

FORTBILDUNG

Kontraproduktive Auflagen sollten aufgehoben werden

Fertilitätstherapie in der Schweiz – was ist erlaubt?

Das eidgenössische Fortpflanzungsmedizingesetz (FMedG) ist mehrheitlich ein Verbotsgesetz. Es ist – verglichen mit der entsprechenden Gesetzgebung anderer Staaten – äusserst restriktiv. Ein Revisionsentwurf des Bundesrats ist im Parlament. Es ist zu hoffen, dass die Liberalisierungsschritte in den Nachbarstaaten National- und Ständerat zu einem mutigeren Vorgehen als bis anhin motivieren.



Prof. Dr. med. Bruno Imthurn
Zürich

+ La loi fédérale suisse sur la procréation médicalement assistée est en grande partie une loi d'interdictions. Elle est – en comparaison avec les lois d'autres pays – très restrictive. Un projet de révision du conseil fédéral est actuellement en travail au parlement. Il est à espérer que les progrès et les libéralisations réalisés dans les pays nous entourant motivent le conseil aux états et le conseil national à adopter une attitude plus courageuse que jusqu' à présent.

Mit der Geburt von Louise Brown 1978 begann in der Schweizer Öffentlichkeit die Diskussion um die Reproduktionsmedizin. Diese bis heute anhaltende Debatte umfasste nicht nur medizinische, sondern auch juristische Aspekte.

Als erste Organisation nahm die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) die Verantwortung wahr, die Diskussion in eine geregelte Bahn zu lenken und Handlungsregeln aufzustellen. Nachdem 1981 erste medizinisch-ethische Richtlinien für die artifizielle Insemination erlassen wurden, folgten wenige Jahre später Empfehlungen zur In-Vitro-Fertilisation (IVF). Beide Bestimmungen wurden 1990 in den „Medizinisch-ethischen Richtlinien für die ärztlich assistierte Fortpflanzung“ zusammengeführt (1).

Schweizerische Bundesverfassung, Artikel 119

Artikel 119 der Bundesverfassung (BV) geht auf den fast gleichlautenden Artikel 24 novies zurück, der im Rahmen der Verfassungsrevision im Jahre 1999 zu Art. 119 BV wurde.

Art. 24 novies BV entstand als Reaktion auf die „Beobachter-Initiative“. Diese eidgenössische Volksinitiative wurde von der Zeitschrift „Der Schweizerische Beobachter“ (deshalb der Name „Beobachter-Initiative“) lanciert und 1987 eingereicht. Der Bund sollte damit Bestimmungen zur Verhinderung des Missbrauchs von Fortpflanzungs- und Gentechnologie im Humanbereich erlassen. Das Parlament stellte diesem Volksbegehren den neu geschaffenen Art. 24 novies BV gegenüber, worauf die Initiative zurückgezogen wurde. Dieser Gegenvorschlag wurde 1992 vom Stimmvolk und den Ständen mit grosser Mehrheit angenommen.

Trotz der sehr restriktiven Fassung von Art. 24 novies wurde 1994 ein noch restriktiveres Begehren eingereicht, die „Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung“. Im Unterschied zur Vorgängerinitiative wurde das komplette Verbot der assistierten Reproduktionsmedizin sowie der heterologen Insemination in der Schweiz gefordert. Diese Verbotsinitiative kam im Jahre 2000 zur Abstimmung. Mit einem überwältigenden Mehr von über 70%

Neinstimmen wurde sie vom Schweizer Stimmvolk jedoch wuchtig abgelehnt. An ihre Stelle trat im Jahre 2001 der indirekte Gegenvorschlag, das Fortpflanzungsmedizingesetz (FMedG) in Kraft (2).

Das Fortpflanzungsmedizingesetz (FMedG)

Das im internationalen Vergleich äusserst restriktive eidgenössische Fortpflanzungsmedizingesetz (FMedG) regelt nur die Verfahren der assistierten Fortpflanzungsmedizin unter Einschluss der Inseminationen. Nicht definiert sind alle anderen Sterilitätstherapien wie beispielsweise die hormonelle Stimulation oder chirurgische Behandlungsmethoden.

An oberster Stelle des FMedG steht das Kindeswohl. Das FMedG beinhaltet die weitreichende Auflage, dass das Kinderwunschpaar heterosexuell sein und in einer stabilen Partnerschaft leben muss.

Verbote

Das FMedG ist vor allem ein Verbotsgesetz. So sind nicht nur die Eizell- und Embryospende sowie die Leihmutterschaft, sondern auch die Präimplantationsdiagnostik und die Kryokonservierung von Embryonen verboten. Das Verbot der Eizellspende ist eindeutig diskriminierend, da die Behandlung mit Spendersperma erlaubt ist. Da diese Verbote nur auf Schweizer Boden gelten, können Paare, welche die finanziellen Mittel besitzen, ohne Verstoß gegen die hiesige Gesetzgebung für die für sie nötigen Behandlungen ins Ausland reisen, wo die Eizellspende in 23 EU-Staaten zugelassen ist!

Altersgrenze

Assistierte Kinderwunschtherapien sind bis zur Menopause erlaubt. Wo die Altersgrenze beim Partner liegt, ist nicht scharf definiert. Im Alltag wird bei guter Gesundheit häufig ein Altersbereich von 60 bis 65 als Obergrenze verwendet.

Präimplantationsdiagnostik (PID)

Während die Präimplantationsdiagnostik (PID) am Embryo verboten ist, darf die Polkörperdiagnostik (PKD), d.h. die genetische Analytik der Oozyte, in der Schweiz durchgeführt werden. Allerdings kann mit der Polkörperdiagnostik nur das maternale Genom untersucht werden. Die Klärung genetischer Fragestellungen paternaler Genese bleibt der PID vorbehalten. Das Verbot der PID ist unverständlich, da mit der PID viele pränatale Untersuchungen in der 11. Schwangerschaftswoche oder noch später mit einem allenfalls notwendigen Schwangerschaftsabbruch vermieden werden könnten. Bei der aktuellen Gesetzeslage ist der Embryo am Tag 3 in der Schweiz somit besser geschützt als der Fötus in der Woche 11 oder gar in der Woche 16.

Insemination

Homologe Inseminationen können von jeder Ärztin und jedem Arzt durchgeführt werden. Fachärztinnen und -ärzte für Gynäkologie und Geburtshilfe dürfen mit einer entsprechenden kantonalen Bewilligung auch heterolog inseminieren. Für die Anwendung von assistierten Sterilitätstherapien erfüllen nur Fachärztinnen und -ärzte für Gynäkologie und Geburtshilfe mit dem Schwerpunkt für Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie die fachlichen und gesetzlichen Kriterien, um eine kantonale Bewilligung zu erhalten.

Im Unterschied zu den homologen Therapien ist die heterologe Insemination auf Ehepaare beschränkt.

Der Spermienspender ist gegenüber dem mit seinen Spermien gezeugten Kind nicht anonym. Ein mit Spendersperma gezeugtes

Art. 119 BV

- 1 Der Mensch ist vor Missbräuchen der Fortpflanzungsmedizin und der Gentechnologie geschützt.
- 2 Der Bund erlässt Vorschriften über den Umgang mit menschlichem Keim- und Erbgut. Er sorgt dabei für den Schutz der Menschenwürde, der Persönlichkeit und der Familie und beachtet insbesondere folgende Grundsätze:
 - a. Alle Arten des Klonens und Eingriffe in das Erbgut menschlicher Keimzellen und Embryonen sind unzulässig.
 - b. Nichtmenschliches Keim- und Erbgut darf nicht in menschliches Keimgut eingebracht oder mit ihm verschmolzen werden.
 - c. Die Verfahren der medizinisch unterstützten Fortpflanzung dürfen nur angewendet werden, wenn die Unfruchtbarkeit oder die Gefahr der Übertragung einer schweren Krankheit nicht anders behoben werden kann, nicht aber um beim Kind bestimmte Eigenschaften herbeizuführen oder um Forschung zu betreiben; die Befruchtung menschlicher Eizellen ausserhalb des Körpers der Frau ist nur unter den vom Gesetz festgelegten Bedingungen erlaubt; es dürfen nur so viele menschliche Eizellen ausserhalb des Körpers der Frau zu Embryonen entwickelt werden, als ihr sofort eingepflanzt werden können.
 - d. Die Embryonenspende und alle Arten von Leihmutterschaft sind unzulässig.
 - e. Mit menschlichem Keimgut und mit Erzeugnissen aus Embryonen darf kein Handel getrieben werden.
 - f. Das Erbgut einer Person darf nur untersucht, registriert oder offenbart werden, wenn die betroffene Person zustimmt oder das Gesetz es vorschreibt.
 - g. Jede Person hat Zugang zu den Daten über ihre Abstammung.

Kind hat ab dem 18. Geburtstag das Recht auf verschiedene Daten seines genetischen Vaters. Diese sind so weitreichend, dass sie auch Namen und Vornamen, Geburtstag, Geburtsort, Wohnort, Heimatort, Nationalität, Beruf und Ausbildung umfassen. Die Wahrnehmung dieses Rechtes hängt aber davon ab, ob das Kind von seinen Eltern überhaupt über die Umstände seiner Zeugung informiert wurde.

Kryokonservierung von Vorkernstadien

Die Kryokonservierung von Vorkernstadien ist die einzige in der Schweiz erlaubte Form, befruchtete Oozyten aufzubewahren. Sobald eine Teilung stattgefunden hat, also ein Embryo entstanden ist, muss dieser transferiert und darf nicht mehr kryokonserviert werden. Da Vorkernstadien ausschliesslich zum Erreichen einer Schwangerschaft kryokonserviert bzw. zu Embryonen weiterentwickelt werden dürfen, können in der Schweiz überzählige Vorkernstadien nicht der Forschung an und mit embryonalen Stammzellen zur Verfügung gestellt werden.

Für (a) eine Effizienzsteigerung der Therapie und (b) eine Reduktion der Mehrlingsrate sollte es möglich sein, alle entstandenen Vorkernstadien zu Embryonen weiterzuentwickeln. Aus diesen Embryonen wäre der vitalste zu selektionieren und zu transferieren (elektiver Single-Embryotransfer; eSET) und die überzähligen Embryonen zu kryokonservieren.

Diesen beiden hoch erwünschten Zielen stehen mehrere gesetzliche Auflagen in der Schweiz entgegen:

1. Die ursprünglich gut gemeinte und heute ins Gegenteil verkehrte Vorschrift, dass zur Verhinderung höherer Mehrlinge nur maximal 3 Vorkernstadien zu Embryonen weiterentwickelt werden dürfen (3er-Regel)

2. Die Auflage, dass alle entstandenen Embryonen im entsprechenden Zyklus transferiert werden müssen
3. Das Verbot der Kryokonservierung von Embryonen
Eine Aufhebung dieser drei kontraproduktiven Auflagen ist zum Wohle der Betroffenen unbedingt und bald anzustreben.

Ausblick

Noch vor dem Inkrafttreten des FMedG gab es bereits im Jahre 2000 einen parlamentarischen Vorstoss, das Verbot der Präimplantationsdiagnostik in der Schweiz aufzuheben. Immerhin hatten damals schon verschiedene Länder die zu jener Zeit bereits 10 Jahre alte Methode eingeführt. Allerdings wurde diese parlamentarische Initiative vom Nationalrat abgelehnt. Erst im Jahre 2005 wurde auf Initiative von Nationalrat Felix Gutzwiller die von der vorberatenden nationalrätlichen Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur formulierte Motion „Zulassung der Präimplantationsdiagnostik“ von beiden Parlamentskammern angenommen. Sie beauftragte den Bundesrat, die PID in der Schweiz zuzulassen und das FMedG entsprechend anzupassen. Es dauerte vier Jahre, bis Anfang 2009 ein erster Revisionsentwurf in die Vernehmlassung gegeben wurde. Dieser Entwurf war aber erneut äusserst restriktiv. So sollte das Embryokryokonservierungsverbot beibehalten werden, ebenso die 3er-Regel. Damit war eine PID im klinischen Alltag nicht durchführbar, weswegen dieser Vorschlag von breiten Kreisen abgelehnt wurde. Diese Ablehnung führte zum Rückzug des ersten Revisionsvorschlages. Im April 2011 publizierte der Bundesrat einen überarbeiteten, etwas weniger restriktiven Entwurf, welcher wiederum in die Vernehmlassung geschickt wurde. Zwar ist erfreulich, dass der Bundesrat die PID und neu auch die Kryokonservierung von Embryonen grundsätzlich zulassen will. Schwer nachvollziehbar ist jedoch das Weiterbestehen der 3er-Regel und die fehlende Zulassung der Spendereizell-Behandlung. Das Resultat der Vernehmlassung, d.h. der Konsultation sämtlicher interessierter Kreise in der Schweiz, zu diesem zweiten Gesetzesvorschlag war eine erneut breite Ablehnung. Trotzdem hat der Bundesrat seinen Revisionsentwurf unverändert an den Ständerat weitergeleitet. Es ist zu hoffen, dass die Liberalisierungsschritte im umgebenden Ausland das Parlament zu einem mutigeren und schnellen Vorgehen motivieren.

Take-Home Message

- ◆ Die Schweiz hat eines der restriktivsten Fortpflanzungsmedizinengesetze Europas
- ◆ Eine IVF darf bis zur Menopause durchgeführt werden
- ◆ Verboten sind in der Schweiz u.a. die Eizell- und Embryonenspende, die Kryokonservierung von Embryonen, die Präimplantationsdiagnostik, das Klonen und die Leihmutterchaft
- ◆ Ein Spermienspender ist gegenüber dem mit seinen Spermien gezeugten Kind nicht anonym
- ◆ Das Fortpflanzungsmedizinengesetz wird momentan revidiert

Message à retenir

- ◆ La loi sur la procréation médicalement assistée en Suisse est l'une des plus restrictives d'Europe
- ◆ La fertilisation in vitro est admise jusqu'à la ménopause
- ◆ Sont interdits (entr'autre) en Suisse le don d'ovocytes et d'embryons, la cryoconservation d'embryons, le diagnostic pré-implantatoire, le clonage et le recours à un « mère porteuse ».
- ◆ Un donneur de sperme ne peut garder l'anonymat vi-à-vis de l'enfant conçu à l'aide de son sperme
- ◆ La loi sur la procréation médicalement assistée est actuellement en cours de révision

Prof. Dr. med. Bruno Imthurn

Klinik für Reproduktions-Endokrinologie
 Universitätsspital Zürich
 Rämistrasse 100, 8091 Zürich
 bruno.imthurn@usz.ch

+ Literatur

am Online-Beitrag unter: www.medinfo-verlag.ch

ANKÜNDIGUNG



Vol. 4 – Ausgabe 1 – Februar 2014

Was bietet Ihnen die kommende Ausgabe?

- FORTBILDUNG** ➔ Medikamentöse Myombehandlung
 Kommunikation mit «schwierigen Patientinnen»
 Radiotherapie bei gynäkologischen Tumoren
- KONGRESS** Women's Health Congress, Genf

Literatur:

1. Schweizerische Akademie des Medizinischen Wissenschaften (1990) Medizinisch-ethische Richtlinien für die ärztlich assistierte Fortpflanzung. Schweizerische Akademie des Medizinischen Wissenschaften 1–6
2. Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (1998/2006) Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung (Fortpflanzungsmedizinengesetz, FMedG). Schweizerische Eidgenossenschaft SR 810.11:1*14

mmedinfo