



Jugendsession 2016

10. - 13. November 2016

> Dossier

Fortpflanzungsmedizin

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	3
2	Was ist Fortpflanzungsmedizin?	3
3	Rechtliche Situation	5
3.1	Artikel 119 der Bundesverfassung.....	5
3.2	Fortpflanzungsmedizingesetz (FMedG)	6
3.3	Stammzellenforschungsgesetz (StFG).....	8
3.4	Transplantationsgesetz (TG).....	9
3.5	Vergleiche mit anderen Ländern	9
4	Politische Situation und Debatten	10
4.1	Präimplantationsdiagnostik.....	10
4.2	Leihmutterschaft.....	10
4.3	Eizellen- und Embryonenspende.....	12
5	Weitere Aspekte	13
5.1	Eizellvorsorge.....	13
5.2	Wertewandel durch medizinischen Fortschritt.....	13
6	Literaturverzeichnis	15
7	Links	17
7.1	Rechtliche Grundlagen	17
7.2	Zusätzliche Informationen.....	17
8	Danksagung	17

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Anzahl mit medizinisch unterstützter Fortpflanzung behandelte Frauen und Lebendgeburten (BFS, 2016).....	5
---	---

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Methoden der medizinisch unterstützen Fortpflanzung (FMedG, 2016).....	4
---	---

1 Einleitung

Jedes Jahr lassen sich in der Schweiz rund 6'000 Frauen im Rahmen einer medizinisch unterstützten Fortpflanzung (muF) behandeln. Seit Einführung des Fortpflanzungsmedizingesetzes 2001 hat sich die Anzahl nahezu verdoppelt (BFS, 2016). Innerhalb von zwei Jahren hat das Schweizer Volk sich zweimal mit fortpflanzungsmedizinischen Themen beschäftigt und im Juni 2016 die Zulassung der Präimplantationsdiagnostik (PID) definitiv bestätigt. Das Parlament hat sich seit 2001 intensiv mit der Thematik befasst, während die Nationale Ethikkommission (NEK) immer wieder Gutachten und Empfehlungen veröffentlicht hat. Auch in Zukunft wird die Fortpflanzungsmedizin ein Thema sein: Sowohl das Verbot der Leihmutterschaft als auch das Verbot der Embryonenspende werden von verschiedenen Seiten kritisiert, während andere Vereine und Personen die aktuelle Gesetzeslage als bereits zu weitgehend beurteilen. Was genau bezeichnet aber medizinisch unterstützte Fortpflanzung? Wie sieht die rechtliche Regelung in der Schweiz aus? Welche politischen Debatten sind aktuell? Was für Auswirkungen hat die Fortpflanzungsmedizin auf das Individuum und die Gesellschaft?

Dieses Dossier soll einen Überblick über die geltenden Richtlinien zur Fortpflanzungsmedizin in der Schweiz bilden. Im zweiten Kapitel werden die Grundlagen der Fortpflanzungsmedizin eingeführt und wichtige Begriffe erklärt. Das dritte Kapitel konzentriert sich auf die rechtliche Situation in der Schweiz und die damit verbundenen politischen Debatten. Im vierten Kapitel werden einige weitere Aspekte aufgezeigt, um die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Jugendsession 2016 auf eine vertiefte Diskussion in dieser Thematik vorzubereiten.

2 Was ist Fortpflanzungsmedizin?

Unfruchtbarkeit ist ein sich weltweit ausbreitendes Phänomen (Kobler, 2016). Die World Health Organization (WHO) definiert Unfruchtbarkeit als das Unvermögen eines Paares, trotz regelmässigem ungeschütztem Geschlechtsverkehr innerhalb eines Jahres auf natürliche Art eine Schwangerschaft in die Wege zu leiten (WHO, 2016). Die Ursachen für Unfruchtbarkeit sind vielfältig. Zum Beispiel können die Spermien eines Mannes nur eingeschränkt oder gar nicht funktionsfähig sein. Auch die Frau kann unfruchtbar sein, wenn zum Beispiel der Eileiter beschädigt ist. Manche Menschen sind auch von Geburt an unfruchtbar. Durch die obige Definition entspricht Unfruchtbarkeit klinisch einer Krankheit. Insbesondere homosexuelle Paare können daher nicht als unfruchtbar bezeichnet werden, da Homosexualität nicht als Krankheit definiert ist. Das Gleiche gilt für Frauen, die aufgrund ihres Alters unfruchtbar geworden sind (Menopause, Kapitel 5).

In der Schweiz können unfruchtbare Paare (Kapitel 3) die Verfahren der medizinisch unterstützten Fortpflanzung in Anspruch nehmen. Mit solchen Verfahren kann die sowohl die Unfruchtbarkeit einer Frau, als auch die eines Mannes, oder beider, behandelt oder umgangen werden (ch.ch, 2016). Um dieses Ziel zu erreichen gibt es verschiedene Möglichkeiten, die aber in der Schweiz nur teilweise erlaubt sind (Tabelle 1).

Name	Methode	Rechtliche Situation
Eizellenspende	Die Spende von Eizellen zur künstlichen Befruchtung	Verboten
Embryonenspende	Die Spende von im Labor durch In-Vitro-Fertilisation erzeugten Embryonen	Verboten
Insemination	Das instrumentelle Einbringen von Spermazellen in die Geschlechtsorgane der Frau	Erlaubt
In-vitro-Fertilisation (Künstliche Befruchtung)	Die Vereinigung von Spermazelle und Eizelle ausserhalb des Körpers der Frau im Labor	Erlaubt
Kryokonservierung von Eizellen	Das Einfrieren von Eizellen für eine spätere Wiederverwendung	Erlaubt
Kryokonservierung von Embryonen	Das Einfrieren von Embryonen für eine spätere Wiederverwendung	Erlaubt
Leihmutterschaft	Das Erzeugen einer Schwangerschaft durch muF in einer Frau, die das Kind Dritten überlässt.	Verboten
Samenspende	Die Spende von Spermazellen zur künstlichen Befruchtung oder Insemination	Erlaubt

Tabelle 1: Methoden der medizinisch unterstützten Fortpflanzung (FMedG, 2016). Anmerkung: Bei der Eizellen- bzw. der Embryonenspende erhält nicht die Frau, welche die Eizelle gespendet hat, die Eizelle bzw. den Embryo, sondern eine dritte Frau. Im Gegensatz dazu werden die befruchteten Eizellen bei der In-Vitro-Fertilisation in die Eizellenspenderin eingepflanzt.

Die Präimplantationsdiagnostik ist keine Technik der medizinisch unterstützten Fortpflanzung, sondern ein Diagnostikverfahren, mit der erstere unterstützt werden kann. Eizellen werden dabei auf bestimmte genetische Krankheiten und Anomalien getestet und Embryonen spezifisch selektioniert und eingepflanzt.

Medizinisch unterstützte Fortpflanzungsmedizin ist in der Schweiz derzeit in 26 nationalen Zentren möglich (ch.ch, 2016). 2014 nahmen 6'269 Frauen eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung in Anspruch, wobei bei knapp einem Drittel eine erfolgreiche Schwangerschaft mit anschliessender Geburt induziert werden konnte (Abbildung 1). Die obligatorische Krankenkasse übernimmt nur die Kosten einer künstlichen Befruchtung durch Insemination, jedoch nur maximal drei Versuche pro Schwangerschaft (ch.ch, 2016). Die künstliche Befruchtung mittels In-Vitro-Fertilisation wird hingegen nicht von der Krankenkasse übernommen, wie auch alle anderen obigen Methoden nicht. Eine In-Vitro-Fertilisation kostet zwischen 5'000 und 10'000 Franken.

Medizinisch unterstützte Fortpflanzung¹

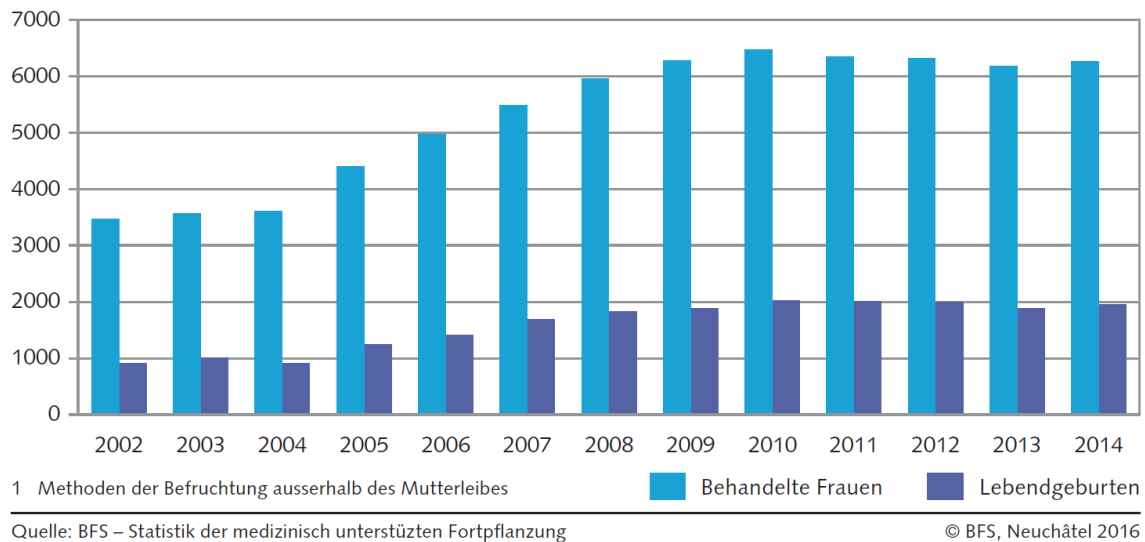


Abbildung 1: Anzahl mit medizinisch unterstützter Fortpflanzung behandelte Frauen und Lebendgeburten (BFS, 2016).

3 Rechtliche Situation

Verschiedene Gesetze regeln in der Schweiz die medizinisch unterstützte Fortpflanzung auf nationaler Ebene. Sie wird zum einen im Artikel 119 der Bundesverfassung, zum anderen im Fortpflanzungsmedizinengesetz (FMedG) und zum dritten in der Fortpflanzungsmedizinverordnung (FMedV) geregelt. Andere Gesetze ergänzen das FMedG zusätzlich. In diesem Kapitel werden die wichtigsten Gesetze vorgestellt, sowie Vergleiche zu anderen Ländern gezogen.

3.1 Artikel 119 der Bundesverfassung

Art. 119 Fortpflanzungsmedizin und Gentechnologie im Humanbereich

- 1 Der Mensch ist vor Missbräuchen der Fortpflanzungsmedizin und der Gentechnologie geschützt.
- 2 Der Bund erlässt Vorschriften über den Umgang mit menschlichem Keim- und Erbgut. Er sorgt dabei für den Schutz der Menschenwürde, der Persönlichkeit und der Familie und beachtet insbesondere folgende Grundsätze:
 - a. Alle Arten des Klonens und Eingriffe in das Erbgut menschlicher Keimzellen und Embryonen sind unzulässig.
 - b. Nichtmenschliches Keim- und Erbgut darf nicht in menschliches Keimgut eingebracht oder mit ihm verschmolzen werden.
 - c. Die Verfahren der medizinisch unterstützten Fortpflanzung dürfen nur angewendet werden, wenn die Unfruchtbarkeit oder die Gefahr der Übertragung einer schweren Krankheit nicht anders behoben werden kann, nicht aber um beim Kind bestimmte Eigenschaften herbeizuführen oder um Forschung zu betreiben; die Befruchtung menschlicher Eizellen ausserhalb des Körpers der Frau ist nur unter den vom Gesetz festgelegten Bedingungen erlaubt; es dürfen nur so viele menschliche Eizellen ausserhalb des Körpers der Frau zu Embryonen entwickelt werden, als für die medizinisch unterstützte Fortpflanzung notwendig sind.
 - d. Die Embryonenspende und alle Arten von Leihmutterchaft sind unzulässig.
 - e. Mit menschlichem Keimgut und mit Erzeugnissen aus Embryonen darf kein Handel getrieben

werden.

- f. Das Erbgut einer Person darf nur untersucht, registriert oder offenbart werden, wenn die betroffene Person zustimmt oder das Gesetz es vorschreibt.
- g. Jede Person hat Zugang zu den Daten über ihre Abstammung.

Der Artikel 119 der Bundesverfassung ist die verfassungsrechtliche Grundlage der Fortpflanzungsmedizin. Auf Verfassungsebene verboten sind unter anderem das Klonen (Erzeugung von genetisch identischen Lebewesen), die Embryonenspende, die Leihmutterchaft und der Handel mit menschlichen Keimgut. Ausserdem verbietet der Artikel die Anwendung der Fortpflanzungsmedizin, um bei einem Kind bestimmte Eigenschaften herbeizuführen.

3.2 Fortpflanzungsmedizingesetz (FMedG)

Das Fortpflanzungsmedizingesetz regelt die Fortpflanzungsmedizin auf gesetzlicher Ebene. Es bestimmt insbesondere die Voraussetzungen, unter welchen die medizinisch unterstützte Fortpflanzung möglich ist (FMedG, 2016). Mit Annahme der Änderung durch das Schweizer Volk am 5. Juni 2016 datiert die neuste Version des FMedG vom 12. Dezember 2014. Diese Änderung beinhaltet insbesondere die Zulassung der Präimplantationsdiagnostik. In diesem Abschnitt werden einige wichtige Punkte des Gesetzes genauer erläutert.

Art. 1 Gegenstand und Zweck

- 1 Dieses Gesetz legt fest, unter welchen Voraussetzungen die Verfahren der medizinisch unterstützten Fortpflanzung beim Menschen angewendet werden dürfen.
- 2 Es schützt die Menschenwürde, die Persönlichkeit sowie die Familie und verbietet missbräuchliche Anwendungen der Bio- und der Gentechnologie.
- 3 Es sieht die Einsetzung einer nationalen Ethikkommission vor.

Art. 1 definiert den Zweck dieses Gesetzes. Er regelt die Voraussetzungen für die medizinische unterstützte Fortpflanzung und schützt insbesondere die Menschenwürde, die Persönlichkeit und die Familie.

Art. 3 Kindeswohl

- 1 Fortpflanzungsverfahren dürfen nur angewendet werden, wenn das Kindeswohl gewährleistet ist.
- 2 Sie dürfen nur bei Paaren angewendet werden:
 - a. zu denen ein Kindesverhältnis im Sinne der Artikel 252–263 des Zivilgesetzbuchs (ZGB) begründet werden kann; und
 - b. die auf Grund ihres Alters und ihrer persönlichen Verhältnisse voraussichtlich bis zur Volljährigkeit des Kindes für dessen Pflege und Erziehung sorgen können.
- 3 Gespendete Samenzellen dürfen nur bei Ehepaaren verwendet werden.
- 4 Keimzellen dürfen nach dem Tod der Person, von der sie stammen, nicht mehr verwendet werden. Ausgenommen sind Samenzellen von Samenspendern.
- 5 Imprägnierte Eizellen und Embryonen in vitro dürfen nach dem Tod eines Teils des betroffenen Paares nicht mehr verwendet werden.

Art. 3 behandelt das Kindeswohl. Fortpflanzungsmedizinische Verfahren dürfen nur angewandt werden, wenn das Kindeswohl gewährleistet ist. Das Gesetz bevorzugt daher in Konfliktfällen das Wohl des Kindes gegenüber den Interessen der Eltern. Weiterhin beschränkt dieser Artikel die medizinisch unterstützte Fortpflanzung auf unfruchtbare Paare, zu denen ein Kindesverhältnis im Sinne der Artikel 252–263 des Zivilgesetzbuches (ZGB) begründet werden kann. Das Kindesverhältnis der Mutter zum Kind entsteht dabei durch die Geburt. Das Kindesverhältnis des Vaters zum Kind

entsteht im Gegenzug entweder durch ein Eheverhältnis zu Mutter, durch Anerkennung oder durch die Entscheidung eines Gerichts. Weiterhin kann ein Kindesverhältnis durch Adoption entstehen (ZGB, 2016). Dadurch ist die medizinisch unterstützte Fortpflanzung für gleichgeschlechtliche Paare und alleinstehenden Personen nicht nur durch die Definition von Unfruchtbarkeit (Kapitel 2), sondern auch durch das fehlende Kindesverhältnis verboten (Adoptionsverbot). Dieses Verbot ist aber politisch umstritten (Diskussion zur Zulassung der Stiefkindadoption für gleichgeschlechtliche Paare). Gespendete Samenzellen dürfen weiterhin nur bei Ehepaaren verwendet werden.

Art. 4 Verbotene Praktiken

Die Ei- und die Embryonenspende sowie die Leihmutterschaft sind unzulässig.

Art. 4 verbietet die Eizellen- und Embryonenspende sowie die Leihmutterschaft. Alle diese Verbote sind politisch umstritten (Kapitel 4).

Art. 5 Zulässigkeitsvoraussetzungen von Fortpflanzungsverfahren

Ein Fortpflanzungsverfahren darf nur angewendet werden, wenn:

- a. damit die Unfruchtbarkeit eines Paares überwunden werden soll und die anderen Behandlungsmethoden versagt haben oder aussichtslos sind; oder
- b. die Gefahr, dass eine schwere Krankheit auf die Nachkommen übertragen wird, anders nicht abgewendet werden kann.

Art. 5 definiert die Bedingungen, unter welchen die Fortpflanzungsmedizin angewandt werden darf, nämlich nur bei Unfruchtbarkeit eines Paares oder wenn die Gefahr einer Übertragung einer schweren Krankheit auf die Nachkommen besteht. Beispiele für solche schweren Krankheiten sind genetisch vererbte Krankheiten. Mit der Gesetzänderung vom 12. Dezember 2014 erlaubt der Artikel insbesondere auch die Untersuchung von Keimzellen und damit die Präimplantationsdiagnostik.

Art. 15 Konservierung von Keimzellen

1 Keimzellen dürfen nur mit schriftlicher Einwilligung der Person, von der sie stammen, und während höchstens fünf Jahren konserviert werden. Auf Antrag dieser Person wird die Konservierungsdauer um maximal fünf Jahre verlängert.

2 Eine längere Konservierungsdauer kann vereinbart werden mit Personen, die im Hinblick auf die Erzeugung eigener Nachkommen ihre Keimzellen konservieren lassen, weil eine ärztliche Behandlung, der sie sich unterziehen, oder eine Tätigkeit, die sie ausüben, zur Unfruchtbarkeit oder zu einer Schädigung des Erbgutes führen kann.

3 Die Person, von der die Keimzellen stammen, kann ihre Einwilligung in die Konservierung und Verwendung jederzeit schriftlich widerrufen.

4 Bei Widerruf der Einwilligung oder bei Ablauf der Konservierungsdauer sind die Keimzellen sofort zu vernichten.

Art. 15 regelt die Konservierung von Eizellen und Embryonen. Letztere ist mit dem neuen FMedG erstmals erlaubt. Die Konservierung ist für maximal 10 Jahre erlaubt. Das Einfrieren ist insbesondere für Personen wichtig, bei denen ein medizinisch unterstütztes Fortpflanzungsverfahren nicht beim ersten Mal geklappt hat. Das Gesetz lässt aber auch eine Konservierung bei Personen zu, bei denen eine anstehende medizinische Behandlung zu Unfruchtbarkeit führen könnte, wie zum Beispiel im Rahmen einer Krebsbehandlung.

Art. 17 Entwicklung von Embryonen

1 Ausserhalb des Körpers der Frau dürfen innerhalb eines Behandlungszyklus höchstens so viele menschliche Eizellen zu Embryonen entwickelt werden, als für die medizinisch unterstützte Fort-

pflanzung oder für die Untersuchung des Erbgutes der Embryonen notwendig sind; es dürfen jedoch höchstens zwölf sein

2 Der Embryo darf ausserhalb des Körpers der Frau nur so weit entwickelt werden, als für die Einnistung in der Gebärmutter unerlässlich ist.

Art. 17 definiert die maximale Anzahl Eizellen, die zu Embryonen entwickelt werden dürfen. Mit dem neuen FMedG werden maximal 12 Embryonen pro Behandlungszyklus zugelassen werden. Weiterhin dürfen Embryonen im Labor nur so weit entwickelt werden, als für die Einnistung in der Gebärmutter unerlässlich ist. Dieser Artikel verhindert daher insbesondere eine kommerzielle Produktion von Embryonen und deren Weiterentwicklung im Labor.

Die Artikel 18-27 regeln die Samenspende. Sie ist in der Schweiz nur für Ehepaare zugelassen. Art. 22 beschränkt die Verwendung von Samenzellen eines einzelnen Spenders auf die Erzeugung von maximal acht Kindern. Mit dieser Einschränkung soll verhindert werden, dass Kinder nur zum Zweck einer Ehe unter Verwandten erzeugt werden. Fälle wie im Film «Starbuck», in dem ein einzelner Spender Vater von 533 Kinder wurde, sind in der Schweiz daher ausgeschlossen. Art. 23 schliesst eine Vaterschaftsklage gegen den Spender aus. Das Kind hat aber die Möglichkeit, mit Vollendung des 18. Lebensjahres Auskunft über das Aussehen und die Personalien des Spenders zu verlangen.

2018 werden die ersten Kinder, die durch Samenspende erzeugt wurden, ihr 18. Lebensjahr vollenden. Durch das Fortpflanzungsmedizingesetz von 2001 hat jedes dieser Kinder das Recht, mit Vollendung ihres 18. Lebensjahres Informationen über den Samenspender einzuholen. Seit 2001 sind Spenderbanken verpflichtet, alle Informationen über Spender und Empfänger an ein zentrales Register weiterzureichen. 2018 werden daher die ersten Kinder volljährig, die die Möglichkeit hätten, genaue Informationen über den Spender einzuholen. Zuvor war es für durch Samenspende erzeugten Kindern schwierig, Informationen über ihren genetischen Vater einzuholen. Die Zukunft wird zeigen, inwiefern diese Informationsmöglichkeit zu einer gesellschaftlichen Diskussion führen wird.

Art. 28 regelt im Detail die NEK, die eine beratende Funktion im Bereich Fortpflanzungsmedizin und Gentechnologie einnimmt. Sie trägt in der politischen Debatte eine wichtige Rolle, da sie immer wieder kritische Gutachten zu einzelnen Punkten des Gesetzes veröffentlicht (FMedG, 2016).

3.3 Stammzellenforschungsgesetz (StFG)

Das Stammzellenforschungsgesetz (StFG) regelt die Forschung mit embryonalen Stammzellen, die aus überzähligen Embryonen der medizinisch unterstützten Fortpflanzung im Rahmen der In-Vitro-Fertilisation gewonnen werden. Embryonale Stammzellen sind Zellen, die im Labor aus dem Embryo entnommen werden. Ihre biologische Haupteigenschaft ist die Fähigkeit, sich in jeden anderen Zelltyp des Menschen entwickeln zu können. Embryonale Stammzellen sind daher nützlich für die Forschung. Ein grosses Ziel dieser Forschung ist die Züchtung neuer Organe für die Transplantationsmedizin. Durch das StFG ist die Forschung mit überzähligen Embryonen aus der Fortpflanzungsmedizin, die nicht in eine Frau eingepflanzt wurden, erlaubt. Verboten ist hingegen die kommerzielle Nutzung von Embryonen und

embryonalen Stammzellen. Weiterhin dürfen nur überzählige Embryonen aus der Fortpflanzungsmedizin verwendet werden. Das Erzeugen von Embryonen nur zum Zweck der Forschung oder kommerziellen Nutzung ist verboten (StFG, 2016).

3.4 Transplantationsgesetz (TG)

Das Transplantationsgesetz (TG) regelt die Verwendung von Organen, Gewebe oder Zellen zu Transplantationszwecken. Seit kurzem ist es möglich, die Gebärmutter von Frauen zu transplantieren. Dadurch können erstmal Frauen behandelt werden, die aufgrund einer fehlenden Gebärmutter unfruchtbar sind (NZZ, 2016). In der Schweiz wäre eine solche Transplantation in Zukunft auch möglich, womit das Transplantationsgesetz greifen würde. Um Missbrauch zu verhindern, verbietet das Gesetz die kommerzielle Spende von Organen. Weiterhin regelt das Gesetz die Transplantation von embryonalen Zellen und Gewebe nach einem Schwangerschaftsabbruch. Es ist insbesondere verboten, Embryonen künstlich für Transplantationszwecke am Leben zu erhalten (TG, 2016).

3.5 Vergleiche mit anderen Ländern

Die Schweiz erlaubt eher wenige Verfahren der Fortpflanzungsmedizin, was mit der restriktiven Gesetzeslage zusammenhängt (SAMW, 2016). Mit der Leihmutterschaft und der Eizellen- und Embryonenspende sind in der Schweiz Verfahren verboten, die in anderen europäischen Ländern zugelassen sind. Zum Beispiel ist die Eizellenspende in vielen europäischen Ländern gesetzlich erlaubt oder nicht geregelt (EZZ, 2016).

Insbesondere in Grossbritannien sind eine Vielzahl von fortpflanzungsmedizinischen Verfahren zugelassen. Im Gegensatz zur Schweiz regelt das Gesetz in Grossbritannien nur technische Aspekte, keine gesellschaftlichen, wie zum Beispiel das Kindeswohl. Weiterhin sind in Grossbritannien die Leihmutterschaft, sowie Eizellen- und Embryonenspende zugelassen (MPICC, 2016).

Weiterhin war die Schweiz bis zur Zulassung das einzige Land in Europa neben Litauen, das die Präimplantationsdiagnostik gesetzlich verboten hatte.

Im weltweiten Vergleich sieht die Sache ähnlich aus. Insbesondere in den USA, China und Indien werden viele Verfahren der Fortpflanzungsmedizin angeboten. Vor allem Indien hat sich in den letzten Jahren zu einem Zentrum der Fortpflanzungsmedizin entwickelt. Die Gründe dafür sind die grosszügige gesetzliche Regelung, wie zum Beispiel die Zulassung der Leihmutterschaft, sowie die tiefen Preise der Behandlungen (NZZ, 2010). So kostet eine Leihmutterschaft in Indien rund 1,8 Millionen Rupien (ca. 26'000 CHF), wovon die Leihmutter bis zu 400'000 Rupien (ca. 6'000 CHF) erhält (Economist 2016). Verglichen mit einem durchschnittlichen Lohn von 100 Rupien pro Tag für Arbeiterinnen in der Landwirtschaft entspricht das bis zu zehn Jahreslöhnen (IMLE 2010), was Leihmutterschaften sowohl für indische Frauen als auch für westliche Paare zu einer finanziell attraktiven Option macht. Gegenwärtig erwägt die indische Regierung jedoch, Leihmutterschaften stärker zu regulieren und massiv einzuschränken: Nur noch heterosexuellen Paaren, die länger als fünf Jahre verheiratet, zwischen 23 und 55 Jahre alt sowie kinderlos sind sollen Leihmutterschaften künftig

erlaubt sein. Eine finanzielle Entschädigung an die Leihmutter soll zudem verboten werden, da viele Leihmütter gemäss linken und feministischen Aktivistinnen und Aktivisten arm und ungebildet seien, und deswegen sowohl die Risiken als auch die Vertragsbedingungen nicht vollständig verstünden (Economist 2016).

4 Politische Situation und Debatten

Fortpflanzungsmedizin war in der Schweiz in den letzten Jahren ein wichtiges Thema der Politik. Hauptthema war die Zulassung der Präimplantationsdiagnostik im Juni 2016. PID war aber nicht die einzige Debatte. In diesem Kapitel werden einige der wichtigsten Debatten und Vorstösse im Parlament vorgestellt.

4.1 Präimplantationsdiagnostik

Die Präimplantationsdiagnostik ist kein Verfahren der medizinisch unterstützen Fortpflanzung, sondern der Diagnostik (Feststellung einer Krankheit), sie war aber durch das FMedG und die Bundesverfassung verboten. Das Zulassungsverfahren dauerte rund 10 Jahre, bevor die Änderungen am Gesetz am 12. Dezember 2014 vom Parlament angenommen wurde. Am 14. Juni 2015 nahmen Volk und Stände die notwendige Verfassungsänderung an, um den Artikel 119 der Bundesverfassung zu ändern. Eine Änderung der Verfassung war für die Annahme des Gesetzes zwingend notwendig, da nur das neue Gesetz den Transfer von so vielen Embryonen vorsieht, wie für eine erfolgreiche Behandlung notwendig sind, nicht aber die alte Verfassungsbestimmung (Kapitel 3). Am 05. Juni 2016 nahm die Schweizer Stimmbevölkerung schliesslich das neue FMedG an, nachdem wertkonservative Kreise um die EVP und Behindertenorganisationen wie Insieme das Referendum ergriffen hatten. Die Gegnerinnen und Gegner befürchteten insbesondere eine Diskriminierung von Personen mit einer Behinderung. Die PID erlaubt nämlich die Selektion von Embryonen mit Genen, die zu einer Behinderung führen könnten. Diese Embryonen würden laut den Gegnerinnen und Gegnern gar nicht erst eingepflanzt werden, was längerfristig eine verminderte Akzeptanz von Behinderten in der Gesellschaft zur Folge haben könnte. Ein von Expertinnen und Experten oft genanntes Beispiel für die Folge eines solchen gesellschaftlichen Wertewandels könnte sein, dass Eltern von Behinderten selbst für die Kosten aufkommen müssten, da sie ja die Möglichkeit gehabt hätten, den Embryo zu testen und gar nicht erst einzupflanzen. Inwieweit diese Befürchtungen zutreffen, wird die Zukunft zeigen.

4.2 Leihmutterschaft

Leihmutterschaft bezeichnet ein fortpflanzungsmedizinisches Verfahren, bei dem entweder eine befruchtete Eizelle in eine weibliche Drittperson verpflanzt wird, die das Kind anderer genetischer Eltern anschliessend austrägt, um es schliesslich ihnen abzugeben, oder die (künstliche) Befruchtung der Leihmutter durch den Wunschvater, wobei die genetische Mutter das Kind nach der Geburt an den genetischen Vater und seine Partnerin oder seinen Partner abgibt (Christensen 2013).

Die Leihmutterschaft ist in der Schweiz durch das FMedG und die Bundesverfassung verboten. In den letzten Jahren gab es im Parlament mehrere Vorstösse, welche die

Leihmutterschaft zum Thema hatten. Die Möglichkeit einer regulierten Zulassung der Leihmutterschaft wurden dabei diskutiert. Eine Zulassung gestaltet sich aber schwierig, da die Leihmutterschaft nicht nur auf Gesetzes- sondern auch auf Verfassungsebene verboten ist (Art. 119).

Dem gegenübergesetzt erlauben einige Länder diese Technik, zum Teil auch in Europa (Kapitel 3). In Verbindung mit der steigenden Nachfrage ist durch dieses Verbot ein weltweiter Fortpflanzungstourismus entstanden. Das heisst, Paare nutzen die Legalität der obigen Methode in einigen Ländern aus, um das Schweizer Verbot zu umgehen (EJPD, 2013).

Diese Situation wirft viele ethische und rechtliche Fragen auf. Expertinnen und Experten weisen zum Beispiel darauf hin, dass die rechtliche Lage dieser Kinder unklar ist. Geburtsurkunden erhalten die Wunscheltern problemlos. Wenn die Schweizer Behörden keinen Verdacht auf Leihmutterschaft schöpfen, erhält das Kind eine Einreisebewilligung und wird als Kind der Wunscheltern in das Personenstandsregister eingetragen. Anders sieht die Situation aus, wenn den Behörden die Leihmutterschaft auffällt. Aufgrund der Tatsache, dass das Kind bei Einreise in die Schweiz bereits geboren wurde, entsteht ein rechtliches Problem. Die Wunscheltern haben Schweizer Recht umgangen und gelten daher rechtlich nicht als Eltern. Je nach Situation ist es für die Wunscheltern aber möglich, ein Kindesverhältnis zum Kind aufzubauen. Beispielsweise kann der Wunschvater das Kind anerkennen, sofern seine Spermien verwendet wurden und der Ehemann der Leihmutter keine Vaterschaft beansprucht. Die Wunschmutter kann in einem solchen Fall das Kind adoptieren. Haben weder die Wunschmutter noch der Wunschvater eine genetische Verbindung zum Kind, da heisst es wurden weder Eizellen der Mutter, noch Samenzellen des Vaters verwendet, müssen beide Wunscheltern das Kind adoptieren. Aufgrund der Rechtslage ist das nur Ehepaaren erlaubt. Die Wunschmutter hat keine andere Möglichkeit als die Adoption, da in der Schweiz das Kindesverhältnis des Kindes zur Mutter durch die Geburt entsteht. Das heisst rechtlich gesehen, dass die Leihmutter immer die juristische Mutter des Kindes ist. Ist keiner der obigen Möglichkeiten gegeben, hat das Kind rechtlich nur ein Elternteil, nämlich die Leihmutter. Die Praxis wird zum Teil kritisiert, insbesondere von der NEK, da das Kindeswohl nicht im Vordergrund stehe. Jedes Kind habe Anrecht auf zwei Elternteile. Die aktuelle Praxis ist eine Interessensabwägung: Es ist unklar, ob das verfassungsmässige Verbot der Leihmutterschaft oder das Kindeswohl höher zu gewichten ist (EJPD, 2013). Das Bundesgericht hat die obige Praxis bereits mehrmals bestätigt (NZZ, 2015).

Eine weitere Folge des Fortpflanzungstourismus ist die Kommerzialisierung. Leihmütter stammen regelmässig aus sozial benachteiligten Bevölkerungsschichten in ohnehin bereits armen Ländern. Aufgrund ihrer Situation können sie unvorteilhafte Angebote häufig nicht als solche erkennen. Chancen und Risiken sind sehr ungleich verteilt. Schweizer Wunscheltern profitieren von den tiefen Preisen, während die Leihmütter häufig ausgenutzt werden und die mit einer Leihmutterschaft verbundene Gefahren tragen müssen. Ironischerweise war die Vermeidung der Kommerzialisierung der Fortpflanzungsmedizin eines der grundlegenden Ziele des Schweizer Fortpflanzungsmedizingesetzes (EJPD, 2013).

Insbesondere die unklare rechtliche Situation der Kinder ist ein schwieriges Thema. Aufgrund dieser Umstände fand sich bisher keine Mehrheit für eine Legalisierung und Regulierung. Die Nationale Ethikkommission ist der Ansicht, dass die Leihmutterchaft grundsätzlich zugelassen werden kann, die benötigten Regulierungen aber sehr schwer zu erreichen sind (BAG, 2016).

4.3 Eizellen- und Embryonenspende

In der Schweiz ist nur die Samenspende, nicht aber die Eizellspende erlaubt. Letztere ist verboten, weil sonst die Eindeutigkeit der Mutter bei der Geburt nicht mehr gegeben wäre. Vereinfacht gesagt trägt das Kind dann keine genetischen Eigenschaften der austragenden Mutter in sich. Aus Sicht der Nationalen Ethikkommission ist dieses Verbot jedoch diskriminierend. Es sei unklar, warum bei der Mutter, nicht aber bei dem Vater eine genetische Beziehung vorausgesetzt wird (BAG, 2016). Eine parlamentarische Initiative von Nationalrat Jacques Neiryneck (CVP, VD) mit dem Ziel, die Eizellenspende zuzulassen, wurde vom Nationalrat zuerst angenommen, dann aber im März 2016 abgeschrieben. Die Kommission sah die Thematik als zu komplex für eine parlamentarische Initiative an (CV, 2012).

Auch die Embryonenspende ist immer wieder ein Thema in der Politik. Speziell ist hier vor allem die Tatsache, dass durch die medizinisch unterstützte Fortpflanzung ständig Embryonen erzeugt werden. Die meisten dieser Embryonen werden nicht in eine Frau eingepflanzt. Diese dürfen, aber nur mit Zustimmung des betroffenen Paares, für die Forschung verwendet werden, nicht aber für eine Spende im Rahmen der medizinisch unterstützten Fortpflanzung. Erwähnenswert ist die parlamentarische Initiative von Nationalrat Oscar Freysinger (SVP) aus dem Jahre 2004, welche die Zulassung von Embryo-Adoption zum Ziel hatte. Die Idee war, dass überzählige Embryonen aus der medizinisch unterstützten Fortpflanzung für eine Implantation bei einer zur Adoption bereiten Frau freigegeben werden. Der Nationalrat lehnte diese Initiative jedoch ab (CV, 2004).

Ein weiterer Debattenpunkt bietet die Beschränkung der Samenspende auf Ehepaare. Begründet wird diese Beschränkung mit der Stabilität einer Ehe und der positiven Folge für das Wohl des Kindes. Weiterhin werden gleichgeschlechtliche Paare und insbesondere Eltern von gewissen Teilen der Gesellschaft als unnatürlich angesehen. Die Nationale Ethikkommission teilt diese Begründung aber nicht, und bezeichnet den Ausschluss von gleichgeschlechtlichen Paaren und Einzelpersonen als diskriminierend. Zum einen könnten auch Partnerschaften ohne Trauschein stabile Verhältnisse für das Kind bieten, zum anderen seien die Begriffe «Natur» und «natürlich» kulturelle Begriffe. Die NEK empfiehlt daher die Zulassung der Samenspende sowohl für gleichgeschlechtliche Paare und Einzelpersonen zuzulassen (BAG, 2016).

5 Weitere Aspekte

Die Thematik Fortpflanzungsmedizin ist sehr komplex und muss aus verschiedenen Blickwinkeln betrachtet werden. In diesem Kapitel werden einige weitere Aspekte aufgezeigt, die in der Schweizer Politik bisher noch nicht besprochen wurden. Die Auflistung ist aber keinesfalls als abschliessend zu betrachten.

5.1 Eizellvorsorge

Seit der Erfindung der Kryokonservierung von Eizellen ist es theoretisch möglich, diese in jungen Jahren einzufrieren, um sie später für eine Schwangerschaft zu verwenden. Die Gründe für diese Eizellvorsorge reichen von medizinischen Gründen bis zur Angst, den richtigen Partner nicht rechtzeitig zu finden. Durch die Einschränkung der Konservierungslänge auf 10 Jahre ist die Eizellvorsorge in der Schweiz jedoch nur eingeschränkt möglich. Frauen sind im Gegensatz zu Männern nicht das ganze Leben lang fruchtbar. Daher stellt sich die Frage, ob Frauen nach der Menopause als unfruchtbar im Sinne des Fortpflanzungsmedizingesetzes gelten. Eine abschliessende Antwort ist schwierig, da bei einer Bejahung dieser Frage das Konzept zum Beispiel auch für gleichgeschlechtliche Paare geändert werden müsste. Andererseits birgt eine Schwangerschaft im Alter ein höheres Risiko für Mehrlingsschwangerschaften, die negative Auswirkungen auf die Kinder haben können. Bei Mehrlingsschwangerschaften besteht eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für Frühgeburten. Weiterhin besteht die Gefahr einer mangelnden Nährstoffversorgung eines oder mehrerer der Mehrlinge. Auch für die Mutter ist eine Mehrlingsschwangerschaft häufig mit stärkeren Schwangerschaftsbeschwerden verbunden. In einem solchen Fall wäre das Kindeswohl eingeschränkt. Die Eizellvorsorge teilweise mit dem Vorwurf kritisiert, dass sie nur von Frauen verwendet würde, die zuerst Karriere machen wollen. Die Betroffenen nennen aber als Hauptgrund für eine Eizellvorsorge meist aber die Angst, nicht rechtzeitig den richtigen Partner zu finden.

5.2 Wertewandel durch medizinischen Fortschritt

Die Komplexität des Themas Fortpflanzungsmedizin zeigt sich insbesondere bei der Diskussion über gesellschaftliche Werte und Weltbilder. Religiöse und humanistische Werte sind tief in der Schweizer Gesellschaft verankert. So ist beispielsweise gewissen Personen die Heiligkeit der Schöpfung wichtig. Diese wird durch Fortpflanzungsmedizin und Gentechnologie direkt angegriffen. Die Fronten zwischen religiösen und nichtreligiösen Menschen sind in dieser Frage verhärtet. Erstere betrachten die Schöpfung als fehlerlos und unveränderbar, letztere sehen in der Fortpflanzungsmedizin eine Möglichkeit, menschliches Leid zu verringern. Ein für beide Seiten akzeptable Lösung zu finden ist sehr schwierig.

Seit ein paar Jahren beschäftigen auch neuartige Möglichkeiten der Genveränderung die Wissenschaft. Mit der Methode CRISPR/Cas9 ist es mittlerweile möglich, die Gene in Zellen gezielt zu verändern. Seit letztem Jahr wird in China und Grossbritannien auch an menschlichen Embryonen mit dieser Methode geforscht. Eine Idee ist es zum Beispiel, die genetischen Ursachen von Krankheiten gezielt zu verändern. Eine solche Genveränderung wäre eine Weiterentwicklung der Fortpflanzungsmedizin. Es

wäre nicht nur möglich, die Unfruchtbarkeit eines Paares zu umgehen, sondern auch, die Eigenschaften des Kindes gezielt auszuwählen. Mit der Präimplantationsdiagnostik ist neu ein Verfahren zugelassen, das in eine ähnliche Richtung zielt. Bis jetzt ist es aber nur möglich, Embryonen auf bestimmte Eigenschaften zu testen und zu selektionieren, nicht aber diese Eigenschaften gezielt zu verändern. Eine solche Möglichkeit würde die gesellschaftliche und ethische Debatte auf eine neue Stufe heben. Der zentrale Aspekt der medizinisch unterstützten Fortpflanzung wäre dann nicht mehr die Unfruchtbarkeit, sondern genetisch verursachte Krankheiten im Allgemeinen. In der Schweiz ist eine solche Genveränderung im Rahmen einer medizinisch unterstützten Fortpflanzung aber nicht möglich. Genveränderungen sind per Verfassung und Gesetz verboten. Die Rahmenbedingungen werden aber in Zukunft mit dem Fortschritt in der Wissenschaft diskutiert werden müssen. Von Befürworterinnen und Befürwortern wird der medizinische Fortschritt als wichtiges Mittel zur Bekämpfung menschlichen Leids angesehen. Von Gegnerinnen und Gegnern wird häufig das Argument des Verlustes gesellschaftlicher Werte ins Feld geführt. Insbesondere die Frage, was einen Menschen definiert, wird durch den Fortschritt im Bereich Gentechnologie neu diskutiert werden müssen. Diese Kernfrage ist wiederum verbunden mit der Frage, inwieweit die Einschränkung des medizinischen Fortschritts, um ihre Stabilität einer Gesellschaft nicht zu gefährden, ethisch akzeptabel ist. Auf solche Fragen gibt es keine einfachen Antworten. Die Diskussion zu diesem Thema steht noch ganz am Anfang.

6 Literaturverzeichnis

- BAG. (2016). *Bundesamt für Gesundheit*. Von Stellungnahmen und Gutachten: http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/03878/03882/index.html?lang=de&download=NHZLpZeg7t,lnp6l0NTU042l2Z6ln1acy4Zn4Z2qZpn02Yuq2Z6gpJCLfX55gWym162epYbg2c_JjKbNoKSn6A-- abgerufen
- BAG. (2016). *Bundesamt für Gesundheit*. Von Fortpflanzungsmedizin Stellungnahmen und Gutachten: http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/03878/03882/index.html?lang=de&download=NHZLpZeg7t,lnp6l0NTU042l2Z6ln1acy4Zn4Z2qZpn02Yuq2Z6gpJCLdIB3g2ym162epYbg2c_JjKbNoKSn6A-- abgerufen
- BFS. (2016). *Bundesamt für Statistik*. Von Medizinisch unterstützte Fortpflanzung : <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/14/02/03/key/02.html> abgerufen
- BV. (2016). *Bundesverfassung*. Von Systematische Rechtsordnung: <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19995395/index.html#a119> abgerufen
- ch.ch. (2016). *Die Schweizer Behörden Online*. Von Medizinisch Unterstützte Fortpflanzung: <https://www.ch.ch/de/medizinisch-unterstuetzte-fortpflanzung/> abgerufen
- Christensen (2013): Christensen, Brigit, Schwangerschaft als Dienstleistung - Kind als Ware? Eine rechtliche Annäherung an das komplexe Phänomen der sogenannten Leihmutterchaft, in: *hill Zeitschrift für Recht und Gesundheit* 86: http://www.rwi.uzh.ch/dam/jcr:ffffff-d298-6904-ffff-ffffc2a4fa7c/hill_2013_Nr._86-1.pdf
- CV. (2004). *Curia Vista*. Von Embryo-Adoption: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20040486> abgerufen
- CV. (2012). *Curia Vista*. Von Die Eizellspende zulassen: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20120487> abgerufen
- Economist (2016). The end of paid labour? Surrogacy in India, *Economist*. Ausgabe vom 3. September 2016: <http://www.economist.com/news/asia/21706320-government-wants-ban-payments-surrogate-mothers-end-paid-labour>
- EJPD. (2013). *Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement*. Von News: <http://www.ejpd.admin.ch/dam/data/bj/aktuell/news/2013/2013-11-29/ber-br-d.pdf> abgerufen
- EZS. (2016). *Eizellspende*. Von Überblick Europa: <http://www.eizellspende.com.de/laender/Ueberblick-Europa.htm> abgerufen

- FMedG. [2016]. *Fortpflanzungsmedizingesetz* . Abgerufen am 27. 06 2016 von Systematische Rechtssammlung: <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20001938/index.html>
- FMedV. [2016]. *Fortpflanzungsmedizinverordnung*. Von Systematische Rechtssammlung: <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20002342/index.html> abgerufen
- IMLE [2010]. Indian Ministry of Labour and Empolyment, Wage Rates in Rural India: http://labourbureau.nic.in/Wage_Rates_Rural_India_2008_09.pdf
- Kobler, S. [2016]. Die Kinderlosen. *Neue Zürcher Zeitung*, 11.
- MPICC. [2016]. *Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Strafrecht*. Von Datenbank zu den rechtlichen Regelungen zur Fortpflanzungsmedizin in europäischen Ländern: https://meddb.mpicc.de/show_all.php abgerufen
- NZZ. [2010]. *Neue Zürcher Zeitung*. Von Bauch zu vermieten: <http://www.nzz.ch/bauch-zu-vermieten-1.7928062> abgerufen
- NZZ. [2015]. *Neue Zürcher Zeitung*. Von Keine Eintragung genetisch fremder Kinder <http://www.nzz.ch/schweiz/keine-eintragung-genetisch-fremder-kinder-1.18622635> abgerufen
- NZZ. [2016]. *Neue Zürcher Zeitung*. Von Gebärmutter als Geschenk: <http://www.nzz.ch/nzzas/nzz-am-sonntag/transplantation-gebaermutter-als-geschenk-ld.4311> abgerufen
- SAMW. [2016]. *Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften*. Von Factsheet Fortpflanzungsmedizin: <http://www.samw.ch/de>
- StFG. [2016]. *Stammzellenforschungsgesetz* . Von Systematische Rechtssammlung: <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20022165/index.html> abgerufen
- TG. [2016]. *Transplantationsgesetz*. Von Systematische Rechtssammlung: <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20010918/index.html> abgerufen
- WHO. [2016]. *World Health Organization* . Von Infertility : <http://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/definitions/en/> abgerufen
- ZGB. [2016]. *Zivilgesetzbuch*. Von Systematische Rechtssammlung: <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19070042/index.html#a80> abgerufen

7 Links

7.1 Rechtliche Grundlagen

Fortpflanzungsmedizingesetz (FMedG):

<https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20001938/index.html>

Fortpflanzungsmedizinverordnung (FMedV):

<https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20002342/index.html>

Bundesverfassung Artikel 119:

<https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19995395/index.html#a119>

Stammzellenforschungsgesetz (StFG):

<https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20022165/index.html>

Transplantationsgesetz (TG):

<https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20010918/index.html>

7.2 Zusätzliche Informationen

Bundesamt für Gesundheit (BAG):

<http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/03878/index.html?lang=de>

Die Schweizer Behörden Online (ch.ch):

<https://www.ch.ch/de/medizinisch-unterstutzte-fortpflanzung/>

Nationale Ethikkommission im Bereich Humanmedizin (NEK):

<http://www.nek-cne.ch/de/startseite/>

Schweizer Gesellschaft für Reproduktionsmedizin (SGRM):

<http://www.sgrm.org/wb/pages/de.php?lang=DE>

Schweizer Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW):

<http://www.samw.ch/de/Aktuell/News.html>

Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Strafrecht (MPICC):

https://meddb.mpicc.de/show_all.php

8 Danksagung

Ich danke Frau Dr. Colette Rogivue vom Bundesamt für Gesundheit für Ihre Unterstützung bei der Erstellung dieses Dossiers. Insbesondere das persönliche Interview war mir eine grosse Hilfe. Im Text verwendeten Information stammen zum Teil aus dem Interview vom 13. Juni 2016. Der Übersicht halber wurden einzelne Aussagen nicht jedes Mal zitiert.