

## FACTSHEET SGRM / AGER / SGMG

SGRM: Schweizerische Gesellschaft für ReproduktionsMedizin

AGER: ArbeitsGemeinschaft für gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin der Schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (SGGG)

SGMG: Schweizerische Gesellschaft für Medizinische Genetik

### SGRM, SGMG und AGER fordern:

1. **eine liberale Indikationenregelung bei der PID**
2. **die ersatzlose Streichung der 3er- und 8er-Regel**
3. **die Zulassung der Eizellspende**

### Begründung:

#### Aktueller Stand der Reproduktionsmedizin in der Schweiz und im Vergleich zum nahen Ausland

1. Die Aktivitäten im Bereich der assistierten Reproduktionsmedizin (in-vitro Fertilisation, IVF, und intrazytoplasmatische Spermieninjektion, ICSI) werden vom Fortpflanzungsmedizinengesetz (FMedG) vorgegeben, welches seit dem 1. Januar 2001 in Kraft ist.
2. Das FMedG verbietet die Kryokonservierung von Embryonen, limitiert die Anzahl der weiterkultivierbaren befruchteten Eizellen auf maximal drei (sogenannte „3er-Regel“) und verbietet im Gegensatz zur erlaubten Samenspende die Spende von Eizellen. Zudem ist die Präimplantationsdiagnostik (PID) verboten. Mit dem FMedG verfügt **die Schweiz** über eines in **Europa der restriktivsten Gesetze** im Bereich der Fortpflanzungsmedizin.
3. Seit 2001 sind die Voraussetzungen für eine effiziente und komplikationsarme Durchführung der assistierten Reproduktionsmedizin ausserhalb der Schweiz durch die stetige Weiterentwicklung der Behandlungsprotokolle und der labortechnischen Ausrüstung erheblich verbessert worden. Aufgrund der hiesigen restriktiven Gesetzgebung können diese Verbesserungen oftmals in der Schweiz nicht eingeführt werden.
4. Als **Folge** dessen treten heute in der Schweiz vermehrt Komplikationen auf, besonders **Mehrlingsgeburten**, die im Ausland bereits seit langem vermieden werden können. Zudem nimmt eine zunehmende Anzahl Paare die Dienste ausländischer Institutionen in Anspruch, besonders bei der Spende von Eizellen und bei der PID.
5. Trotz der hiesigen restriktiven Gesetzgebung wird von der Bevölkerung das Angebot der assistierten Reproduktionsmedizin auch in der Schweiz immer mehr in Anspruch ge-

nommen. Heute sind mehr als **2% der Neugeborenen aus Behandlungen mit der assistierten Reproduktionsmedizin** entstanden und dieser Anteil nimmt jedes Jahr zu.

6. Die in der Reproduktionsmedizin tätigen ÄrztInnen und BiologInnen übermitteln sämtliche Behandlungsdaten an das Bundesamt für Statistik (BfS), unterstützen die kantonalen Behörden bei der Überwachung ihrer Tätigkeiten und tragen somit zur grösstmöglichen Transparenz bei. **Diese Transparenz fehlt bei den im Ausland behandelten Paaren.**

### **Stellungnahme angesichts der anstehenden Revision der gesetzlichen Regelungen des FMedG hinsichtlich der Zulassung der PID**

1. Die Aufhebung des Verbots der PID sowie der Kryokonservierung von Embryonen wird grundsätzlich befürwortet.
2. Ebenfalls werden alle Massnahmen zur Verhinderung von Missbrauch der reproduktionsmedizinischen Techniken unter höchster Respektierung des menschlichen Lebens begrüsst. Alle in der Reproduktionsmedizin tätigen Fachleute streben verantwortungsvoll weiterhin eine maximale Transparenz in den gestellten Indikationen und in den erzielten Behandlungsergebnissen an.
3. Hingegen besteht die Gefahr, dass sich aus der jetzigen Revision der gesetzlichen Regelungen ein erneuter langjähriger Stillstand im Entscheidungsprozess ergeben wird. Hier ist besonders die Zulassung der Eizellenspende zu nennen, die aufgrund der Erfolge bei der Krebsbehandlung (die häufig mit dem Verlust der Fruchtbarkeit einhergeht) und angesichts des zunehmenden Trends zur späteren Mutterschaft über 35 für immer mehr Frauen die einzige Möglichkeit darstellt, noch schwanger werden zu können.

### **Stellungnahme zur geplanten Änderung des Artikels 119 der Bundesverfassung**

Die Absicht im neuen Vorschlag, den Artikel 119 Absatz 2c. der Bundesverfassung anzupassen, wird **im Grundsatz** unterstützt, da diese Änderung die Durchführung einer PID ermöglicht.

### **Stellungnahme zur beantragten Revision des FMedG**

1. Wir begrüssen im vorliegenden Revisionsvorschlag des FMedG ausdrücklich die Zulassung der Kryokonservierung von Embryonen. Diese Regelung reduziert das Mehrlingsrisiko, da sie die Selektion und Übertragung eines einzelnen Embryos zulässt, und somit zur Verringerung der Mehrlingsgeburtenrate beitragen wird.
2. Wir begrüssen im vorliegenden Revisionsvorschlag des FMedG ausdrücklich die Zulassung der PID. Allerdings soll die PID nur möglich sein, wenn für das Kind aufgrund einer nachgewiesenen genetischen Veranlagung des Elternpaares die Gefahr einer sonst nicht

abwendbaren schweren Erbkrankheit besteht. Diese **eingeschränkte Indikation ist einmalig in Europa**

3. In der beantragten Revision des FMedG wird die PID bei maximal acht Embryonen zulässig sein (sogenannte „8er-Regel“). **Auch diese Einschränkung ist einmalig in Europa.** Sie beeinträchtigt die Erfolgchancen einer PID erheblich und lässt an der Durchführbarkeit einer PID zweifeln, besonders bei genetischen Erkrankungen mit einem dominanten Erbgang. Bei Letzterem stehen weniger erkrankungsfreie Embryonen zur Verfügung.
4. Die PID wird nicht für die Verbesserung der Effizienz der assistierten Reproduktionsmedizin zugelassen, weil Chromosomenstörungen, welche nicht schon vom Elternpaar bekannt sind, nicht gesucht werden dürfen und somit Embryonen mit Chromosomenstörungen weiterhin übertragen werden müssen. Diese Einschränkung im **Gesetzesvorschlag führt unsinnigerweise dazu, dass wider besseren Wissens kranke Embryonen übertragen werden müssen.** Wir empfehlen daher, den Embryo auch nach Chromosomenstörungen untersuchen zu dürfen, welche nicht schon vom Elternpaar bekannt sind.
5. Ähnlich wie bei der assistierten Reproduktionsmedizin fordern wir eine vollumfängliche Transparenz der gestellten Indikationen und der Behandlungsergebnisse der PID. Diese kann am besten durch eine umfassende Meldepflicht der Indikationen und Behandlungsergebnisse erzielt werden.
6. Im vorliegenden Revisionsvorschlag des FMedG wird die assistierte Reproduktionsmedizin ohne PID weiterhin auf die Weiterkultivierung von maximal drei befruchteten Eizellen beschränkt bleiben („3er-Regel“). Diese Einschränkung hat zur Folge, dass bei der Mehrzahl der Paare innerhalb einer Behandlung zwei aufeinanderfolgende Kryokonservierungen notwendig sein werden (imprägnierte Eizellen und Embryonen). Durch zwei Kryokonservierungen an unterschiedlichen Tagen werden nicht nur zusätzliche Kosten für Materialverbrauch und Personal verursacht, sondern auch ein erheblicher administrativer Aufwand bei der Aufbewahrung, beim Meldewesen und in der Kommunikation mit den betroffenen Paaren. Zudem werden zur Erreichung einer guten Schwangerschaftschance mehr Embryonen als im übrigen Europa übertragen werden müssen, **was zu einer höheren Mehrlingsrate führt.**
7. Jedes Jahr reisen mehrere Hundert Schweizer Paare ins europäische Ausland, um die in der Schweiz verbotene Spendereizell-Behandlung durchführen zu lassen. Wir empfehlen deshalb, dass das **diskriminierende** Verbot der Spendereizell-Behandlung in der Schweiz im FMedG Art.4 aufgehoben wird.