

Rahmen dieser Richtlinien zulässig ist. Jeder Arzt, der eine solche Behandlung durchführen will, muß sie der Ärztekammer vorher anzeigen. Dieser neue Paragraph enthält außerdem die erwähnte Gewissensklausele. – Praktisch müssen nun die Landesärztekammern, wenn sie die Ärztetagsbeschlüsse vollziehen, die neuen Richtlinien zum Bestandteil ihrer jeweiligen Berufsordnungen deklarieren.

Weitere Forschung auf diesem Gebiet soll ein Arzt nach einem neuen Absatz in § 1 der Berufsordnung nur durchführen dürfen, nachdem er sich von einer Ethikkommission der Ärztekammer beziehungsweise der Fakultät über die berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen beraten lassen hat. Hierzu gab es überraschenderweise eine etwas mühsame Aussprache, weil vielen Delegierten die ursprüngliche Formulierung „Forschung mit menschlichem Untersuchungsmaterial“ nicht gefiel. Doch es stellte sich als recht schwierig heraus, eine alle zufriedenstellende Formulierung zu finden, die auch deutlich werden läßt, daß mit dieser Regelung auch künftige gentechnologische Entwicklungen abgedeckt werden.

Jedenfalls wurden die beiden genannten Ergänzungen der Berufsordnung für die deutschen Ärzte mit großer Mehrheit gebilligt (Wortlaut auf dieser Seite). jv/gb

Voraussetzungen extrakorporaler Befruchtung und des Embryotransfers

□ „Der 88. Deutsche Ärztetag hält es für erforderlich, die Voraussetzungen, unter denen Ärzte extrakorporale Befruchtung und Embryotransfer durchführen, berufsrechtlich zu regeln.

Eine solche Regelung muß insbesondere folgendes beinhalten:

1. Extrakorporale Befruchtung und Embryotransfer dürfen nur zur Behand-

lung einer Fertilitätsstörung nach strenger medizinischer Indikationsstellung durchgeführt werden.

2. Extrakorporale Befruchtung und Embryotransfer dürfen nur an Einrichtungen durchgeführt werden, welche die zur ordnungsgemäßen Durchführung erforderlichen fachlichen, personellen und technischen Anforderungen erfüllen.

3. Bei seiner Entscheidung über die Durchführung von extrakorporaler Befruchtung und Embryotransfer darf der Arzt nicht nur den Kinderwunsch in einer Partnerschaft berücksichtigen; er muß vielmehr auch das künftige Wohl des erhofften Kindes bedenken und insbesondere hieran seine Entscheidung orientieren. Deswegen ist extrakorporale Befruchtung und Embryotransfer grundsätzlich nur bei bestehender Ehepartnerschaft im homologen System vertretbar.

4. Der Einsatz von „Leihmüttern“ ist wegen der möglichen Nachteile für das Kind und wegen der Gefahr einer Kommerzialisierung der extrakorporalen Befruchtung und des Embryotransfers abzulehnen.

5. Extrakorporal erzeugte Embryonen müssen im Rahmen der jeweiligen Sterilitätsbehandlung implantiert werden. Experimente mit Embryonen sind grundsätzlich abzulehnen, soweit sie nicht der Verbesserung der Methode oder dem Wohl des Kindes dienen.

Durch eine berufsrechtliche Regelung auf vorstehender Grundlage ist nach Auffassung des 88. Deutschen Ärztetages insbesondere zu gewährleisten, daß die wissenschaftlich anerkannte Methode der extrakorporalen Befruchtung und des Embryotransfers nur unter medizinisch und ethisch vertretbaren Bedingungen durchgeführt und eine kommerzielle Ausnutzung dieser Methode verhindert wird.

Der 88. Deutsche Ärztetag begrüßt auf der vorstehenden Grundlage die vom Vorstand der Bundesärztekammer auf Vorschlag des Wissenschaftlichen Beirats beschlossenen Richtlinien zur Durchführung von In-vitro-Fertilisation und Embryotransfer als Behandlungs-

methode der menschlichen Sterilität. Er dankt der beim Wissenschaftlichen Beirat eingesetzten Arbeitsgruppe für die Erstellung dieser Richtlinien.

Der 88. Deutsche Ärztetag empfiehlt den Ärztekammern, die Regelung in geeigneter Weise als berufsrechtliche Regelung umzusetzen.“

Berufsordnung: § 6 a In-vitro-Fertilisation, Embryotransfer

□ „Die künstliche Befruchtung einer Eizelle außerhalb des Mutterleibes und die anschließende Einführung des Embryos in die Gebärmutter sind als Maßnahme zur Behandlung der Sterilität eine ärztliche Tätigkeit und nur im Rahmen der von der Ärztekammer als Bestandteil der Berufsordnung beschlossenen Richtlinien zulässig.

Jeder Arzt, der diese Maßnahme durchführen will und für sie die Gesamtverantwortung trägt, hat sein Vorhaben der Ärztekammer anzuzeigen. Diese muß prüfen, ob die berufsrechtlichen Anforderungen erfüllt sind.

Kein Arzt kann gegen seinen Willen verpflichtet werden, an einer In-vitro-Fertilisation oder einem Embryotransfer mitzuwirken.“

Berufsordnung: § 1 Abs. 4 neu – Ethikkommission

□ „Der Arzt soll vor der Durchführung klinischer Versuche am Menschen oder der Forschung mit vitalen menschlichen Gameten und lebendem embryonalen Gewebe oder der epidemiologischen Forschung mit personenbezogenen Daten eine bei der Ärztekammer oder einer medizinischen Fakultät gebildete Ethikkommission anrufen, um sich über die mit seinem Vorhaben verbundenen berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen beraten zu lassen. Bei der durchzuführenden Beratung des Arztes ist die Deklaration des Weltärztebundes von 1964 (Helsinki) in der revidierten Fassung von 1975 (Tokio) zugrunde zu legen.“ □