



Kurzargumentarium

Nochmals Ja zu einer zeitgemässen Fortpflanzungsmedizin Referendumsabstimmung vom 5. Juni 2016

Ausgangslage

Am 5. Juni 2016 stimmen wir ab über ein revidiertes Fortpflanzungsmedizingesetz. Das Gesetz wurde vom Parlament im Dezember 2014 verabschiedet. Es kommt zu einer Abstimmung, weil EVP sowie verschiedene Behindertenorganisationen, Frauenverbände und kirchliche Institutionen erfolgreich das Referendum ergriffen haben. Dies nachdem das Volk am 14. Juni 2015 bereits einer Verfassungsänderung zur Fortpflanzungsmedizin zugestimmt hatte, welche die Grundlage für die vorgesehene Gesetzesänderung bildet.

Die Gesetzesänderung ist eine massvolle Weiterentwicklung der Fortpflanzungsmedizin in der Schweiz. Sie genügt einem hohen Anspruch an eine verantwortungsvolle und umsichtige Regulierung der Fortpflanzungsmedizin.

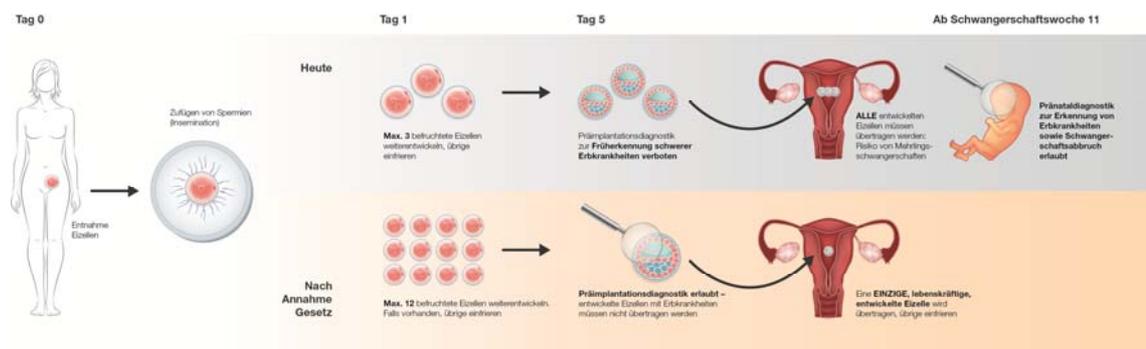
Argumente

JA ZU:

- **Optimalen Behandlungen in der Schweiz statt im Ausland**
- **Mehr Eigenverantwortung für betroffene Paare**
- **Mehr Schutz vor gesundheitlichen Risiken**

Optimale Kinderwunschbehandlung für betroffene Paare in der Schweiz anstatt im Ausland

Paare mit unerfülltem Kinderwunsch haben oft einen jahrelangen Leidensweg hinter sich. Es ist deshalb falsch, ihnen ohne zwingende Gründe eine optimale Behandlung zu verwehren. Mit der aktuellen Gesetzeslage ist dies allerdings der Fall: Heute verfügt die Schweiz über eines der restriktivsten Fortpflanzungsmedizingesetze in Europa. Verschiedene Massnahmen, welche die Chance auf eine erfolgreiche Unfruchtbarkeitsbehandlung erhöhen, sind verboten. Deshalb sind oft wiederholte Versuche notwendig, was die Behandlung unnötig verlängert und die Paare emotional stark belastet. Wer es sich leisten kann, wird sich im Ausland behandeln lassen.



Komitee «Ja zur Fortpflanzungsmedizin»
Postfach 754
3076 Worb

Telefon 044 / 266 67 66
www.fortpflanzungsmedizin-ja.ch
info@fortpflanzungsmedizin-ja.ch

Eigenverantwortung der Eltern stärken und unnötige Schwangerschaftsabbrüche vermeiden

In-vitro-Fertilisation und die PID sind nur jenen Paaren erlaubt, die auf keinem anderen Weg ein Kind bekommen können oder bei denen die Gefahr besteht, dass sie ihren Nachkommen schwere Krankheiten vererben. Dies betrifft nicht einmal ein Prozent aller Geburten. Der Staat soll bei diesen Paaren auf die Eigenverantwortung setzen – wie er dies bei allen anderen Paaren die sich für eine Pränataldiagnostik entscheiden auch tut: In der Schweiz sind Pränataldiagnostik und ein Schwangerschaftsabbruch bis zur 12. Woche straffrei möglich. Das Stimmvolk sprach sich 2002 deutlich für diese Form der Fristenregelung aus. Demgegenüber sind heute die Präimplantationsdiagnostik und der Verzicht auf das Übertragen einer 5 Tage alten, entwickelten Eizelle verboten. Dieser Widerspruch soll mit dem revidierten Fortpflanzungsgesetz behoben werden – Pränataldiagnostik und Präimplantationsdiagnostik sind gleich zu behandeln. Die grosse Mehrheit der europäischen Staaten folgt diesem Grundsatz.

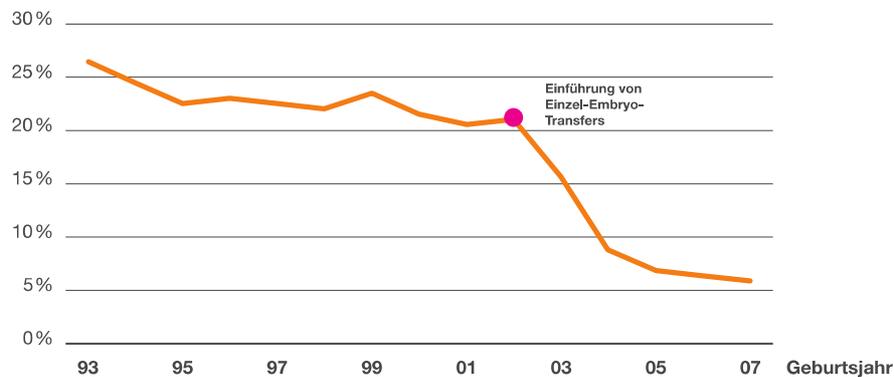
PID EU-weit anerkannt und etabliert

Länder	PID für neue	PID für schwere
	Chromosomenfehler <small>z. B. Aneuploidie-Untersuchung</small>	Erbkrankheiten <small>z. B. Cystische Fibrose</small>
Belgien	Ja	Ja
Bulgarien	Ja	Ja
Dänemark	Ja	Ja
Deutschland	hängig	Ja
Estland	Ja	Ja
Finnland	Ja	Ja
Frankreich	Nein	Ja
Griechenland	Ja	Ja
Grossbritannien	Ja	Ja
Irland	Ja	Ja
Italien	Ja	Ja
Kroatien	Ja	Ja
Lettland	Ja	Ja
Litauen	Nein	Nein
Luxemburg	Ja	Ja
Malta	Ja	Ja
Niederlande	Ja	Ja
Österreich	Ja	Ja
Polen	Ja	Ja
Portugal	Ja	Ja
Rumänien	Ja	Ja
Schweden	Nein	Ja
Slowakei	Ja	Ja
Slowenien	Nein	Ja
Spanien	Ja	Ja
Tschechien	Ja	Ja
Ungarn	Ja	Ja
Zypern	Ja	Ja
Schweiz	Nein	Nein

Mutter und Kind vor unnötigen gesundheitlichen Risiken schützen

Die heutige Rechtslage provoziert unnötige gesundheitliche Risiken für Mutter und Kind. Kinderwunschbehandlungen führen mit der heutigen Regelung überdurchschnittlich häufig zu Mehrlingsschwangerschaften. Mit Mehrlingsschwangerschaften gehen vermehrte Komplikationen während der Schwangerschaft und ein erhöhtes Frühgeburtsrisiko mit Gefahr einer körperlichen und geistigen Behinderung einher. Diese Risiken können wir mit der Gesetzesänderung stark reduzieren.

Beispiel Schweden: Weniger risikoreiche Mehrlingsschwangerschaften dank optimaler Therapie



Nach der Einführung von Einzel-Embryo-Transfers im Jahr 2002, ist die Zahl von Mehrlingsschwangerschaften in Schweden drastisch gesunken. Dies ist wichtig, weil Mehrlingsschwangerschaften öfters zu Frühgeburten führen. Bei Frühgeburten ist das Risiko für eine Behinderung beim Neugeborenen und auch dessen Sterberisiko deutlich erhöht. Auch die Mutter ist bei einer Mehrlingsschwangerschaft vermehrten Komplikationen ausgesetzt. In der Schweiz führt heute jede fünfte erfolgreiche Kinderwunschbehandlung zu einer Mehrlingsschwangerschaft.

Weitere Argumente:

Die Vorlage ist ausgewogen und zeitgemäss

Die Vorlage hält Mass und ist eine ausgewogene Antwort auf gesellschaftliche und medizinische Entwicklungen. Sie stellt die Eigenverantwortung der betroffenen Paare in den Vordergrund. Auch die Nationale Ethikkommission spricht sich für eine zeitgemässe Fortpflanzungsmedizin aus.

Besser erlauben und kontrollieren als verbieten

Werden Untersuchungen am Erbgut von in vitro entwickelten Eizellen in der Schweiz erlaubt, so lässt sich die Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben kontrollieren. Verlassen betroffene Paare die Schweiz, um sich im Ausland behandeln zu lassen, ist keine Qualitätskontrolle und keine Überprüfung der medizinischen Rahmenbedingungen möglich. Die Paare, die sich im Ausland behandeln lassen, kommen dann oft mit Mehrlingsschwangerschaften zurück und lassen sich in den hiesigen Spitälern behandeln (inkl. Frühgeburten).

Rückstand in Forschung und Entwicklung verhindern

Fällt die Schweiz aufgrund von restriktiven gesetzlichen Bestimmungen zu stark hinter das Ausland zurück, droht ein unüberbrückbarer Gap zu entstehen: Während im Ausland die Forschung und Technologie weiter fortschreitet, bleibt die Schweiz stehen. Ist der Rückstand einmal zu gross, können wir nicht mehr aufholen. Das hat negative Auswirkungen auf den Forschungsstandort Schweiz. Vor allem aber hat es negative Auswirkungen für die Schweizer Patientinnen und Patienten, welche immer mehr ins Ausland fahren müssen, um eine qualitativ hochstehende medizinische Behandlung zu erhalten.

Präimplantationsdiagnostik (PID) ist freiwillig – die Betroffenen entscheiden

Der Staat soll bei der Präimplantationsdiagnostik auf die Eigenverantwortung der betroffenen Paare setzen – wie er dies auch bei der Pränataldiagnostik tut. Die Gleichbehandlung von Präimplantationsdiagnostik und Pränataldiagnostik ist konsequent. Die Entscheidung für oder gegen vorgeburtliche Tests sowie für oder gegen die Austragung eines behinderten Kindes soll jederzeit beim betroffenen Paar liegen.

Das Stimmvolk setzt auf eigenverantwortliche Lösungen

Das Schweizer Stimmvolk sprach sich beim Thema Fortpflanzungsmedizin und Schwangerschaftsabbruch bisher immer für auf Eigenverantwortung basierende Regelungen aus.

- 2000: **Ablehnung eines Verbots der Fortpflanzungsmedizin** mit 70 Prozent.
- 2002: **Annahme der Fristenregelung** mit 70 Prozent.
- 2014: **Ablehnung der Volksinitiative „Abtreibung ist Privatsache“**, welche den Schwangerschaftsabbruch aus dem Katalog der Grundversicherung streichen wollte.
- 2015: Ja zur Verfassungsänderung für eine zeitgemässe Fortpflanzungsmedizin.

Mit der aktuellen Vorlage verfolgen wir diesen **eigenverantwortlichen Weg** konsequent weiter.