommerzialisiert werden darf.

Zu Art. 19 Verwendung gespendeter Samenzellen

Diese Bestimmung entspricht teilweise Art. 22 des schweizerischen Fortpflanzungsmedizingesetzes. Es wird darin aber aufgrund der Kleinheit Liechtensteins festgelegt, dass die Samenzellen eines Spenders lediglich für die Erzeugung von höchstens vier Kindern bei höchstens zwei verschiedenen Paaren verwendet werden dürfen. Damit soll verhindert werden, dass das Genmaterial eines Spenders zu weit verbreitet wird.

Abs. 5 und 6 sind vor dem Hintergrund zu sehen, dass Keimzellen oder imprägnierte Eizellen nach dem Tod der Person, von der sie stammen, nicht mehr verwendet werden dürfen. Entsprechend hat sich der Arzt beim Zivilstandsamt oder beim zuständigen ausländischen Amt zu vergewissern, dass der Spender noch lebt. Ist er bereits verstorben oder kann nicht eruiert werden, ob der Spender noch lebt, sind die gespendeten Samenzellen zu vernichten. Diese Bestimmung wurde lediglich im Zusammenhang mit der Samenspende aufgenommen, da bei der homogenen Insemination die Abklärung durch Befragung der Mutter erfolgen kann.

Die Verpflichtung zur Feststellung, dass der Spender noch lebt, bringt es mit sich, dass sich die Ärzte vom Spender im Rahmen der Samenspende zur späteren Informationsbeschaffung bei den zuständigen Ämtern bevollmächtigen lassen.

Zu Art. 20 Dokumentationspflicht

Diese Bestimmung entspricht Art. 24 des schweizerischen Fortpflanzungsmedizingesetzes.

Zu Art. 21 Übermittlung der Daten

Die gemäss Art. 20 dokumentierten Daten sind unverzüglich nach der Geburt des Kindes dem Zivilstandsamt zu übermitteln.

Zu Art. 22 Aufbewahrung der Daten

In Entsprechung zu Art. 26 des schweizerischen Fortpflanzungsmedizingesetzes soll eine Aufbewahrungspflicht von mindestens 80 Jahren eingeführt werden.

Zu Art. 23 Auskunft

Das in dieser Bestimmung verankerte Auskunftsrecht des Kindes nach Vollen-
dung des 18. Lebensjahres wurde in Anlehnung an Art. 27 des schweizerischen
Fortpflanzungsmedizingesetzes in den Gesetzesentwurf aufgenommen.

Zu Art. 24 Fachkommission in Ethikfragen

Der sich beschleunigende wissenschaftliche Fortschritt und die heutigen techno-
logischen Möglichkeiten in der Humanmedizin haben ihre Kehrseite, indem sie
einen Konflikt zwischen Können und Sollen auslösen können und nicht einfache
Interessenabwägungen vorzunehmen sind. Ärzte, Forscher und andere im Be-
reich der Humanmedizin tätige Personen sehen sich dadurch mit neuen, grund-
legenden ethischen Fragen konfrontiert, die sich mit den traditionellen Grund-
prinzipien der ärztlichen Standesethik und lediglich aus der Medizin heraus oft
nicht beantworten lassen. Der Gesetzgeber kann diese Fragen u.a. im Hinblick
auf die rasche Entwicklung der Humanmedizin und die komplexen Interessenab-
wägungen, die im Einzelfall vorzunehmen sind, nur in beschränktem Rahmen
verbindlich entscheiden. Dem ärztlichen Entschluss müssen aber trotzdem ethi-
sche Handlungsrichtlinien zugrunde gelegt werden, die in interdisziplinärer Aus-
einandersetzung zu gewinnen sind.

Als Äquivalent zur schweizerischen nationalen Ethikkommission (Art. 28 der Re-
zeptionsvorlage) erachtet es die Regierung angesichts der brennenden Aktualität

der medizinischen Ethik als wünschenswert, den Diskurs im Bereich der Fortpflanzungsmedizin und Gentechnologie einem unabhängigen Gremium übertragen zu können. Dieses soll die Breite der Bevölkerung abdecken, die Interessen der Familien - insbesondere die der Frauen – und die Meinungen ausgewiesener Experten (insbesondere aus den Fachgebieten Medizin, Molekularbiologie und Genetik, Rechtswissenschaften, Sozialwissenschaften, Philosophie, Theologie und Psychologie) widerspiegeln. Im Übrigen ist zu beachten, dass vermehrt Anliegen des Gemeinwohls das individuelle Verhältnis zwischen der Arztperson und der Patientin oder dem Patienten überlagern. Die in Abs. 1 umschriebene nicht abschliessende Aufzählung von Aufgaben der Fachkommission kann im Rahmen der in Abs. 3 enthaltenen Verordnungskompetenz ergänzt und konkretisiert werden. So sieht auch die Schweiz für diesen Zweck eine unabhängige eidgenössische Kommission vor.

Zu III. Strafbestimmungen

Die nachfolgenden Bestimmungen ahnden Verstösse, welche im Rahmen von medizinisch unterstützten Fortpflanzungsverfahren begangen wurden.

Zu Art. 25 und 26 Vergehen und Übertretungen

Bei den Strafbestimmungen wurde eine Wertung in Bezug auf die Schwere der Verstösse gegen das Gesetz vorgenommen. Entsprechend wurde die Strafschärfe abgestuft. Während einzelne Verstösse als Vergehen mit Freiheitsstrafe oder Geldstrafe vom Landgericht bestraft werden, werden weniger schwere Verstösse als Übertretung durch das Amt für Gesundheit mit Busse bestraft.

Im Falle des gewerbsmässigen Handelns wurde der Strafraum jeweils erhöht.

Aufgrund der hohen Schutzwürdigkeit der betroffenen Rechtsgüter wurde festgehalten, dass in allen Fällen auch die fahrlässige Begehung strafbar ist. Bei fahrlässiger Begehung wird die Strafobergrenze jeweils auf die Hälfte herabgesetzt.

Zu IV. Schluss- und Übergangsbestimmungen

Dieses Kapitel schafft eine Verordnungsermächtigung und sieht im Sinne der Rechtssicherheit ein Auskunftsrecht in Bezug auf Spenden vor, die schon vor Inkrafttreten dieser Vorlage erfolgt sind.

Zu Art. 27 Durchführungsverordnungen

In dieser Bestimmung wird festgehalten, dass die Regierung die zur Durchführung des Gesetzes notwendigen Verordnungen erlässt, wobei die wichtigsten Themenbereiche für die Verordnung nicht abschliessend aufgezählt werden.

Zu Art. 28 Auskunft

Art. 16 betreffend die Einwilligung und Information des Spenders und die Art. 20 bis 23 betreffend Datenanlage, Weitergabe und Einsicht sollen auch für allenfalls vor dem Inkrafttreten des Gesetzes gespendete Samenzellen gelten.

Zu Art. 29 Inkrafttreten

Die Bestimmung regelt den Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes.

4.3 Gesetz über die Abänderung des Allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuches

Die Abänderung der nachfolgenden §§ des Allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuches betreffend das Abstammungsrecht ist aufgrund der Schaffung des Fortpflanzungsmedizingesetzes erforderlich.

Zu § 138h Abs. 2 bis 4

Abs. 2 erweitert die Möglichkeit der Feststellung der Abstammung im Interesse des Kindes für den Fall der medizinisch unterstützten Fortpflanzung.

Wurde an der Mutter eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung mit dem Samen eines Dritten durchgeführt, so soll gemäss Abs. 3 die gesetzliche Vermutung gelten, dass der Mann, der dieser medizinisch unterstützten Fortpflanzung schriftlich zugestimmt hat, der Vater des Kindes ist. Diesem Vater muss aber der

Nachweis offen bleiben, dass das Kind nicht durch diese medizinisch unterstützte Fortpflanzung gezeugt worden ist.

Von zentraler Bedeutung ist schliesslich die Klarstellung in Abs. 4, dass der Dritte, dessen Samen für die medizinisch unterstützte Fortpflanzung verwendet wird (der sogenannte Samenspende), nicht als Vater des mit seinem Samen gezeugten Kindes festgestellt werden kann. Finanzielle Ansprüche des Kindes an den Samenspende (Unterhaltspflicht, Erbrecht) sind somit ausgeschlossen.

Zu § 138l^{bis}

Der neu geschaffene § 138l^{bis} steckt die Position des Ehemannes im gerichtlichen Verfahren im Falle einer durch seine Zustimmung stattgefundenen medizinisch unterstützten Fortpflanzung ab.

Zu § 138n Abs. 1 Ziff. 2 und 3 Bst. a

Die in Art. 138n geregelte Abstammungsanfechtung der Rechtsunwirksamklärung eines Vaterschaftsanerkennnisses wird in Abs. 1 Ziff. 2 und 3 für den Fall eines angewendeten medizinisch unterstützten Fortpflanzungsverfahrens modifiziert.

Zu II. Übergangsbestimmung

Diese Regelung soll die Anwendbarkeit der neuen bzw. adaptierten zivilrechtlichen Bestimmungen auch für Kinder garantieren, die vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes im Rahmen eines Fortpflanzungsverfahrens durch Samenspende gezeugt worden sind.

Zu III. Inkrafttreten

Die neuen Bestimmungen im Abstammungsrecht sollen gleichzeitig mit dem Fortpflanzungsmedizinengesetz in Kraft treten.

5. VERFASSUNGSMÄSSIGKEIT / RECHTLICHES

Die vorgesehenen neuen Bestimmungen sind nach Ansicht der Regierung verfassungskonform.

6. **VERNEHMLASSUNGSVORLAGE**

Gesetz

vom...

über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung

(Fortpflanzungsmedizingesetz; FMedG)

Dem nachstehenden vom Landtag gefassten Beschluss erteile ich Meine Zustimmung:

I. Allgemeine Bestimmungen

Art. 1

Gegenstand und Zweck

1) Dieses Gesetz regelt, unter welchen Voraussetzungen die Verfahren der medizinisch unterstützten Fortpflanzung beim Menschen angewendet werden dürfen.

2) Es schützt die Menschenwürde, die Persönlichkeit sowie die Familie und verbietet missbräuchliche Anwendungen der Bio- und der Gentechnologie.

Art. 2

Begriffsbestimmungen

1) Im Sinne dieses Gesetzes sind:

- a) „Verfahren der medizinisch unterstützten Fortpflanzung (Fortpflanzungsverfahren)“: Methoden zur Herbeiführung einer Schwangerschaft ohne Geschlechtsverkehr, insbesondere Insemination, In-vitro-Fertilisation mit Embryotransfer sowie Gametentransfer;
- b) „Insemination“: das instrumentelle Einbringen von Samenzellen in die Geschlechtsorgane der Frau;
- c) „In-vitro-Fertilisation“: die Vereinigung einer Eizelle mit Samenzellen ausserhalb des Körpers der Frau;
- d) „Gametentransfer“: das instrumentelle Einbringen von Samen- und Eizellen in die Gebärmutter oder in einen Eileiter der Frau;
- e) „Keimzellen (Gameten)“: Samen- und Eizellen;
- f) „Keimbahnzellen“: Keimzellen (einschliesslich ihrer Vorläuferzellen), imprägnierte Eizellen und embryonale Zellen, deren genetisches Material an Nachkommen vererbt werden kann;
- g) „Keimbahn“: Abfolge von Keimzellen, die beginnend mit der imprägnierten Eizelle im Lauf der Individualentwicklung zur Bildung von Keimdrüsen und Keimzellen führt;
- h) „Keimdrüse“: Geschlechtsorgan, in dem Sexualhormone und Keimzellen gebildet werden (Hoden und Eierstock);
- i) „Imprägnation“: das Bewirken des Eindringens einer Samenzelle in das Plasma der Eizelle, namentlich durch Insemination, Gametentransfer oder In-vitro-Fertilisation;

- k) „imprägnierte Eizelle“: die befruchtete Eizelle vor der Kernverschmelzung;
- l) „Embryo“: die Frucht von der Kernverschmelzung bis zum Abschluss der Organentwicklung;
- m) „Fötus“: die Frucht vom Abschluss der Organentwicklung bis zur Geburt;
- n) „Leihmutter“: eine Frau, die bereit ist, durch ein Fortpflanzungsverfahren ein Kind zu empfangen, es auszutragen und nach der Geburt Dritten auf Dauer zu überlassen;
- o) „Klonen“: die künstliche Erzeugung genetisch identischer Wesen;
- p) „Chimärenbildung“: die Vereinigung totipotenter Zellen aus zwei oder mehreren genetisch unterschiedlichen Embryonen zu einem Zellverband. Totipotent sind embryonale Zellen, welche die Fähigkeit haben, sich zu jeder spezialisierten Zelle zu entwickeln;
- q) „Hybridbildung“: das Bewirken des Eindringens einer nichtmenschlichen Samenzelle in eine menschliche Eizelle oder einer menschlichen Samenzelle in eine nichtmenschliche Eizelle.

2) Soweit in diesem Gesetz nichts anderes bestimmt ist, sind unter den in diesem Gesetz verwendeten, auf Personen bezogenen Personen-, Berufs- und Funktionsbezeichnungen Angehörige des weiblichen und männlichen Geschlechts zu verstehen.

II. Verfahren der medizinisch unterstützten Fortpflanzung

A. Grundsätze

Art. 3

Kindeswohl

Fortpflanzungsverfahren dürfen nur angewendet werden, wenn das Kindeswohl gewährleistet ist.

Art. 4

Anforderungen an das betroffene Paar

Fortpflanzungsverfahren dürfen nur bei Paaren angewendet werden, die:

- a) verheiratet sind; und
- b) auf Grund ihres Alters und ihrer persönlichen Verhältnisse voraussichtlich bis zur Mündigkeit des Kindes für dessen Pflege und Erziehung sorgen können.

Art. 5

Verbote

Verboten sind:

- a) Eingriffe in die Keimzellbahn auf genetischer Ebene: Davon erfasst sind einerseits verändernde Eingriffe in das Erbgut einer Keimbahnzelle oder einer embryonalen Zelle, andererseits auch die Verwendung einer in ihrem Erbgut künstlich veränderten Keimzelle zur Imprägnation oder die Verwendung einer in gleicher Weise veränderten imprägnierten Eizelle zur Weiter-

entwicklung eines Embryos. Von diesem Verbot ausgenommen sind Veränderungen von Keimbahnzellen, welche die unvermeidliche Begleiterscheinung einer Chemotherapie, einer Strahlentherapie oder einer anderen ärztlichen Behandlung ist, der eine Person sich unterzieht;

- b) die missbräuchliche Gewinnung von Embryonen: Das Erzeugen eines Embryos durch Imprägnation wie auch die Konservierung einer imprägnierten Eizelle zu anderen Zwecken als der Herbeiführung einer Schwangerschaft, insbesondere zu Forschungszwecken;
- c) der Missbräuchliche Umgang mit Keimgut: Dazu zählen das Bewirken einer Imprägnation oder einer Weiterentwicklung zum Embryo mit Keimgut, das einem Embryo oder einem Fötus entnommen wurde; ferner die entgeltliche Veräußerung oder der Erwerb von menschlichem Keimgut oder von Erzeugnissen aus Embryonen oder Föten;
- d) das Gewinnen und die Verwendung von Stammzellen aus Embryonen zu Forschungszwecken;
- e) das Ablösen von Zellen am Embryo in vitro und deren Untersuchung;
- f) die Ei- und die Embryonenspende;
- g) die Leihmutterschaft und deren Vermittlung;
- h) das Verwenden von Samenzellen nach dem Tod des Spenders;
- i) das Übertragen von menschlichen Keimzellen auf Tiere und von tierischen Keimzellen auf Menschen;
- k) das Klonen, die Chimären- und Hybridbildung sowie die Übertragung einer Chimäre oder einer Hybride auf eine Frau oder auf ein Tier;
- l) das Konservieren von Embryonen; und
- m) das Übertragen eines menschlichen Embryos auf ein Tier.

Art. 6

Indikationen

1) Fortpflanzungsverfahren dürfen nur angewendet werden, wenn:

- a) damit die Unfruchtbarkeit eines Paares überwunden werden soll und die anderen Behandlungsmethoden versagt haben oder aussichtslos sind; oder
- b) die Gefahr, dass eine schwere, unheilbare Krankheit auf die Nachkommen übertragen wird, anders nicht abgewendet werden kann.

2) Durch die Auswahl von Keimzellen dürfen das Geschlecht oder andere Eigenschaften des zu zeugenden Kindes nur beeinflusst werden, wenn die Gefahr, dass eine schwere, unheilbare Krankheit auf die Nachkommen übertragen wird, anders nicht abgewendet werden kann. Vorbehalten bleibt Art. 19 Abs. 4.

Art. 7

Information und Beratung

1) Bevor ein Fortpflanzungsverfahren durchgeführt wird, muss der behandelnde Arzt das betroffene Paar sorgfältig informieren über:

- a) die verschiedenen Ursachen der Unfruchtbarkeit;
- b) das medizinische Verfahren sowie dessen Erfolgsaussichten und Gefahren;
- c) das Risiko einer allfälligen Mehrlingsschwangerschaft;
- d) mögliche psychische und physische Belastungen;
- e) die rechtlichen und finanziellen Aspekte.

2) Im Beratungsgespräch ist in geeigneter Weise auch auf andere Möglichkeiten der Lebensgestaltung und der Erfüllung des Kinderwunsches hinzuweisen.

3) Zwischen dem Beratungsgespräch und der Behandlung muss eine Bedenkfrist von mindestens zwei Wochen liegen. Auf die Möglichkeit einer unabhängigen Beratung ist hinzuweisen.

4) Vor, während und nach der Behandlung ist eine psychologische Begleitung anzubieten.

Art. 8

Einwilligung des Paares

1) Fortpflanzungsverfahren dürfen nur mit schriftlicher Einwilligung des betroffenen Paares angewendet werden.

2) Sind drei Behandlungszyklen ohne Erfolg geblieben, so ist die Einwilligung zu erneuern und wiederum eine Bedenkfrist zu beachten.

3) Die schriftliche Einwilligung des Paares ist auch für das Reaktivieren imprägnierter Eizellen erforderlich.

4) Besteht bei einem Fortpflanzungsverfahren das erhöhte Risiko einer Mehrlingsschwangerschaft, so darf das Verfahren nur durchgeführt werden, wenn das Paar auch zur allfälligen Geburt von Mehrlingen seine schriftliche Einwilligung erklärt hat.

B. Bewilligungspflicht

Art. 9

Grundsatz

- 1) Eine Bewilligung des Amtes für Gesundheit benötigt, wer:
 - a) Fortpflanzungsverfahren anwendet;
 - b) Keimzellen oder imprägnierte Eizellen zur Konservierung entgegennimmt, ohne selber Fortpflanzungsverfahren anzuwenden.
- 2) Für die Insemination mit Samenzellen des Partners ist keine Bewilligung erforderlich.
- 3) Die Bestimmungen des EWR-Arzneimittelgesetzes hinsichtlich der Anwendung der in der Richtlinie 2004/23/EG festgelegten Qualitäts- und Sicherheitsstandards beim Umgang mit menschlichen Geweben und Zellen bleiben vorbehalten.

Art. 10

Voraussetzungen

- 1) Die Bewilligung gemäss Art. 9 Abs. 1 Bst. a und b wird nur Ärzten erteilt.
- 2) Diese müssen:
 - a) über die erforderlichen fachlichen und betrieblichen Voraussetzungen verfügen;
 - b) über ein auf den Grundsätzen der guten fachlichen Praxis beruhendes Qualitätssicherungssystem verfügen;

- c) sicherstellen, dass die Keimzellen und imprägnierten nach dem Stand von Wissenschaft und Praxis konserviert werden.

3) Wenden sie Fortpflanzungsverfahren an, müssen sie zudem:

- a) über die nötige Ausbildung und Erfahrung in den Methoden der medizinisch unterstützten Fortpflanzung verfügen;
- b) eine umfassende medizinische, fortpflanzungsbiologische und sozialpsychologische Beratung und Betreuung der zu behandelnden Personen gewährleisten;
- c) eine ganzheitliche genetische Beratung des zu behandelnden Paares sicherstellen, wenn sie Fortpflanzungsverfahren zur Vermeidung der Übertragung einer schweren, unheilbaren Krankheit anwenden.

Art. 11

Berichterstattung

1) Personen, die eine Bewilligung haben, müssen dem Amt für Gesundheit jährlich über ihre Tätigkeit Bericht erstatten.

2) Der Bericht muss Auskunft geben über:

- a) die Zahl und die Art der Behandlungen;
- b) die Art der Indikationen;
- c) die Verwendung gespendeter Samenzellen;
- d) die Zahl der Schwangerschaften und deren Ausgang;
- e) die Konservierung und Verwendung von Keimzellen, imprägnierten Eizellen;
- f) die Anzahl der vernichteten sowie überzähligen Embryonen.

3) Er darf keine Angaben enthalten, die auf bestimmte Personen schliessen lassen.

4) Das Amt für Gesundheit veröffentlicht die Daten auf geeignete Weise.

Art. 12

Aufsicht

1) Das Amt für Gesundheit wacht darüber, dass die Voraussetzungen für die Bewilligungserteilung erfüllt bleiben und allfällige Auflagen eingehalten werden.

2) Es nimmt regelmässig, mindestens jedoch jedes zweite Jahr Inspektionen vor.

3) Die Inspektionen können unangemeldet sein.

4) Stellt es Verstösse gegen dieses Gesetz fest, ergreift es die geeigneten Massnahmen; insbesondere:

- a) Erteilung von Auflagen;
- b) Einschränkung der Bewilligung; oder
- c) Entzug der Bewilligung, sofern ein schwerer oder wiederholter Verstoß gegen dieses Gesetz vorliegt.

C. Umgang mit Keimzellen

Art. 13

Konservierung von Keimzellen

1) Keimzellen dürfen nur mit schriftlicher Einwilligung der Person, von der sie stammen, und während höchstens fünf Jahren konserviert werden.

2) Eine längere Konservierungsdauer kann vereinbart werden mit Personen, die im Hinblick auf die Erzeugung eigener Nachkommen ihre Keimzellen konservieren lassen, weil eine ärztliche Behandlung, der sie sich unterziehen, oder eine Tätigkeit, die sie ausüben, zur Unfruchtbarkeit oder zu einer Schädigung des Erbgutes führen kann.

3) Die Person, von der die Keimzellen stammen, kann ihre Einwilligung in die Konservierung und Verwendung jederzeit schriftlich widerrufen.

4) Bei Widerruf der Einwilligung oder bei Ablauf der Konservierungsdauer sind die Keimzellen sofort zu vernichten.

Art. 14

Konservierung imprägnierter Eizellen

1) Imprägnierte Eizellen dürfen nur konserviert werden, wenn:

- a) das zu behandelnde Paar seine schriftliche Einwilligung gibt; und
- b) die Konservierung der späteren Herbeiführung einer Schwangerschaft dient.

2) Die Konservierungsdauer beträgt höchstens fünf Jahre.

3) Jeder der beiden Partner kann die Einwilligung jederzeit schriftlich widerrufen.

4) Bei Widerruf der Einwilligung oder bei Ablauf der Konservierungsdauer sind die imprägnierten Eizellen sofort zu vernichten.

5) Die Regierung verbietet die Konservierung imprägnierter Eizellen, wenn der Stand von Wissenschaft und Praxis es erlaubt, nichtimprägnierte Eizellen mit befriedigendem Erfolg zu konservieren.

Art. 15

Entwicklung von Embryonen

1) Ausserhalb des Körpers der Frau dürfen nur so viele imprägnierte Eizellen zu Embryonen entwickelt werden, als innerhalb eines Zyklus für die Herbeiführung einer Schwangerschaft erforderlich sind; es dürfen jedoch höchstens drei sein.

2) Der Embryo darf ausserhalb des Körpers der Frau nur so weit entwickelt werden, als für die Einnistung in der Gebärmutter unerlässlich ist.

D. Samenspende

Art. 16

Einwilligung und Information des Spenders

1) Gespendete Samenzellen dürfen nur im Rahmen der zulässigen Fortpflanzungsverfahren und nur für Zwecke verwendet werden, in die der Spender schriftlich eingewilligt hat.

2) Der Spender muss vor der Samenspende schriftlich über die Rechtslage unterrichtet werden, namentlich über das Recht des Kindes, Auskunft über die Spenderakten zu erhalten (Art. 23).

3) Die Einwilligung kann jederzeit durch den Spender widerrufen werden.

4) Beim Widerruf der Einwilligung sind die Samenzellen sofort zu vernichten.

Art. 17

Auswahl von Spendern

1) Spender müssen nach medizinischen Gesichtspunkten sorgfältig ausgewählt werden; namentlich müssen gesundheitliche Risiken für die Empfängerin der gespendeten Samenzellen so weit wie möglich ausgeschlossen sein. Andere Auswahlkriterien sind verboten.

2) Der Spender darf seine Samenzellen nur einer Stelle zur Verfügung stellen; er ist vor der Spende ausdrücklich darauf hinzuweisen.

Art. 18

Unentgeltlichkeit

Die Samenspende als solche ist unentgeltlich.

Art. 19

Verwendung gespendeter Samenzellen

1) Innerhalb eines Zyklus dürfen nicht Samenzellen verschiedener Spender verwendet werden.

2) Die Samenzellen eines Spenders dürfen für die Erzeugung von höchstens vier Kindern bei höchstens zwei verschiedenen Paaren verwendet werden.

3) Der Samenspender darf mit der Empfängerin der gespendeten Samenzellen nicht blutsverwandt sein.

4) Bei der Auswahl gespendeter Samenzellen dürfen nur die Blutgruppe und die Ähnlichkeit der äusseren Erscheinung des Spenders mit dem Mann, zu dem ein Kindesverhältnis begründet werden soll, berücksichtigt werden.

5) Vor dem Verwenden der gespendeten Samenzellen hat sich der Arzt beim Zivilstandsamt oder bei der zuständigen ausländischen Behörde zu vergewissern, dass der Spender noch lebt.

6) Ist der Spender verstorben oder ist nicht erwiesen, dass der Spender noch lebt, sind die gespendeten Samenzellen zu vernichten.

Art. 20

Dokumentationspflicht

1) Wer gespendete Samenzellen entgegennimmt oder verwendet, muss die Spende auf zuverlässige Weise dokumentieren.

2) Über den Spender sind insbesondere folgende Daten festzuhalten:

- a) Name und Vorname, Geburtstag und Geburtsort, Wohnort, Heimatort oder Nationalität, Beruf und Ausbildung;
- b) Datum der Samenspende;
- c) Ergebnisse der medizinischen Untersuchung;
- d) Angaben zur äusseren Erscheinung.

3) Über die Frau, für welche die gespendeten Samenzellen verwendet werden, und ihren Ehemann sind folgende Daten festzuhalten:

- a) Name und Vorname, Geburtstag und Geburtsort, Wohnort, Heimatort oder Nationalität;
- b) Datum der Verwendung der Samenzellen.

Art. 21

Übermittlung der Daten

1) Der behandelnde Arzt muss die Daten nach Art. 20 unverzüglich nach der Geburt des Kindes dem Zivilstandsamt übermitteln.

2) Ist dem Arzt eine Geburt nicht bekannt geworden, so sind die Daten unverzüglich nach dem errechneten Geburtstermin zu übermitteln, es sei denn, es stehe fest, dass die Behandlung nicht zum Erfolg geführt hat.

Art. 22

Aufbewahrung der Daten

Das Zivilstandsamt bewahrt die Daten während mindestens 80 Jahren auf.

Art. 23

Auskunft

1) Hat das Kind das 18. Lebensjahr vollendet, so kann es beim Zivilstandsamt Auskunft über die äussere Erscheinung und die Personalien des Spenders gemäss Art. 20 Abs. 2 Bst. a und d verlangen.

2) Im Übrigen kann es jederzeit Auskunft über alle Daten des Spenders gemäss Art. 20 Abs. 2 verlangen, wenn es ein schutzwürdiges Interesse daran hat.

3) Bevor das Zivilstandsamt Auskunft über die Personalien erteilt, informiert es wenn möglich den Spender. Lehnt dieser den persönlichen Kontakt zum Kind ab, so ist das Kind zu informieren und auf die Persönlichkeitsrechte des Spenders und den Anspruch seiner Familie auf Schutz hinzuweisen. Beharrt das Kind auf Auskunft, so wird ihm diese erteilt.

4) Die Regierung kann die Behandlung von Auskunftsgesuchen einer Fachkommission übertragen.

Art. 24

Fachkommission in Ethikfragen

1) Die Regierung kann eine Fachkommission in Ethikfragen einsetzen und diese insbesondere mit der Wahrnehmung folgender Aufgaben betreiben:

- a) Verfolgung der wissenschaftlichen und praktischen Entwicklung in der Fortpflanzungsmedizin und Abgabe von Empfehlungen dazu;
- b) Aufzeigen von Lücken in der Gesetzgebung;
- c) Beratung von Landtag und Regierung auf Anfrage.

2) Die Fachkommission ist bei der Erfüllung ihrer Aufgaben unabhängig.

3) Die Regierung kann auch eine ausländische Fachkommission mit der Wahrnehmung der Aufgaben beauftragen. Sie regelt das Nähere, insbesondere über die Aufgaben der Fachkommission, mit Verordnung.

III. Strafbestimmungen

Art. 25

Vergehen

1) Vom Landgericht wird wegen Vergehens mit einer Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bis zu 360 Tagessätzen bestraft, wer vorsätzlich:

- a) Eingriffe in die Keimzellbahn auf genetischer Ebene vornimmt (Art. 5 Bst. a);
- b) Embryonen missbräuchlich gewinnt (Art. 5 Bst. b);
- c) mit menschlichem Keimgut missbräuchlich umgeht (Art. 5 Bst. c);
- d) Stammzellen aus Embryonen zu Forschungszwecken gewinnt und verwendet (Art. 5 Bst. d);
- e) Menschliche Keimzellen auf Tiere oder tierische Keimzellen auf Menschen überträgt (Art. 5 Bst. i);
- f) einen Klon, eine Chimäre oder eine Hybride bildet; ebenso wer eine Chimäre oder Hybride auf eine Frau oder ein Tier überträgt (Art. 5 Bst. k);
- g) Embryonen konserviert (Art. 5 Bst. l);
- h) einen menschlichen Embryo auf ein Tier überträgt (Art. 5 Bst. m);
- i) einen Embryo ausserhalb des Körpers der Frau über den Zeitpunkt hinaus sich entwickeln lässt, in dem die Einnistung in der Gebärmutter noch möglich ist (Art. 15 Abs. 2).

2) Vom Landgericht wird wegen Vergehens mit einer Freiheitsstrafe bis zu einem halben Jahr oder mit Geldstrafe bis zu 180 Tagessätzen bestraft, wer:

- a) bei einer Leihmutter ein Fortpflanzungsverfahren anwendet und Leihmutterschaften vermittelt (Art. 5 Bst. g);
- b) bei einem Fortpflanzungsverfahren die Keimzellen nach dem Geschlecht oder auf Grund einer genetischen Untersuchung auswählt, ohne dass damit die Übertragung einer schweren, unheilbaren Krankheit auf die Nachkommen verhindert werden soll (Art. 6 Abs. 2);
- c) ein Fortpflanzungsverfahren ohne Einwilligung der Person, von der die Keimzellen stammen, oder des zu behandelnden Paares anwendet (Art. 8 und 13);
- d) ohne Bewilligung oder auf Grund einer durch unwahre Angaben erschlichenen Bewilligung Fortpflanzungsverfahren anwendet oder Keimzellen oder imprägnierte Eizellen zur Konservierung entgegennimmt, ohne selber Fortpflanzungsverfahren anzuwenden (Art. 9).

3) Wer gewerbsmässig handelt, ist mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren zu bestrafen.

4) Bei fahrlässiger Begehung wird die Strafobergrenze auf die Hälfte herabgesetzt.

Art. 26

Übertretungen

1) Vom Landgericht wird wegen Übertretung mit Busse bis zu 100'000 Franken, im Nichteinbringlichkeitsfall bis zu sechs Monaten Freiheitsstrafe, bestraft, wer in anderer Weise den Bestimmungen dieses Gesetzes oder der zur Durchführung dieses Gesetzes erlassenen Verordnungen zuwiderhandelt.

2) Bei fahrlässiger Begehung wird die Strafobergrenze auf die Hälfte herabgesetzt.

IV. Schluss- und Übergangsbestimmungen

Art. 27

Durchführungsverordnungen

Die Regierung erlässt die zur Durchführung dieses Gesetzes notwendigen Verordnungen, insbesondere über:

- a) die Erteilung und den Entzug der Bewilligung;
- b) die Berichterstattung durch die Bewilligungsinhaber;
- c) die Aufsicht über die Bewilligungsinhaber;
- d) den Umgang, die Übermittlung und die Aufbewahrung der Daten;
- e) die Aufgaben und Einzelheiten der Fachkommission in Ethikfragen.

Art. 28

Auskunft

1) Die Art. 16 und 20 bis 23 gelten auch, wenn Samenzellen vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes gespendet worden sind, aber erst nach dessen Inkrafttreten verwendet werden.

2) In den übrigen Fällen müssen die Ärzte, die Fortpflanzungsverfahren mit gespendeten Keimzellen durchgeführt haben, in sinngemässer Anwendung von Art. 23 Auskunft erteilen.

Art. 29

Inkrafttreten

Das Gesetz tritt unter Vorbehalt des ungenutzten Ablaufs des Referendums am (Tag/Monat/Jahr) in Kraft, andernfalls am Tag nach der Kundmachung.

7. **GESETZ ÜBER DIE ABÄNDERUNG DES ALLGEMEINEN BÜRGERLICHEN GESETZBUCHES**

Gesetz

vom...

über die Abänderung des Allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuches

Dem nachstehenden vom Landtag gefassten Beschluss erteile ich Meine Zustimmung:

I.

Abänderung bisherigen Rechts

Das Allgemeine bürgerliche Gesetzbuch vom 1. Juni 1811, eingeführt aufgrund Fürstlicher Verordnung vom 18. Februar 1812, ASW, in der geltenden Fassung, wird wie folgt abgeändert:

§ 138h Abs. 2 bis 4

2) Auf Antrag des Kindes kann der Mann als Vater festgestellt werden, welcher der Mutter innerhalb von nicht mehr als 300 und nicht weniger als 180 Tagen vor der Geburt beigewohnt hat oder mit dessen Samen an der Mutter in diesem Zeitraum eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung durchgeführt worden ist, es sei denn, er weist nach, dass das Kind nicht von ihm abstammt. Eine solche Feststellung ist nach Ablauf von zwei Jahren nach dem Tod des Mannes nicht

mehr möglich, es sei denn, das Kind weist nach, dass ihm der Beweis nach Abs. 1 aus Gründen auf Seiten des Vaters nicht gelingt.

3) Ist an der Mutter innerhalb der im Abs. 2 genannten Frist eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung mit dem Samen eines Dritten durchgeführt worden, so ist als Vater der Mann festzustellen, der dieser medizinisch unterstützten Fortpflanzung zugestimmt hat, es sei denn, er weist nach, dass das Kind nicht durch diese medizinisch unterstützte Fortpflanzung gezeugt worden ist.

4) Ein Dritter, dessen Samen für eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung verwendet wird, kann nicht als Vater des mit seinem Samen gezeugten Kindes festgestellt werden. Dritter ist, wer seinen Samen einer für medizinisch unterstützte Fortpflanzungen zugelassenen Einrichtung des Gesundheitswesens mit dem Willen überlässt, nicht selbst als Vater eines mit diesem Samen gezeugten Kindes festgestellt zu werden.

§ 138l^{bis}

Hat der Ehemann der Mutter einer medizinisch unterstützten Fortpflanzung mit dem Samen eines Dritten zugestimmt, so kann nicht die Feststellung begehrt werden, dass das mit dem Samen des Dritten gezeugte Kind nicht vom Ehemann der Mutter abstammt.

§ 138n Abs. 1 Ziff. 2 und 3 Bst. a

1) Das Gericht hat ein Anerkenntnis der Vaterschaft für rechtsunwirksam zu erklären:

2. aufgrund eines Widerspruchs, es sei denn, es ist erwiesen, dass das Kind vom Anerkennenden abstammt oder – wenn das Kind durch eine medizinisch

unterstützte Fortpflanzung mit dem Samen eines Dritten gezeugt worden ist – dass der Anerkennende dem zugestimmt hat;

3. auf Antrag des Anerkennenden, wenn er beweist,

a) dass sein Anerkenntnis durch List, ungerechte und begründete Furcht oder Irrtum darüber veranlasst worden ist, dass das Kind von ihm abstammt oder dass an der Mutter eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung mit seinem Samen oder mit seiner Zustimmung mit dem Samen eines Dritten vorgenommen wurde; oder

II.

Übergangsbestimmung

Die §§ 138h Abs. 2 bis 4, § 138l^{bis} sowie § 138n Abs. 1 Ziff. 2 und 3 gelten auch für Kinder, die vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes im Rahmen eines Fortpflanzungsverfahrens durch eine Samenspende gezeugt worden sind.

III.

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt gleichzeitig mit dem Gesetz vom ... über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung in Kraft.