



Faktenblatt

Datum:

11.04.2016

Die Änderungen des Fortpflanzungsmedizin-gesetzes (FMedG) im Überblick

Das Verbot der PID im geltenden Fortpflanzungsmedizingesetz

In der Schweiz ist die Präimplantationsdiagnostik, also die genetische Untersuchung von menschlichen Embryonen, die durch künstliche Befruchtung erzeugt wurden verboten. Das Verbot ist im Fortpflanzungsmedizingesetz (FMedG) verankert. Art. 5 des FMedG besagt, dass das Ablösen einer oder mehrerer Zellen von einem Embryo in vitro und die Untersuchung dieser Zellen verboten sind. Bundesrat und Parlament wollen dieses Verbot aufheben und haben im Dezember 2014 einen Entwurf des FMedG verabschiedet, in dem die PID neu zugelassen werden soll. Gegen dieses Gesetz wurde das Referendum ergriffen. Deshalb steht das FMedG am 5. Juni 2016 zur Abstimmung.

Abstimmung über Artikel 119 der Bundesverfassung

Um die PID unter medizinisch erfolgversprechenden Bedingungen durchführen zu können, war zuvor eine Änderung von Artikel 119 der Bundesverfassung zur Fortpflanzungsmedizin und Gentechnologie im Humanbereich notwendig. Dieser Artikel legt unter anderem die Grundsätze fest, die bei der Durchführung von Fortpflanzungsverfahren zu beachten sind. Volk und Stände haben der Verfassungsänderung am 14. Juni 2015 deutlich zugestimmt.¹ Neu heisst es also in der Verfassung „es dürfen nur so viele menschliche Eizellen ausserhalb des Körpers der Frau zu Embryonen entwickelt werden, als für das Fortpflanzungsverfahren notwendig sind.“ Vorher durften nur so viele Embryonen entwickelt werden, wie der Frau sofort eingepflanzt werden können.“ Gemäss des neuen Verfassungsartikels dürfen nun demnach so viele Embryonen entwickelt werden, wie für eine zweckmässige Behandlung notwendig sind. Zudem dürfen nicht verwendete Embryonen im Hinblick auf eine allfällige spätere Behandlung eingefroren werden.

Die wichtigsten Änderungen des Fortpflanzungsmedizingesetzes

1. Das Verbot der PID wird teilweise aufgehoben. Die PID wird in der medizinisch unterstützten Fortpflanzung zugelassen und zwar für Paare, die Träger von schweren Erbkrankheiten sind und für Paare, die auf natürlichem Weg keine Kinder bekommen können. Jedes Paar entscheidet selbst und unabhängig, ob es eine PID durchführen will – nach guter Beratung durch einen Arzt oder eine Ärztin.

¹ Bundesbeschluss vom 12. Dezember 2014 über die Änderung der Verfassungsbestimmung zur Fortpflanzungsmedizin und Gentechnologie im Humanbereich. Der Bundesbeschluss ist vom Volk mit 1 377 613 Ja (61,9%) gegen 846 865 Nein (38,1%) und von den Kantonen mit 17 ganzen und 3 halben Ständesstimmen gegen 3 ganze und 3 halbe Ständesstimmen angenommen worden.

2. Die Anzahl Embryonen, die pro Zyklus erzeugt werden dürfen, wird für alle IVF-Verfahren² mit und ohne PID von maximal drei auf maximal zwölf erhöht.
3. Das Aufbewahren (Einfrieren) von Embryonen wird zugelassen: Neu ist es erlaubt, einzelne Embryonen auszuwählen und einzusetzen. Die übrigen dürfen für einen späteren Transfer aufbewahrt werden.

Gründe für die Zulassung der PID

Hilfe für Paare mit schweren Erbkrankheiten: Sie sollen mit Hilfe der PID Kinder bekommen können, die nicht von der Erbkrankheit der Eltern betroffen sind.

Schwierige Entscheide vor der Schwangerschaft ermöglichen: Paare, die Träger einer schweren Erbkrankheit sind, können heute erst während der Schwangerschaft untersuchen lassen, ob ihr Kind ebenfalls von dieser Krankheit betroffen sein wird. Sie stehen dann vor der Frage, ob sie die Schwangerschaft abbrechen wollen oder nicht. Bundesrat und Parlament möchten ihnen diese schwierige Situation ersparen. Die Zulassung der PID ermöglicht es diesen Paaren, den Embryo vor dem Einsetzen in die Gebärmutter auf die Veranlagung für diese Krankheit hin untersuchen zu lassen. Sie können so ein Kind bekommen, das nicht mit dieser Krankheit belastet ist.

Hilfe für Paare, die auf natürlichem Weg keine Kinder bekommen können: Für sie sollen Embryonen ausgewählt werden können, die eine gute Entwicklungsfähigkeit erwarten lassen, damit eine Schwangerschaft möglichst ohne Komplikationen verläuft.

Weniger Risiken für Mutter und Kind: Mit dem heute geltenden FMedG dürfen pro Behandlungszyklus höchstens drei Embryonen erzeugt werden. Diese müssen der Frau sofort eingesetzt werden. Tritt das geänderte Gesetz in Kraft, so dürfen höchstens zwölf Embryonen erzeugt werden. Die Ärztin oder der Arzt darf zudem einen einzelnen Embryo in die Gebärmutter einsetzen. Nicht eingesetzte Embryonen dürfen im Hinblick auf eine weitere Behandlung aufbewahrt werden. Auf diese Weise kann die Anzahl der Zwillings- und Drillingsschwangerschaften und damit auch das gesundheitliche Risiko für Mutter und Kind reduziert werden.

Fortpflanzungstourismus vermeiden: Die Präimplantationsdiagnostik ist ein seit mehr als zwanzig Jahren erprobtes medizinisches Verfahren und in vielen europäischen Ländern erlaubt. Paare reisen deshalb oft ins Ausland, um sich einer solchen Behandlung zu unterziehen. Bundesrat und Parlament wollen jedoch allen Paaren, die Träger einer Erbkrankheit sind oder auf natürlichem Weg keine Kinder bekommen können, die Möglichkeit geben, diese Behandlung in der Schweiz vornehmen zu lassen.

² In vitro: im Glas; ausserhalb des Körpers (im Gegensatz zu in vivo).
In-vitro-Fertilisation: Befruchtung ausserhalb des Körpers der Frau (im Glas).

Rechtslage in anderen europäischen Ländern

Land	Präimplantationsdiagnostik PID zum Nachweis schwerer Erbkrankheiten	Aneuploidie-Screening (preimplantation genetic screening PGS)
Belgien	zulässig	zulässig
Dänemark	zulässig	zulässig
Deutschland	zulässig	zulässig
England	zulässig	zulässig
Frankreich	zulässig	unzulässig
Griechenland	zulässig	unzulässig
Holland	zulässig	unzulässig
Italien	zulässig ³	zulässig
Norwegen	zulässig	unzulässig
Österreich	zulässig	zulässig
Portugal	zulässig	zulässig
Spanien	zulässig	zulässig

Gründe für die Erhöhung der Embryonenzahl pro Behandlungszyklus

Mit der heutigen Regelung dürfen pro Behandlungszyklus nur maximal drei Embryonen entwickelt werden – zu wenige, um mit grosser Wahrscheinlichkeit einen mit der Krankheit der Eltern nicht belasteten Embryo zu zeugen. Deshalb müssten viele Behandlungszyklen mangels transferierbarem Embryo abgebrochen werden, was für die betroffene Frau bzw. das betroffene Paar physisch und psychisch sehr belastend ist. Die Wahrscheinlichkeit, einen erblich nicht belasteten Embryo zu finden und eine Schwangerschaft herbeizuführen, steigt mit der Anzahl Embryonen, die pro Behandlungszyklus entwickelt werden. Deshalb wurde die Zahl der Embryonen von maximal drei auf maximal zwölf erhöht. Je schneller eine betroffene Frau schwanger wird, desto geringer sind die Belastungen (z. B. durch Hormonbehandlungen), denen sie ausgesetzt ist. Deshalb soll im Fortpflanzungsmedizingesetz die Zahl neu auf zwölf erhöht werden.

Gründe für die Aufhebung des Verbots zur Aufbewahrung von Embryonen

Heute müssen grundsätzlich *alle* erzeugten Embryonen *sofort* in die Gebärmutter übertragen werden. Daher werden in der Regel zwei oder gar drei Embryonen übertragen, was zu vielen Mehrlingschwangerschaften und den damit verbundenen Risiken für Mutter und Kinder führt. Durch die Möglichkeit des Aufbewahrens kann in der Schweiz die international gängige Praxis etabliert werden, bei der nur ein Embryo pro Zyklus transferiert wird. Alle nicht verwendeten Embryonen können eingefroren und bei späteren Behandlungen eingesetzt werden. Die Kryokonservierung ist neu für alle Paare zugänglich, die eine In-vitro-Fertilisation beanspruchen – mit oder ohne PID.

Dauer der Aufbewahrung von Embryonen

Die maximale Konservierungsdauer beträgt fünf Jahre, wobei eine einmalige Verlängerung um weitere fünf Jahre möglich ist, wenn weiterhin ein Kinderwunsch besteht. Danach werden die Embryonen vernichtet oder unter strengen Voraussetzungen zur Gewinnung von embryonalen Stammzellen verwendet. Das 2005 in Kraft getretene Stammzellenforschungsgesetz legt fest, unter welchen Voraussetzungen aus überzähligen Embryonen Stammzellen gewonnen und zu Forschungszwecken verwendet werden dürfen. So dürfen überzählige Embryonen nur dann zur Stammzellgewinnung herangezogen werden, wenn das betroffenen Paar schriftlich eingewilligt hat und das Forschungsprojekt hochrangige Ziele verfolgt. Des Weiteren bedarf jedes Forschungsprojekt nicht nur einer Bewilligung des Bundesamtes für Gesundheit, sondern auch einer Zustimmung der zuständigen Ethikkommission.

³ Italien: Im **Gesetz** sind die PID und die PGS verboten, gestützt auf verschiedene Gerichtsurteile sind diese Verbote aber ungerechtfertigte Einschränkungen der Persönlichkeitsrechte. PID und PGS sind deshalb zulässig, aber nicht weiter geregelt; unzulässig ist nur die Selektion mit eugenischer Zielsetzung, insb. die Geschlechtswahl.

Zulassungsvoraussetzungen der PID bei schweren Erbkrankheiten

Der Begriff „schwere Krankheit“ wird im Gesetz nicht definiert. Die Botschaft des Bundesrates, die den Gesetzesentwurf erläutert, nennt jedoch verschiedene Eigenschaften, die schwere Krankheiten auszeichnen können. Dazu zählen starke, therapieresistente Schmerzen, schwerwiegende Einschränkungen der Motorik, Unselbständigkeit, die über die Kindheit hinausgeht, schwerwiegende Einschränkungen in der Kognition oder schwere psychische Erkrankungen, schwerwiegende Einschränkungen in der Affektregulation sowie das fortwährende Angewiesensein auf grosse Versorgungsgeräte, etwa ein Sauerstoffgerät.

Zulassungsvoraussetzungen der PID bei unfruchtbaren Paaren

Alle unfruchtbaren Paare, die sich in einem fortpflanzungsmedizinischen Verfahren befinden, dürfen ihre Embryonen vor der Übertragung in den Mutterleib auf Chromosomenstörungen untersuchen lassen (Aneuploidie-Screening). Viele dieser Paare haben schon mehrere Fehl- oder Totgeburten erlebt. Bei diesen Paaren können die durch künstliche Befruchtung erzeugten Embryonen auf bestimmte genetische Eigenschaften hin untersucht und derjenige Embryo ausgewählt werden, der eine gute Entwicklungsfähigkeit erwarten lässt. Damit soll erreicht werden, dass die Schwangerschaft möglichst ohne Komplikationen verläuft und die Frau das Ungeborene nicht verliert.

Kosten

Die Kosten für eine In-vitro-Fertilisation werden von der obligatorischen Krankenkasse nicht übernommen. Ebenso würden die Kosten für die PID nicht übernommen.

Das bleibt weiterhin verboten

Gesetz verbieten weiterhin unter Strafandrohung, Embryonen aufgrund ihres Geschlechts oder anderer Körpermerkmale gezielt auszuwählen. Ebenfalls verboten bleibt es, einen Embryo gezielt zu dem Zweck auszuwählen, dass er später als sogenanntes Retterbaby einem schwer kranken Geschwister als Stammzellenspender dienen kann. Nach wie vor dürfen auch nicht beliebig viele Embryonen pro Behandlungszyklus entwickelt werden. Damit bleiben die Menschenwürde und der Embryonenschutz gewahrt.

Folgen der Ablehnung des geänderten Fortpflanzungsmedizingesetzes

Sollte das Volk die Änderung des Fortpflanzungsmedizingesetz ablehnen, so blieben die PID sowie die Aufbewahrung von Embryonen in der Schweiz verboten. Es könnten weiterhin höchstens drei Embryonen pro Behandlungszyklus entwickelt werden.