



Faktenblatt: Fortpflanzungsmedizingesetz (FMedG)

Die Änderung von Artikel 119 der Bundesverfassung schafft die Voraussetzung dafür, dass die Präimplantationsdiagnostik (PID) erfolversprechend durchgeführt werden kann. Darüber wird am 14. Juni 2015 abgestimmt. Im Fortpflanzungsmedizingesetz (FMedG) wird die Durchführung der PID konkret geregelt.

Das Parlament hat die Änderung des Fortpflanzungsmedizingesetzes bereits verabschiedet. Die Gesetzesänderung wird im Bundesblatt veröffentlicht, sobald der neue Verfassungsartikel in Kraft tritt. Gegen die Änderung des Gesetzes kann das Referendum ergriffen werden. Kommt das Referendum zustande, können die Stimmberechtigten über das geänderte Fortpflanzungsmedizingesetz abstimmen.

Erst das geänderte Gesetz würde die PID für Paare zulassen, die Träger von schweren Erbkrankheiten sind, oder die auf natürlichem Wege keine Kinder bekommen können. Für alle anderen Paare und weitergehende Anwendungen – wie die Bestimmung des Geschlechts oder bestimmter Körpermerkmale – bliebe die PID verboten.

Fragen und Antworten

Welche Änderungen sind im Fortpflanzungsmedizingesetz vorgesehen?

Das von Parlament und Bundesrat verabschiedete Fortpflanzungsmedizingesetz sieht insbesondere in drei Punkten Änderungen vor:

- Das Verbot der PID wird aufgehoben. Die PID wird in der medizinisch unterstützten Fortpflanzung zugelassen und zwar für Paare, die Träger von schweren Erbkrankheiten sind, und für Paare, die auf natürlichem Weg keine Kinder bekommen können.
- Die Anzahl Embryonen, die pro Behandlungszyklus erzeugt werden dürfen, wird für alle IVF-Verfahren¹ mit oder ohne PID von maximal drei auf maximal zwölf erhöht.
- Das Verbot der Aufbewahrung (Einfrieren) von Embryonen wird für alle IVF-Verfahren mit oder ohne PID aufgehoben.

Welche Anwendungen der PID sollen erlaubt werden und welche bleiben verboten?

Die PID soll in zwei Fällen zugelassen werden: Neu sollen Paare in der Schweiz, bei denen die Gefahr besteht, dass ihr Kind eine schwere Krankheit erbt, die PID in Anspruch nehmen dürfen. Der Frau könnte somit ein Embryo in die Gebärmutter übertragen werden, der keine entsprechenden Gendefekte aufweist. Weiter haben unfruchtbare Paare, die auf natürlichem Weg keine Kinder bekommen können, die Möglichkeit, ihre Embryonen vor der Übertragung in den Mutterleib auf Chromosomenstörungen untersuchen zu lassen (Aneuploidie-Screening).

Die Verfassung verbietet weiterhin, Embryonen aufgrund ihres Geschlechts oder anderer Körpermerkmale gezielt auszuwählen oder sogenannte Retterbabys zu erzeugen, die sich als Stammzellenspenden für ein schwer krankes Geschwister eignen.

Was ist eine schwere Erbkrankheit?

Der Schweregrad einer Krankheit wird im Gesetz nicht näher umschrieben. Die Botschaft des Bundesrates, welche den Gesetzesentwurf erläutert, nennt jedoch verschiedene Eigenschaften, die schwere

¹ In vitro: im Glas; ausserhalb des Körpers (im Gegensatz zu in vivo).
In-vitro-Fertilisation: Befruchtung ausserhalb des Körpers der Frau (im Glas).

Krankheiten auszeichnen können. Dazu zählen starke, therapieresistente Schmerzen, schwerwiegende Einschränkungen der Motorik, Unselbständigkeit, die über die Kindheit hinausgeht, schwerwiegende Einschränkungen in der Kognition oder schwere psychische Erkrankungen, schwerwiegende Einschränkungen in der Affektregulation sowie das fortwährende Angewiesensein auf grosse Versorgungsgeräte, etwa ein Sauerstoffgerät.

Unter welchen Voraussetzungen darf ein unfruchtbares Paar die PID anwenden?

Alle unfruchtbaren Paare, die sich in einem fortpflanzungsmedizinischen Verfahren befinden, dürfen ihre Embryonen vor der Übertragung in den Mutterleib auf Chromosomenstörungen untersuchen lassen (Aneuploidie-Screening).

Weshalb sollen gerade zwölf Embryonen pro Behandlungszyklus erzeugt werden dürfen?

Die Zahl zwölf stellt einen Kompromiss dar zwischen der völligen Aufhebung der Obergrenze, wie es in vielen europäischen Ländern der Fall ist, und einer restriktiveren Obergrenze, wie die Schweiz sie heute kennt. Je höher die Zahl der Embryonen, desto grösser die Wahrscheinlichkeit, dass sich darunter ein Embryo befindet, der eine gute Entwicklungsfähigkeit erwarten lässt oder keine bestimmten Gendefekte aufweist.

Wie lange dürfen Embryonen aufbewahrt werden?

Die maximale Konservierungsdauer beträgt fünf Jahre, wobei eine einmalige Verlängerung um weitere fünf Jahre möglich ist, wenn weiterhin ein Kinderwunsch besteht. Danach werden die Embryonen vernichtet oder mit der Einwilligung des Paares unter strengen Voraussetzungen zur Gewinnung von embryonalen Stammzellen verwendet. Das 2005 in Kraft getretene Stammzellenforschungsgesetz legt fest, unter welchen Voraussetzungen aus überzähligen Embryonen Stammzellen gewonnen und zu Forschungszwecken verwendet werden dürfen.

Welche Kosten übernimmt die obligatorische Krankenpflegeversicherung?

Die Kosten für eine In-vitro-Fertilisation werden von der obligatorischen Krankenkasse nicht übernommen. Ebenso würden die Kosten für die PID nicht übernommen. Hingegen sind die Kosten für eine Hormonbehandlung kassenpflichtig, sofern das betreffende Medikament in der Spezialitätenliste aufgeführt ist. Auch Inseminationen sind kassenpflichtig.