



SGRM / SSMR

Schweizerische Gesellschaft für Reproduktionsmedizin
Société Suisse de Médecine de la Reproduction

Positionspapier der Schweizerischen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin zur Umsetzung des revidierten Fortpflanzungsmedizingesetzes

Die Notwendigkeit, Patientinnen und Paaren einen geregelten medizinischen Zugang zur Präimplantationsdiagnostik zu öffnen, führte zur aktuellen Revision des Schweizerischen FMedG. Die Gesetzesänderungen kommen den Patientinnen und Paaren im Rahmen einer medizinisch indizierten Präimplantationsdiagnostik zugute. Andererseits bewirken die Gesetzesanpassungen nachhaltige medizinische Verbesserungen auch bei der konventionellen In Vitro Fertilisation (IVF). Dies ist für die alltägliche medizinische Praxis von grosser Bedeutung.

Damit unsere Patientinnen und deren zukünftige Kinder von diesen beschlossenen gesundheitspolitischen Verbesserungen ohne Verzug profitieren können, ist eine schnelle Inkraftsetzung der Fortpflanzungsmedizin-Verordnung (FMedV) unabdingbar. Die Schweizerische Gesellschaft für Reproduktionsmedizin hat aus diesem Anlass ein 10-Punkte Positionspapier verfasst.

1. Das Wohl der Patientinnen und Patienten ist Ziel jeder medizinischen Behandlung. Bei der assistierten Reproduktionsmedizin hat das Wohl eines zukünftig geborenen Kindes zusätzlich höchste Priorität.
2. Der Zugang zu medizinischer Behandlung unter den Kriterien von guter medizinischer Praxis (Good Medical Practice) ist allen Patienten zu gewährleisten. Gute medizinische Praxis orientiert sich an Standards, die im Rahmen grenzüberschreitender Forschung vorwiegend international definiert werden.
3. Die reproduktive Autonomie des Paares mit Kinderwunsch und insbesondere der Frau ist zu respektieren. Das Entscheidungsrecht der Frau und die Patientenrechte des Paares sind hochrangige Grundrechte.
4. Die „WZW-Kriterien“ (Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit) sind bei der IVF wichtige Qualitätsindikatoren. Die WZW-Kriterien liessen sich unter dem bisherigen FMedG oft nicht ausreichend erfüllen.
5. Das revidierte FMedG enthält substantielle Verbesserungen bezüglich der unter Punkt 1. bis 4. genannten Grund-Prinzipien. Damit kann eine mangelhafte Situation in mehreren Punkten zugunsten der Patientinnen, der Paare und der künftigen Kinder verbessert werden. Aus ethischer Sicht sind medizinische Verbesserungen den Patientinnen und Paaren grundsätzlich möglichst schnell zugänglich zu machen.
6. Das revidierte FMedG verfügt über grösstmögliche Legitimation, da es nicht nur durch den parlamentarischen Entscheidungsprozess, sondern in einem fakultativen Referendum am 5.6.2016 mit 62.4% Ja-Stimmen durch die Schweizer Bevölkerung angenommen wurde. Diese klaren Voten des Gesetzgebers unterstreichen einen unmittelbaren Handlungsbedarf.

7. Das revidierte FMedG erlaubt über die Zulassung der Präimplantationsdiagnostik hinaus eine für Patientinnen und deren Kinder deutlich verbesserte medizinische Behandlung bei der IVF generell. Die wichtigsten Verbesserungen betreffen die „Zwölferregel“, sowie die Zulassung der Kryokonservierung von Präimplantations-Embryonen.
8. Das revidierte FMedG ermöglicht medizinisch sinnvoll die Strategie des elektiven Single Embryo Transfer (eSET). Das Kindeswohl wird dank der Reduktion von Mehrlingsschwangerschaften verbessert. Dadurch können mütterliche und kindliche Komplikationen (u.a. Todesfälle und Behinderungen durch Frühgeburtlichkeit) abgewendet werden. Dies bringt nicht nur für die Betroffenen einen grossen gesundheitlichen Benefit. Auch die öffentlichen Kosten lassen sich erheblich reduzieren (u.a. neonatologische Intensivpflege).
9. Die Anwendung der Präimplantationsdiagnostik gemäss revidiertem FMedG stellt Anforderungen an die Beratung der Paare, an die reproduktionsmedizinische Labortechnik, sowie an die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit genetischen Laboratorien. Die genetischen Untersuchungsmethoden befinden sich seit einigen Jahren in einem ausgeprägten qualitativen Wandel. Deren evidenzbasierte klinische Anwendung liegt im besonderen Interesse der betroffenen Paare, soweit sie von den medizinischen Fortschritten profitieren können. Eine adäquate Weiterbildung in Humangenetik, sowie eine aktive Zusammenarbeit zwischen den Fachpersonen der Reproduktionsmedizin und der Humangenetik sind von eminenter Bedeutung.
10. Die Übergangsphase bis zur Inkraftsetzung des revidierten FMedG durch den Bundesrat ist im Interesse der Patientinnen, Paare und der zukünftigen Kinder möglichst kurz zu halten. Aus der Sicht der Patientinnen und Paare wird im praktischen Alltag aufgrund der Volksabstimmung vom 5.6.2016 erwartet, dass wichtige neue Bestimmungen des revidierten FMedG verzugslos in Kraft treten können. Dies betrifft insbesondere die Anwendung der Zwölferregel, die Aufhebung des Kryokonservierungsverbotes für Präimplantationsembryonen und die Anhebung der Dauer der Kryokonservierung von Gameten, imprägnierte Eizellen und Embryonen auf zweimal fünf Jahre. Der Verordnungsbedarf in der FMedV ist für diese Gesetzesartikel geringfügig.

Worb, 27. September 2016

Für die Schweiz. Gesellschaft für Reproduktionsmedizin
Dr. med. Felix Häberlin, Präsident