

# Eine zeitgemässe Fortpflanzungsmedizin für betroffene Paare

**Jürg Schlup**

Dr. med., Präsident der FMH



Im letzten Jahr stimmte eine grosse Mehrheit der Stimmbürgerinnen und -bürger der Änderung des Artikels 119 der Bundesverfassung zu und votierte damit für eine moderne Fortpflanzungsmedizin. Wo zuvor nur «so viele menschliche Eizellen ausserhalb des Körpers der Frau zu Embryonen entwickelt werden» durften, «als ihr sofort eingepflanzt werden können», wurden neu so viele Embryonen erlaubt, «als für die medizinisch unterstützte Fortpflanzung notwendig sind». Weil damit die zuvor gültige Obergrenze von drei Embryonen auf zwölf angehoben werden konnte, könnten ungewollt kinderlose und durch schwere Erbkrankheiten vorbelastete Paare in der Schweiz heute

**Ungewollt kinderlose Paare könnten von einer Fortpflanzungsmedizin profitieren, die bislang nur ausserhalb der Schweiz – in fast allen europäischen Ländern – verfügbar ist.**

deutlich verbesserte Chancen haben, eine weniger belastende, aber wirksamere Behandlung zu erhalten. Sie könnten von der Präimplantationsdiagnostik (PID) und einer Fortpflanzungsmedizin profitieren, die bislang nur ausserhalb der Schweiz – aber dort in fast allen europäischen Ländern – verfügbar ist. Damit diese Verbesserungen bei den betroffenen Paaren ankommen, braucht es aber neben der erfolgten Verfassungsänderung auch das vom Parlament revidierte Fortpflanzungsmedizingesetz. Weil gegen letzteres im Dezember 2015 das Referendum eingereicht wurde, stimmen wir in diesem Juni erneut an der Urne über die für ungewollt kinderlose Patientinnen und Patienten wichtige Fortpflanzungsmedizin ab. Das Referendumskomitee argumentiert, man müsse ein Signal gegen eine «schrankenlose Fortpflanzungsmedizin» setzen. Das Gegenteil ist der Fall: Es wird über ein Gesetz abgestimmt, das eben Schranken setzt. Von den Gegnern ins Feld geführte Szenarien wie Designerbaby, Embryonenspende oder Leihmutter-schaft stehen nicht zur Debatte – sie sind und bleiben klar verboten. Es geht um eine gute Regelung fort-pflanzungsmedizinischer Hilfestellungen, einschliesslich

der PID, für eine kleine und klar definierte Gruppe. Denn nur Paare, die auf natürlichem Wege keine Kinder bekommen können oder die Träger schwerer Erbkrankheiten sind, dürften die PID einsetzen und dies bei den Kinderwunschbehandlungen auch nur, um Chromosomenstörungen erkennen zu können. Vor diesem Hintergrund erscheint es unangemessen, dass das Referendumskomitee eine «eklatante Ausweitung der flächendeckenden Suche nach Chromosomenstörungen» prophezeit und von einer «Auswahl der sogenannten besten Embryonen im Labor» spricht.

Falsch ist es, wenn die Gesetzesgegner «Chromosomen-Checks» als «Lebendversuche» und als nutzlos zu brandmarken versuchen. Darüber hinaus ist es auch widersprüchlich, wenn die Gegner gleichzeitig solche Chromosomenuntersuchungen als Ursache zukünftig zunehmender Diskriminierungen behinderter Menschen und künftiger Leistungsverweigerungen der Sozialversicherungen darstellen. Dabei ignorieren sie schlicht, dass mit dem neuen Gesetz und der PID die bereits heute bestehenden und allgemein zugänglichen «Selektionsmöglichkeiten» Pränataldiagnostik und Schwangerschaftsabbruch in keiner Weise erweitert werden. Eine Zustimmung zum Gesetz kann Fehlgeburten und Abtreibungen vermeiden helfen.

Das revidierte Gesetz lässt das Einfrieren von Embryonen zu – eine europaweit seit Jahrzehnten praktizierte Methode. Damit können wiederholte, für betroffene

**Eine Präimplantationsdiagnostik kann Fehlgeburten und Abtreibungen vermeiden helfen.**

Paare belastende Hormonbehandlungen und Eizellentnahmen vermieden und das Risiko von Mehrlingsschwangerschaften reduziert werden. Die Änderung von Artikel 119 der Bundesverfassung war, wie wir heute sehen, nur ein erster Schritt auf dem Weg zu einer Fortpflanzungsmedizin auf europäischem Niveau. Soll diese bei betroffenen Paaren in der Schweiz möglich werden, braucht es Ihre Zustimmung zu einem zeitgemässen Fortpflanzungsmedizingesetz.