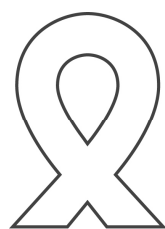


Maßnahmenkatalog für eine lebensfreundliche Gesellschaft

Mai 2007



aktion leben
österreich

Dorotheergasse 6-8, 1010 Wien

T: 01/512 52 21, Fax: 01/512 52 21-25

E-Mail: info@aktionleben.at

www.aktionleben.at

Inhalt:

Vorwort:	3
1. Sozialpolitische Maßnahmen	4
2. Schwangerschaftskonflikt / Beratung / Abbruch	5
3. Kind und Behinderung	8
4. Familie – Beruf – kinderfreundliche Gesellschaft	9
5. Sexualerziehung – Bildung	10
6. Für eine neue Kultur des Kinderkriegens	11
7. Adoption	12
8. Unerfüllter Kinderwunsch / Reproduktionsmedizin	12
9. Pränatale Diagnostik	14
10. Bioethik	15
11. Glücklose Schwangerschaft	16
12. Menschenwürdiges Sterben	16

Impressum:

Herausgeber, Eigentümer und Verleger: Verein aktion leben österreich.

Redaktion: Mag. Martina Kronthaler, Mag. Helene Polaczek.

Für den Inhalt verantwortlich: Mag. Martina Kronthaler.

Alle: 1010 Wien, Dorotheergasse 6-8

Tel: 01/512 52 21, Fax: 01/512 52 21-25

E-mail: info@aktionleben.at, www.aktionleben.at

Aktion Leben in allen Bundesländern:

1010 Wien, Dorotheergasse 6-8, Tel: 01/512 52 21

3100 St. Pölten, Neugebäudeplatz 12, Tel: 0664/3896484

4020 Linz, Kapuzinerstraße 84, Tel: 0732/76 10-3418

5020 Salzburg, Hellbrunner Straße 13, Tel: 0662/62 79 84

6020 Innsbruck, Riedgasse 9, 2. UG, Tel: 0512/2230-507

6850 Dornbirn, Dr. Anton-Schneider Straße 3, Tel: 05572/ 33 2 56

7000 Eisenstadt, St. Rochus Straße 21, Tel: 02682/65 065

8010 Graz, Bischofsplatz 4, Umfassender Schutz des Lebens – Aktion Leben
p.A. Kath. Aktion Graz, Tel: 0316/80 41-262

9020 Klagenfurt, Benediktinerplatz 10, Tel: 0463/54 3 44

Vorwort

„Aktion Leben baut mit an einer lebensbejahenden Gesellschaft, in der jede und jeder bereit ist, soziale Verantwortung zu übernehmen. Aktion Leben will, dass Schwangerschaft und Geburt von allen Beteiligten positiv erlebt werden können und die Gesellschaft die entsprechenden Rahmenbedingungen dafür schafft. Jedes Kind soll willkommen sein. Kinder und Eltern sollen Lebenschancen vorfinden, damit sie sich als Menschen entfalten und reifen können.“ Diese prägnanten Aussagen findet sich im Leitbild von Aktion Leben. Aber wie sieht es real aus mit den oben genannten „entsprechenden Rahmenbedingungen“?

Bereits im Jahr 2000 nahm Aktion Leben Österreich in der Broschüre „Brücken bauen in die Zukunft – Lebensschutz umfassend verstehen“ die Rahmenbedingungen, die Kinder und ihre Familien vorfinden, genauer unter die Lupe und wies auf viele Maßnahmen hin, die zu einem kinderfreundlicheren Klima in unserem Land beitragen können.

Aktion Leben sind diese Maßnahmen ein besonderes Anliegen, denn sie geben Menschen die Möglichkeit, Kinder zu haben. Gute Rahmenbedingungen und bessere Lebensmöglichkeiten für Familien sind wesentlich, denn sie tragen dazu bei, dass Kinder willkommen sind.

In der Broschüre aus dem Jahr 2000 steht „Unsere Gesellschaft ist kinderfeindlicher geworden. Viele trauen sich kein Kind zu. Aus wirtschaftlichen Gründen oder weil es sonst mit dem Beruf nicht weitergeht oder weil der Alltag in einer strukturell kinderfeindlichen Umgebung so schwierig geworden ist.“

Der nun vorliegende Maßnahmenkatalog beleuchtet neuerlich die aktuelle Situation. Doch eine alleinige Auflistung der derzeitigen Gegebenheiten wäre Aktion Leben zu wenig. Im Maßnahmenkatalog sind auch Forderungen formuliert, die sich an die zuständigen PolitikerInnen richten, mit denen Aktion Leben das Gespräch sucht.

Damit der Beginn eines Menschenlebens gelingen kann, veröffentlicht Aktion Leben diesen Maßnahmenkatalog. Damit der Traum von einem Österreich wahr wird, in dem jedes Kind willkommen ist. Ein Traum, von dem wir (leider) noch weit entfernt sind.

Darum bringen auch Sie sich ein, machen Sie mit, bauen Sie mit, an einer kinderfreundlichen Zukunft und Gegenwart – für ein lebensfreundliches Österreich. Das wünscht sich für uns alle



Mag. Martina Kronthaler,
Generalsekretärin von Aktion Leben Österreich

1. Sozialpolitische Maßnahmen

für das Leben mit Kindern und für bessere Lebensmöglichkeiten von Schwangeren

Wer Kinder hat, ist deutlich stärker armutsgefährdet als Kinderlose. Das Armutsrisiko steigt ab dem zweiten Kind stark an. Und das, obwohl Österreich viel Geld für Kinder ausgibt. Das ist das Ergebnis einer Studie des Instituts für Höhere Studien vom Dezember 2006.

Es gibt also auch in Österreich viele Familien, die, verglichen mit dem Durchschnitt der Bevölkerung, arm sind. Dies gilt insbesondere für Alleinerziehende. Die Familienleistungen wurden bislang nicht valorisiert, Bestimmungen werden kurzfristig immer wieder verändert. Frauen, die ein Kind erwarten, brauchen aber Rechtssicherheit bezüglich der Leistungen, die ihnen zustehen. Sie müssen ihre Perspektiven für das Leben mit einem Kind abschätzen können.

Kinderbetreuungsgeld:

Wir fordern:

- eine regelmäßige **Valorisierung** von Kinderbetreuungsgelds und der Familienbeihilfe.
- eine **schnellere Auszahlung** derselben, um wochenlange Wartefristen zu vermeiden.
- volles Kinderbetreuungsgeld **für jedes Kind**, egal in welchem Abstand zum vorigen es geboren ist.
- die **Streichung der Zuverdienstgrenze**

Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetz (NAG):

- Das Kinderbetreuungsgeld ist bei einer rechtmäßigen dauerhaften Niederlassung (Drittstaatangehörige) bzw. bei einer gültigen Dokumentation des Aufenthaltes (EWR-Bürgerinnen) ab der **Geburt** zu bezahlen.

Jugendwohlfahrt:

- Die **öffentliche Hand** darf sich nicht aus der finanziellen Unterstützungsverpflichtung für schwangere Frauen und Mütter zurückziehen!

Alleinerziehende:

- Der Kindesunterhalt muss immer auf dem **Bedarf des Kindes** aufbauen.
- Die Bundesregierung soll sich dafür stark machen, dass der Unterhaltsvorschuss **EU-weit geregelt** wird.
- Der Bund soll den **Unterhaltsvorschuss** übernehmen, auch wenn keine Einbringung möglich erscheint.

- Es braucht viel **mehr Familienkrisendienste**, die finanziell leistbar sind.

Wohnen:

Günstige Wohnungen sind dringend nötig. Vor allem für schwangere Frauen, Alleinerziehende und junge Familien ist die Finanzierung einer Wohnung oft ein existentielles und schier unlösbares Problem. Wir fordern deshalb:

- Die Koppelung von größeren, **geförderten Bauprojekten** an die Bereitstellung günstiger Familienwohnungen.
- Die **Förderung von Sozialwohnungen**, Startwohnungen, Notfallwohnungen und Übergangswohnungen.
- **Mehr Mutter-Kind-Heimplätze**, v.a. in Wien, und eine wesentlich höhere Unterstützung der privaten Träger.
- **Betreutes Wohnen** für Zielgruppen, für die es keine entsprechenden Einrichtungen gibt, z.B. Frauen mit besonderen psychischen Belastungen und diversen Suchtproblemen.

2. Schwangerschaftskonflikt / Beratung / Abbruch

Eine unerwartete Schwangerschaft kann Frauen bzw. Paare vor eine Fülle schwerwiegender Probleme stellen. Während in den vergangenen Jahren der Zugang zu öffentlichen Spitälern, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, ständig erweitert wurde, ist das Angebot an Beratung und Hilfe für Schwangere in Notsituationen nicht verbessert worden. Viele Frauen mussten die Erfahrung machen, dass es leichter ist, einen Schwangerschaftsabbruch zu bekommen, als Hilfe für ein Leben mit dem Kind.

Eine effiziente Unterstützung bei der Entscheidungsfindung können professionelle Schwangerenberatungsstellen geben, die über die psychosoziale Beratung hinaus auch eine breite Palette von direkten Hilfsmöglichkeiten anbieten können. Die Erfahrung lehrt, dass Frauen bzw. Paare am besten mit ihrer Problemlage in einer Beratungsstelle aufgehoben sind, die auf Beratung im Schwangerschaftskonflikt spezialisiert ist.

Die Aktion Leben fordert daher:

- ein **flächendeckendes Netz von Beratungsstellen**, das auf den **Schwangerschaftskonflikt spezialisiert und fokussiert** ist. Diese Beratungsstellen sind langfristig finanziell abzusichern, für ihre

- MitarbeiterInnen ist ein verbindliches **Ausbildungskonzept** zu erstellen.
- um die **Erreichbarkeit im ländlichen Raum** sicherzustellen, mindestens einmal wöchentlich spezialisierte Schwangerschaftskonflikt-Beratung in den bestehenden Familienberatungsstellen.
 - als notwendige Ergänzung zur psychosozialen Beratung einen aus öffentlichen Mitteln gespeisten **Hilfsfonds**, der von den Beratungsstellen selbst verwaltet wird (etwa analog zum IVF-Fonds).
 - kurzfristige **Überbrückungshilfen mittels eines Kreditmodells**, die niedrig verzinst und langfristig zurückzahlbar sind (analog der Wohnbaubeihilfe).
 - **auch Männerberatung** in den Schwerpunktberatungsstellen durch einen männlichen Berater.
 - **zeitliche und räumliche Trennung von Beratungsstelle und der Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs.**
 - In den **ärztlichen Standesrichtlinien** ist festzulegen
 - a. eine **Bedenkzeit** zwischen der medizinischen Beratung und einem Schwangerschaftsabbruch und
 - b. die **Verpflichtung eines jeden Arztes**, der in der Schwangerenvorsorge tätig ist, **über Schwangerschaftskonflikt-Beratungsstellen zu informieren.**

Da die öffentliche Hand die Schwerpunkt-Beratungsstellen finanziert, sorgt sie auch dafür, dass diese Beratungsstellen bekannt werden.

- Auf jedem **Schwangerschaftstest** (am Beipackzettel) ist der Hinweis auf eine **kostenlose Hotline** anzubringen, die im Notfall angerufen werden kann und bei der man Auskunft über die nächst liegende Schwerpunkt-Beratungsstelle erhält.
- Die **Werbung für Schwangerenberatung** folgt einem bundesweiten Konzept, dessen Finanzierung beim zuständigen Bundesministerium liegt.
- Im **Mutter-Kind-Pass** ist ein Hinweis auf die Schwerpunkt-Beratungsstellen anzubringen, die auch für Beratung im Rahmen von pränataler Diagnose kompetent sind.
- Es ist ins Bewusstsein möglichst vieler Menschen zu rücken, dass **Schwangerenberatung jeder Frau kostenlos zur Verfügung** steht.
- Bereits in der schulischen Ausbildung ist zu vermitteln, **was psychosoziale Beratung bedeutet**, nämlich den Horizont erweitern, Perspektiven eröffnen, den eigenen Empfindungen und Wünschen nachspüren, ... um zu einer eigen verantworteten Entscheidung zu gelangen und nicht Rat zu geben.

In Anbetracht der Tatsache, dass in allen Lebensbereichen mehr Transparenz selbstverständlich geworden ist und es in fast allen europäischen Ländern auch bereits Übung ist, fordert die Aktion Leben

- **die Einführung einer Statistik** über Schwangerschaftsabbrüche mit **Motivenerhebung**.
- in jeder Legislaturperiode – etwa analog zum Familien-, Frauen- oder Jugendbericht – ist ein unabhängiges Forschungsinstitut (ÖIF) zu beauftragen, einen **Bericht über die Lage** von Schwangerschaftsabbrüchen und Schwerpunkt-Beratungsstellen zusammenzustellen. Dazu stützt es sich u.a. auf eine bundesweite Statistik und Motivenerhebung.

Spätabtreibung/Fetocid

- ÄrztInnen sollen über die Standesrichtlinien verpflichtet sein, bereits vor der Anwendung von Pränataldiagnose zur Erkennung/Ausschluss von Schädigungen des Kindes auf **spezialisierte psychosoziale Beratungseinrichtungen** hinzuweisen.
- **Spätabtreibungen**, insbesondere die Anwendung des Fetocids, müssen registriert und veröffentlicht werden (natürlich anonymisiert), um zu verhindern, dass Spätabtreibung allmählich „Routine“ wird!
- eine **Verbesserung der Vernetzung** von Ärzten, Krankenhäusern, Frühförderung und Selbsthilfegruppen ist notwendig.
- Eltern müssen auf **vorgeburtliche Untersuchungen** ihres Kindes verzichten können – ohne negative Konsequenzen.
- ein **Behandlungs-/und Betreuungskonzept** für schwangere Frauen ist zu erstellen, denen eine Indikation zum Schwangerschaftsabbruch wegen psychischer Probleme ausgestellt wird. Die Betreuung soll sowohl ambulant als auch in stationären Einrichtungen möglich sein (z.B. Psycho-somatische/Psychiatrische Mutter-Kind-Stationen).

3. Kind und Behinderung

Ängsten, die mit der Geburt eines Kindes mit Behinderung verbunden sind, sollte durch die Förderung einer positiven gesellschaftlichen Einstellung gegenüber allen Menschen (unabhängig ob behindert oder nicht behindert), vielfältige Fördermaßnahmen für behinderte Kinder sowie die solidarische Finanzierung notwendiger Unterstützungsmaßnahmen für Familien mit behinderten Kindern begegnet werden. Jedes Paar, das ein behindertes Kind erwartet, soll spüren, dass dieses Kind in unserer Gesellschaft willkommen ist. Finanzielle Unterstützung in der Kinderbetreuung muss sichergestellt sein. Wir wehren uns ganz klar gegen einen Automatismus zwischen vorgeburtlicher Prognose einer Behinderung des Kindes und einem Schwangerschaftsabbruch. Entsprechenden Entwicklungen in der Gesellschaft ist entschieden entgegenzutreten.

Prinzipiell muss festgehalten werden:

- **Kinder können kein Schaden sein** – es können also keine Schadenersatzansprüche wegen einer „versäumten“ Abtreibung gegenüber dem Arzt gestellt werden, der eine pränatale Untersuchung durchführte.
- Die **Schadenersatzbestimmungen im ABGB** müssen geändert werden. Schadenersatz nur dann, wenn durch den fehlenden Hinweis auf eine mögliche Behinderung therapeutische Ansätze versäumt wurden.
- Es darf **keinen Rechtsanspruch auf Schwangerschaftsabbruch** bei pränatal diagnostizierter Behinderung geben.

Konkret fordern wir:

- Das **Diskriminierungsverbot** von Menschen mit Behinderungen muss auch im Bereich Schwangerschaft/Geburt und Familie gelten
- erhöhte **Lebenserhaltungskosten** aufgrund einer Behinderung sind solidarisch von der Allgemeinheit zu tragen: Alle Familien, die Angehörige mit Behinderungen betreuen, müssen einen Rechtsanspruch darauf haben, dass finanzielle Mehrausgaben für Unterhalt, Bildung, Gesundheitspflege etc. des behinderten Angehörigen von der öffentlichen Hand finanziert werden.
- entsprechende **Fördermaßnahmen**, die die Entwicklung behinderter Kinder positiv begleiten, sind zu gewährleisten
- Sicherstellung **betreuer Arbeits- und Wohnmöglichkeiten** für Menschen mit Behinderungen
- zielstrebige Umsetzung behindertengerechten Bauens wie in der Bauordnung vorgesehen

Maßnahmen zur Unterstützung der Eltern:

- für Familien, die behinderte Angehörige betreuen, sind **Unterstützungsmaßnahmen** vorzusehen, die auch für Menschen in den ländlichen Regionen leicht erreichbar sind.
- Es sollen Hilfsmaßnahmen/Konzepte entwickelt und umgesetzt werden, die es den Angehörigen ermöglichen,
 - auch ihre eigenen Bedürfnisse wahrzunehmen,
 - trotz der Betreuung des behindertes Kind eigene Pläne realisieren zu können (Beruf, Hobbys,...),
 - die Erziehungs- bzw. Beziehungsarbeit mit den anderen Familienmitgliedern positiv zu gestalten.

4. Familie – Beruf – kinderfreundliche Gesellschaft

Bei allen Debatten um die Vereinbarkeit von Familie und Beruf werden zwei Punkte gern unter den Tisch gekehrt: Erstens, dass es nicht die Lösung sein kann, Kinder möglichst früh und möglichst lange außer Haus betreuen zu lassen. Acht und mehr Stunden am Tag in einer Großgruppe verbringen zu müssen, bedeutet schon für Erwachsene Stress – wie sehr erst für Kinder! Zweitens wird das Thema nach wie vor als Frauenproblem diskutiert. Es wird permanent vergessen oder negiert, dass auch Männer Kinder und Väterpflichten haben.

In einer pluralistischen Gesellschaft muss es vielfältige Möglichkeiten geben, Familienarbeit und Erwerb für Mann und Frau besser zu vereinen. Die Betreuung von Kindern muss vermehrt auf deren Bedürfnisse Rücksicht nehmen. Gleichzeitig brauchen wir Anstrengungen, um Chancengleichheit für Frauen und Männer mit Kindern herzustellen.

Unsere Forderungen richten sich an die Bundesregierung und die Sozialpartner.

- **Kindererziehung wird aufgewertet**, wenn
 - sie keine Einbußen bei der Pension bedeuten
 - Teilzeitarbeit wegen Kinderbetreuung bei der Pension berücksichtigt wird
 - Betriebe Rücksicht nehmen
 - flexible Arbeitszeiten möglich sind.
- **Mütter/Väterkarenz** und **Mütter/Väterteilzeit** sind zu fördern. Z.B. indem das Kinderbetreuungsgeld so gestaltet wird, dass Karenzzeiten und Teilzeitarbeit auch für Väter attraktiv und finanziell machbar sind und nicht zur Benachteiligung am Arbeitsplatz führen.
- Der Bedarf an **Kinderbetreuung** ist längst nicht abgedeckt. Kinderbetreuung muss höchsten Qualitätskriterien entsprechen, für alle

- Eltern leistbar sein, muss Wahlmöglichkeiten für die Eltern bieten, Betreuungszeiten, Arbeitszeiten und Ferien sind besser abzustimmen.
- Bei der Vermittlung von Arbeitsmöglichkeiten sind **Versorgungspflichten zu berücksichtigen**.
 - Vorteile **familienfreundlicher Betriebskonzepte** müssen verstärkt erforscht und publiziert werden
 - **Elternbildung** ist zu fördern.

5. Sexualerziehung – Bildung

In Österreich ist seit 1970 Sexualerziehung als Unterrichtsprinzip vorgeschrieben. Laut einer europaweiten Studie (veröffentlicht im Dezember 2006) wird diese Verpflichtung nicht ernst genug genommen bzw. hängt die Umsetzung sehr vom Engagement einzelner LehrerInnen und Schulen ab.

Sexualerziehung muss einen hohen Stellenwert bekommen, denn ob Beziehungen zwischen Menschen glücken oder nicht, hängt auch davon wesentlich ab.

Unsere Forderungen:

- Das **Unterrichtsprinzip Sexualerziehung** ist umfassend zu verstehen und anzubieten. Folgende Themen sollen angesprochen werden:
 - Werte in Bezug auf Sexualität, Entstehung des Lebens, Wissen über weiblichen und männlichen Körper und seine Entwicklung, Förderung partnerschaftlichen Verhaltens auf allen Ebenen, Methoden der Verhütung und deren Wirkweisen, ungewollte Schwangerschaft und Wege aus der Krise...
- Das **Lernziel „Zugang zu Beratung“** muss im Lehrplan verankert werden, damit Jugendliche wissen, wohin sie sich im Krisenfall wenden können und was sie bei professionellen Beratungsstellen erwarten können.
- Wir fordern eine **verbesserte Ausbildung/bzw. Weiterbildung** in Sexualpädagogik schon, aber nicht nur für KindergärtnerInnen und VolksschullehrerInnen.
- Es muss Möglichkeiten geben, Mädchen und Burschen bei Sexualerziehungsthemen **phasenweise zu trennen**, um die spezifischen Kompetenzen von Burschen und Mädchen zu stärken.
- **Gesundheitserziehung** sollte als Lebenswissen auch die Aspekte der Fortpflanzung berücksichtigen:
 - Wie wirkt sich unser Verhalten gegenüber unserem Körper auf eine spätere Schwangerschaft aus?
 - was fördert Fruchtbarkeit und was nicht.
 - Schwangerschaft und Geburt sind positiv darzustellen.
 - Vorsicht bei Filmen über Geburt.

6. Für eine neue Kultur des Kinderkriegens

Schwangerschaft und Geburt sind natürliche Vorgänge, für die der Körper einer Frau bestens vorbereitet ist. Doch der Gedanke, dass Schwangersein viel mit Intuition und Selbstvertrauen zu tun hat, dass Gebären durch Frauenkraft möglich ist, scheint sich immer mehr zu verlieren. Die Angebote der Pränataldiagnostik führen zu einer medizinisch-technischen Überwachung der Schwangerschaft und einer zunehmenden Kontrolle des ungeborenen Kindes. Es wäre gut, wenn Frauen und Paare sich schon vor Eintritt einer Schwangerschaft überlegen, wie sie mit vorgeburtlichen Untersuchungen umgehen wollen, welche Konsequenzen sie aus bestimmten Ergebnissen ziehen. Heute werden auch immer mehr Kaiserschnitte ohne medizinische Notwendigkeit durchgeführt, ohne die Folgen für das Kind zu bedenken. Eine „neue Kultur des Kinderkriegens“ ist für uns daher das Gebot der Stunde.

Schwangerschaft:

Wir fordern:

- eine stärkere Verbreitung des Wissens über eine positive Mutter-Kind-Beziehung sowie
- der vorgeburtlichen seelischen und körperlichen Entwicklung des Kindes.
- ein wohlüberlegtes Umgehen mit Pränataldiagnostik: so viel wie notwendig, so wenig wie möglich

Geburt:

- die natürliche Geburt muss wieder aufgewertet werden.
- dem gegenüber ist über die Wirkungen des Wunschkaiserschnitts aufzuklären.
- Hebammenarbeit muss aufgewertet werden.

Hebammen:

- Im Mutter-Kind-Pass sollen alle Informationen über Hebammenleistungen zu lesen sein, die von den Krankenkassen bezahlt werden.
- Hebammenleistungen müssen von den Krankenkassen – bundesweit einheitlich – in viel größerem Umfang bezahlt werden - z.B. Hausbesuche vor und nach der Geburt auch für Frauen, die im Krankenhaus entbinden

7. Adoption

Ziel der Arbeit von Aktion Leben ist, Bedingungen zu schaffen, damit Frauen ihre Kinder selbst betreuen und erziehen können. Keine Frau sollte aus Not ihr Kind hergeben müssen. Nicht immer ist das aber möglich. Manche Frauen entscheiden sich auch für die Adoptionsfreigabe. Ein Kind anderen Menschen für immer anzuvertrauen, ist eine enorme Entscheidung und es braucht viel Mut und Liebe für das Kind dazu. Die Perspektive der Mutter kommt oft zu kurz. Wir fordern daher:

- Ein **positives Image und mehr Verständnis** für freigebende Mütter
Die Gesellschaft sollte dahingehend sensibilisiert werden, dass eine Mutter, welche sich überfordert (psychisch, finanziell) fühlt, ihr Kind zur Adoption abgeben kann und nicht von der Gesellschaft diskriminiert wird.
- Unterstützung für die **abgebende Mutter** durch eine Institution, die unabhängig von der ist, die die Adoption durchführt.
- Unterstützung und Begleitung der **Adoptiveltern**.

„Die Aufgabe besteht nicht darin, Kinder für Adoptiveltern zu beschaffen, sondern für elternlose Kinder die besten Familien zu finden.“

8. Unerfüllter Kinderwunsch / Reproduktionsmedizin

Ein unerfüllter Kinderwunsch stellt eine große Belastung für Paare dar. Maßnahmen der Reproduktionsmedizin können, müssen aber nicht helfen. Paare mit Kinderwunsch müssen die Gelegenheit und ausreichend Zeit haben, sich mit Möglichkeiten und Grenzen der Behandlung auseinander zu setzen. Ethische Grenzen sind auch vor dem Hintergrund des Kinderwunsches zu respektieren. Ethik orientiert sich in erster Linie nicht an den zu erreichenden Zielen, sondern an Grundwerten. Eine Selektion von Leben und Maßnahmen, die die Würde von Frauen und Kindern missachten, sind in jedem Fall abzulehnen.

Aktion Leben fordert:

- eine **Ursachenforschung** über die wachsende Unfruchtbarkeit.
- allgemeine Anstrengungen, um an der **Veränderung der Ursachen** zu arbeiten.

- die Erforschung und Förderung von **alternativen Behandlungsangeboten**.
- finanziell **leistbare Therapieangebote** jenseits der IvF.

Reproduktionsmedizin:

Ethische Grenzen sind auch angesichts hochrangiger Ziele zu respektieren, das bedeutet:

- weiterhin keine Erlaubnis der Präimplantationsdiagnose (PID).
- Beibehalten des Verbots der Eizellspende.
- Beibehalten des Verbots der Leihmutterschaft.

- **Das Problembewusstsein ist zu schärfen:**
 - IvF/ICSI ist keine Garantie, auch tatsächlich ein Kind zu gebären.
 - IvF/ICSI birgt Risiken für die Frau und das Kind, das mit Hilfe dieser Verfahren gezeugt wurde.
 - Der Zusammenhang zwischen IvF/ICSI und Frühgeburtlichkeit muss mehr untersucht werden.
 - Studien über Langzeitfolgen fehlen.
 - IVF ist Türöffner für Forschungen und Techniken, die Embryonen verbrauchen.

Beratung:

- Eine unabhängige Beratung vor IvF/ICSI muss gewährleistet sein. Psychologische Beratung vor einer IvF-Behandlung soll vom behandelnden Arzt bzw. dessen Institut getrennt und durch unabhängige Beratungsstellen angeboten werden. Deren Finanzierung soll die öffentliche Hand übernehmen. Ein entsprechendes Curriculum für PsychologInnen und PsychotherapeutInnen ist auszuarbeiten.

9. Pränatale Diagnostik

Der Wunsch nach einem gesunden Kind ist völlig verständlich. Vorgeburtliche Untersuchungen können manches erkennen, was geheilt werden kann. Aber: Man kann viel mehr erkennen als behandeln. Das zieht zahlreiche Probleme nach sich: Frauen, die nicht darauf vorbereitet sind, werden plötzlich mit Risiko-Berechnungen konfrontiert. Ärzte müssen Haftungsklagen befürchten, wenn sie eine Behinderung übersehen. Häufig schon herrscht die Erwartungshaltung vor: Ein behindertes Kind, das muss ja heute nicht mehr sein. Um dem entgegenzuwirken und wieder zu einem gesünderen Umgang mit Schwangerschaft zu kommen, sind ein wesentlich sorgsamerer Umgang mit Pränataler Diagnostik und eine Aufwertung der Schwangerenberatung notwendig. Eine bessere Zusammenarbeit aller Beteiligten ist notwendig.

Beratung rund um PND muss ausgebaut werden:

- flächendeckende Beratung vor-, während und nach Pränataldiagnostik.
- spezialisierte Beratung soll bei Schwangerenberatungsstellen und an den Landeskrankenhäusern angesiedelt sein.
- verpflichtender Hinweis auf die Möglichkeit einer externen, psychosozialen Beratung und Begleitung durch die behandelnden Ärztinnen und Ärzte.

Notwendig für Betroffene:

- Bedürfnisse der Paare/Frauen, die PND in Anspruch nehmen, soll in einer Studie erhoben werden.
- Nachdenken ohne Entscheidungsdruck muss gewährleistet sein.
- Beratungsstellen brauchen genügend Zeit, müssen gut erreichbar sein, Telefonberatung / E-Mailberatung soll den Zugang erleichtern.
- Verknüpfung mit Selbsthilfegruppen, Frühförderungen, Ambulatorien und Behinderteneinrichtungen sind nötig.
- Hinweis auf Schwerpunkt-Beratungsstellen im Mutter-Kind-Pass (siehe Seite 6).

10. Bioethik

Medizin und Biotechnik konfrontieren uns laufend mit neuen ethischen Problemstellungen. Soll alles getan werden, was getan werden kann? Neue Fähigkeiten wie das Klonen von Embryonen oder das Auswählen von Kindern nach genetischen Merkmalen bedeuten bisher nicht abschätzbare Möglichkeiten menschlichen Handelns. Der Grundsatz der Selbstwecklichkeit jedes Menschen, der unantastbaren Menschenwürde und damit das Gebot, jeden Menschen um seiner selbst willen zu schützen, veranlasst Aktion Leben zu einer Reihe an Forderungen:

- **Kein Patent auf Leben.** Leben kann nicht erfunden werden. Der menschliche Körper oder seine Bestandteile sind keine Erfindungen und sollen nicht zum geistigen Eigentum anderer Menschen erklärt werden können.
- Biotechnologien, die der **Würde des Menschen** widersprechen, müssen verboten bleiben:
 - Verbot des Klonens von Embryonen, der Präimplantationsdiagnose, der Forschung mit embryonalen Stammzellen.
 - Verbot der Schaffung tier-menschlicher Mischformen (Schimären, Hybride, Partegone).
 - keine Eingriffe in die menschliche Keimbahn.
- Ethisch umstrittene Biotechnologien dürfen nicht mit **öffentlichen Geldern** gefördert werden. Forschungsförderung darf es nur bei ethischer Unbedenklichkeit geben. Methoden, die in einzelnen EWR-Staaten verboten sind, dürfen nicht mit EU-Mitteln finanziert werden.
- Die **Informationslage ist unzureichend**, weil Negativergebnisse und ergebnislose Studien nicht publiziert werden. Die entsprechenden Fachorgane sollten deswegen dazu verpflichtet werden, auch solche Studien zu publizieren.

11. Glücklose Schwangerschaft

Nicht jede Schwangerschaft endet glücklich. Jede vierte Frau erlebt zumindest einmal, dass sie ihre Schwangerschaft nicht mit einem lebensfähigen Kind beenden kann. Fehlgeburt nennt man juristisch ein Kind, das noch kleiner als 500 g ist. Totgeburt nennt man ein Kind, das zumindest 500 g erreicht. Lebendgeburt nennt man ein Kind, bei dem nach der Geburt Lebenszeichen wie ein Herzschlag erkennbar sind. Das macht v.a. juristisch einen Unterschied (Namensgebung, Eintragung beim Standesamt, Bestattung). In jedem Fall geht es um ein Kind, und darauf muss von allen Beteiligten Rücksicht genommen werden. In den letzten Jahren hat sich vieles zum Positiven verändert, angefangen von der Einrichtung spezieller Begräbnisstätten bis zu einem sensibleren

.....

Umgang mit der speziellen Situation im Krankenhaus. Allerdings wird das von Bundesland zu Bundesland und in den Krankenhäusern individuell geregelt. Wir fordern daher:

- Maßnahmen zur **Bewusstseinsbildung**.
- Einrichtung von **Begräbnis- und Gedenkstätten** in allen Bundesländern.
- die **Schulung** von Ärzten und Krankenhauspersonal.
- eine **verstärkte Information** der Eltern über ihre Rechte, um einen bewussten Abschied vom Kind zu ermöglichen.

12. Menschenwürdiges Sterben

„In Würde alt werden und sterben zu dürfen, ist eine Herausforderung an alle Kräfte einer humanen Gesellschaft“ schreibt Sr. Hildegard Teuschl, Pionierin der Hospizbewegung in Österreich. Die Hospizbewegung beweist, dass Lebensqualität bis zuletzt möglich ist. Für eine bedarfsgerechte und menschenwürdige Betreuung und Begleitung aller Menschen, ob sie zu Hause leben, in einem Heim oder im Krankenhaus, ist aber noch viel zu tun. Neben weit mehr leistbarer Einrichtungen braucht es mehr Verständnis dafür, was schwer kranke, sterbende Menschen brauchen.

Wir fordern daher:

- eine Verankerung des **Grundrechts auf Leben** in der Verfassung, wie vom Österreich-Konvent 2004 vorgeschlagen, de facto also ein Verbot der Sterbehilfe.
- die **solidarische Finanzierung** von Hospiz- und Palliativbetreuung. Hospiz- und Palliativversorgung muss ohne (wesentliche) Kostenbeteiligung zur Verfügung stehen.
- eine rasche Umsetzung der im „**Konzept zur abgestuften Palliativ- und Hospizbetreuung in Österreich**“ vorgeschlagenen Maßnahmen.
- **Karenzgeld** für Angehörige in Hospizkarenz.
- die **Verlängerung der Hospizkarenz**, wenn dies nötig ist.