



Faktenblatt: Präimplantationsdiagnostik (PID) Änderung der Bundesverfassung (Abstimmung vom 14.6.2015)

Bundesrat und Parlament wollen die PID in zwei Fällen zulassen:

1. Für Paare, die Träger von schweren Erbkrankheiten sind.
2. Für Paare, die auf natürlichem Weg keine Kinder bekommen können.

Bei Paaren, die Träger schwerer Erbkrankheiten sind, können mit Hilfe der PID Embryonen, die keinen entsprechenden Gendefekt aufweisen, ausgewählt und in die Gebärmutter eingesetzt werden. Dadurch kann verhindert werden, dass das Kind von der Erbkrankheit seiner Eltern betroffen ist.

Bei Paaren, die auf natürlichem Weg keine Kinder bekommen können, können Embryonen ausgewählt werden, die eine gute Entwicklungsfähigkeit erwarten lassen. Damit soll erreicht werden, dass die Schwangerschaft möglichst ohne Komplikationen verläuft.

Um die PID unter medizinisch erfolgversprechenden Bedingungen durchführen zu können, ist eine Änderung von **Artikel 119 der Bundesverfassung** zur Fortpflanzungsmedizin und Gentechnologie im Humanbereich notwendig. Über diese wird am 14. Juni abgestimmt. Für die Zulassung der PID braucht es zudem eine Gesetzesänderung, über die im Falle eines Referendums separat abgestimmt wird.

Fragen und Antworten

Worüber wird am 14. Juni abgestimmt?

Volk und Stände stimmen am 14. Juni 2015 nur über die Änderung von Artikel 119 der Bundesverfassung zur Fortpflanzungsmedizin und Gentechnologie im Humanbereich ab. Dieser Artikel legt unter anderem die Grundsätze fest, die bei der Durchführung von Fortpflanzungsverfahren zu beachten sind.

Bisher heisst es dort: „es dürfen nur so viele menschliche Eizellen ausserhalb des Körpers der Frau zu Embryonen entwickelt werden, als ihr sofort eingepflanzt werden können.“ Neu dürfen es so viele sein, „als für das Fortpflanzungsverfahren notwendig sind.“

Welche Folgen hat die Änderung des Verfassungsartikels?

Die Änderung des Verfassungsartikels hat folgende Auswirkungen:

- Die enge Begrenzung zu entwickelnder Embryonen wird aufgehoben: Neu ist die Höchstzahl abhängig von den Erfordernissen der künstlichen Befruchtung.
- Das Gebot, alle transferierbaren Embryonen sofort zu übertragen, wird aufgehoben: Künftig darf ein einzelner Embryo ausgewählt und übertragen werden. Damit kann das Risiko von Mehrlingsschwangerschaften wesentlich verringert werden.
- Das Aufbewahren von Embryonen wird zugelassen: Neu ist es erlaubt, Embryonen für einen späteren Transfer aufzubewahren.

Die Verfassung verbietet weiterhin, Embryonen aufgrund ihres Geschlechts oder anderer Körpermerkmale gezielt auszuwählen oder sogenannte Retterbabys zu erzeugen, die sich als Stammzellenspende für ein schwer krankes Geschwister eignen. Nach wie vor dürfen auch nicht beliebig viele Embryonen pro Behandlungszyklus entwickelt werden. Damit bleiben die Menschenwürde und der Embryonenschutz gewahrt.

Weshalb soll die PID zugelassen werden?

- **Vermeiden einer unzumutbaren Belastungssituation für Paare, die schwierige Voraussetzungen haben, eigene Kinder zu bekommen.**
- **Hilfe für Paare mit schweren Erbkrankheiten.** Sie sollen mit Hilfe der PID Kinder bekommen können, die nicht von der Erbkrankheit der Eltern betroffen sind.
- **Hilfe für Paare, die auf natürlichem Weg keine Kinder bekommen können.** Für sie sollen Embryonen ausgewählt werden können, die eine gute Entwicklungsfähigkeit erwarten lassen, damit eine Schwangerschaft eintritt und möglichst ohne Komplikationen verläuft.
- **Vermeiden von „Schwangerschaften auf Probe“.** Heute können Abklärungen über Erbkrankheiten erst während der Schwangerschaft im Rahmen pränataler Untersuchungen vorgenommen werden. Oft sehen sich betroffene Paare dadurch vor die schwierige Entscheidung gestellt, ob sie die Schwangerschaft abbrechen sollen oder nicht. Dank der PID können Embryonen ohne Hinweise auf die Erbkrankheit der Eltern eingesetzt werden. Damit bleibt den Eltern diese schwierige Entscheidung erspart.
- **Mehrlingsschwangerschaften reduzieren** und so die Gesundheit von Mutter und Kind besser schützen. Mit der geltenden Regelung müssen alle entwickelten Embryonen in den Mutterleib übertragen werden. Dies sind häufig zwei oder sogar drei Embryonen. Dadurch häufen sich Mehrlingsschwangerschaften, die ein erhebliches Risiko für Mutter und Kinder darstellen. Wird nur ein einziger Embryo ausgewählt und eingesetzt, können Zwillings- und Drillingschwangerschaften reduziert werden.
- **Fortpflanzungstourismus vermeiden.** Die Präimplantationsdiagnostik ist ein seit mehr als zwanzig Jahren erprobtes medizinisches Verfahren und in vielen europäischen Ländern erlaubt. Paare reisen deshalb oft ins Ausland, um sich einer solchen Behandlung zu unterziehen. Bundesrat und Parlament wollen jedoch allen Paaren, die Träger einer Erbkrankheit sind oder auf natürlichem Weg keine Kinder bekommen können, die Möglichkeit geben, diese Behandlung in der Schweiz vornehmen zu lassen.

Wieso entlastet die Erhöhung der Embryonenzahl pro Behandlungszyklus die Frau?

Mit der heutigen Regelung dürfen pro Behandlungszyklus nur maximal drei Embryonen entwickelt werden – zu wenige, um mit grosser Wahrscheinlichkeit einen von der Krankheit der Eltern nicht belasteten Embryo zu zeugen. Deshalb müssten viele Behandlungszyklen mangels transferierbarem Embryo abgebrochen werden, was für die betroffene Frau bzw. das betroffene Paar physisch und psychisch sehr belastend ist. Die Wahrscheinlichkeit, einen erblich nicht belasteten Embryo zu finden und eine Schwangerschaft herbeizuführen, steigt mit der Anzahl Embryonen, die pro Behandlungszyklus entwickelt werden. Je schneller eine betroffene Frau schwanger wird, desto geringer sind die Belastungen (z. B. durch Hormonbehandlungen), denen sie ausgesetzt ist. Deshalb soll im Fortpflanzungsmedizingesetz die Zahl neu auf zwölf begrenzt werden.

Warum soll das Verbot zur Aufbewahrung von Embryonen aufgehoben werden?

Heute müssen grundsätzlich *alle* erzeugten Embryonen *sofort* in die Gebärmutter übertragen werden. Daher werden in der Regel zwei oder gar drei Embryonen übertragen, was zu vielen Mehrlingsschwangerschaften und den damit verbundenen Risiken für Mutter und Kinder führt. Durch die Möglichkeit des Aufbewahrens kann in der Schweiz die international gängige Praxis etabliert werden, bei der nur ein Embryo pro Zyklus transferiert wird. Alle nicht verwendeten Embryonen können eingefroren und bei späteren Behandlungen eingesetzt werden. Die Kryokonservierung ist neu für alle Paare zugänglich, die eine In-vitro-Fertilisation beanspruchen – mit oder ohne PID.

Wie geht es nach einer Annahme der Änderung des Verfassungsartikels weiter?

Nach einer Annahme der Änderung des Verfassungsartikels durch Volk und Stände wird die Änderung des Fortpflanzungsmedizingesetzes im Bundesblatt veröffentlicht. Damit beginnt die 100-tägige Referendumsfrist. Kommt das Referendum zustande, so können die Stimmberechtigten über die Änderung des Fortpflanzungsmedizingesetzes und somit über die eigentliche Aufhebung des Verbots der PID abstimmen. Bei einer Annahme wird das Gesetz voraussichtlich Anfang 2017 in Kraft treten. Kommt kein Referendum gegen die Gesetzesänderung zustande, wird die PID möglicherweise bereits im Laufe des Jahres 2016 zulässig sein.

Was passiert bei einem Nein zum geänderten Verfassungsartikel?

Sollten Volk oder Stände die Änderung des Verfassungsartikels ablehnen, bleiben sowohl der geltende Artikel 119 der Bundesverfassung als auch das geltende FMedG unverändert in Kraft. Dies bedeutet, dass die PID in der Schweiz verboten bleibt.

Welche Änderungen sind im Fortpflanzungsmedizingesetz vorgesehen?

Das vom Parlament 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 Zyklus erzeugt werden dürfen, wird für alle IVF-Verfahren¹ mit und 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.

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