



SGRM / SSMR

*Schweizerische Gesellschaft für Reproduktionsmedizin  
Société Suisse de Médecine de la Reproduction*

## **Stellungnahme zum gemeinsamen Aufruf „Enge Schranken für die Präimplantationsdiagnostik (PID)“**

---

Sehr geehrte Nationalrätinnen,  
sehr geehrte Nationalräte,

Mehrere Organisationen haben sich kürzlich in einem Aufruf gegen die Zulassung einer liberalen PID ausgesprochen. Als Vertreter der Fachleute für Reproduktionsmedizin, für medizinische Genetik und für Neonatologie nehmen wir hier zu den geäusserten Behauptungen Stellung.

### **1. PID kann Druck von betroffenen Paaren wegnehmen**

Die PID kann nur im Rahmen einer künstlichen Befruchtung eingesetzt werden und wird aufgrund der hohen Kosten, verbunden mit einer aufwendigen hormonellen Behandlung, nur für eine begrenzte Anzahl von Paaren in Frage kommen.

Bereits heute wird die vorgeburtliche Diagnostik (Pränataldiagnostik) bei nahezu allen schwangeren Frauen breit angewendet. Die Pränataldiagnostik kann bei allen Paaren eingesetzt werden, unabhängig davon, ob das Paar genetisch vorbelastet ist oder nicht. Die PID ergänzt nun die längst etablierte Pränataldiagnostik um eine für die betroffenen Paare sehr wertvolle weitere Diagnosemöglichkeit. **Denn es ist unverständlich, dass es verboten sein soll, eine PID durchzuführen, aber danach können während der Schwangerschaft verschiedene Untersuchungen durchgeführt werden, die dann zu einem Schwangerschaftsabbruch führen können.** Sogar die Nationale Ethikkommission empfiehlt daher mittlerweile, die PID zuzulassen.

Im Gegensatz zur Pränataldiagnostik wird die PID nur bei Paaren mit einer bekannten genetischen Veranlagung eingesetzt, zum Beispiel bei Paaren, die bereits ein behindertes Kind haben oder eine Schwangerschaft abgebrochen haben. Oder bei Paaren, die mehrfach und erfolglos eine künstliche Befruchtung versucht haben und den Grund dafür herausfinden möchten. Insofern kann die PID den betroffenen Paaren Druck wegnehmen, weil er zur Lösung einer oft langjährigen und schweren Problematik beitragen kann.

### **2. Zulassen und kontrollieren anstatt verbieten**

Bislang erhöht eine PID (zum Ausschluss einer Chromosomstörungen, sogenanntes Chromosomscreening) nicht die Chancen auf eine Schwangerschaft. Das könnte sich aber bald ändern, denn die Fortpflanzungsmedizin schreitet voran. Ein gesetzliches Verbot des Chromosomscreenings würde es dann aber betroffenen Paaren für sehr viele Jahre verunmöglichen, ihre Chancen auf eine Schwangerschaft zu erhöhen.

Das Chromosomscreening soll dabei auf keinen Fall ungezielt und auf breiter Front angewendet werden, sondern nur in ausgewählten Fällen, z. B. bei fortgeschrittenem Alter der Betroffenen oder nach wiederholter, erfolgloser Therapie ohne andere Erklärung für das Ausbleiben einer Schwangerschaft.

Ein generelles Verbot des Chromosomscreenings stünde in krassem Widerspruch zum allgemein akzeptierten Vorgehen bei der Pränataldiagnostik. Letztere führt bei einem ungünstigen Testresultat sehr oft zum Schwangerschaftsabbruch, während die PID sowie das Chromosomscreening dazu beitragen, einen Schwangerschaftsabbruch eher zu vermeiden. **Die Schweiz ist mit der grundsätzlichen Regel «Zulassen und kontrollieren anstatt verbieten» bisher gut gefahren. Es gibt keinen Grund, warum das nicht auch in der Fortpflanzungsmedizin gelten soll.**

Dass die Möglichkeit, bestimmte Embryonen auszuwählen und zu selektionieren zur sozialen Ausgrenzung von Menschen mit einer Behinderung führen wird, wurde bislang durch die langjährigen Erfahrungen mit der vorgeburtlichen Diagnostik nicht bestätigt. Es ist somit auch nicht zu befürchten, dass die PID zu einer solchen Ausgrenzung führen wird.

### 3. Gesellschaftlicher Wandel im Gang

Fakt ist, dass die Geburtenrate in der Schweiz in den vergangenen 50 Jahren gesunken ist und dass die Frauen immer später ihr erstes Kind zur Welt bringen. Die Gründe dafür sind vielfältig. An dieser Entwicklung wird weder die Zulassung noch ein Verbot der PID etwas ändern. Fakt ist aber auch: **Aufgrund der späteren Schwangerschaften sind immer mehr Frauen auf eine künstliche Befruchtung angewiesen. Warum soll man ihnen eine optimale Behandlung verunmöglichen?**

Eine PID kann bei Paaren mit einer genetischen Krankheitsveranlagung wiederholte Schwangerschaftsabbrüche vermeiden, und damit auch die traumatisierenden Auswirkungen, besonders bei der Frau. Ein PID hat aber keinerlei Einfluss auf die künftige Leistungsfähigkeit einer Person.

### 4. Kontrollierte Anwendung anstatt unkontrollierter Fortpflanzungstourismus

Derzeit begeben sich viele Paare, die eine PID oder ein Chromosomscreening benötigen, in ausländische Behandlungszentren. Allerdings können sich nur vermögende Paare diesen Schritt leisten. Andere Paare, die sich eine Behandlung im Ausland nicht leisten können, werden auf natürliche Weise schwanger, lassen eine vorgeburtliche Diagnostik durchführen und brechen, bei einem ungünstigen Ergebnis, die Schwangerschaft ab. Der Fortpflanzungstourismus führt zu weiteren negativen Auswirkungen wie zum Beispiel Mehrlingsschwangerschaften (teure Hochrisikoschwangerschaften).

Die PID ist in den allermeisten europäischen Ländern seit Jahrzehnten etabliert und hat zu keinen Missbräuchen geführt. **Warum soll eine medizinische Massnahme in der Schweiz verboten bleiben, die in sehr vielen Ländern längst etabliert und sowohl wissenschaftlich als auch gesellschaftlich anerkannt ist?**

Der hohe technische und personelle Aufwand werden es kaum ermöglichen, dass alle 28 Zentren in der Schweiz die PID anbieten werden. Vielmehr wird die PID nur in wenigen spezialisierten Zentren durchgeführt werden, wie das Beispiel Frankreich und Belgien zeigt.

Basel, 26. Mai 2014



Prof. Christian De Geyter  
Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin (SGRM)



Prof. Bruno Imthurn  
Präsident der Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin (AGER)