

**Änderung des Fortpflanzungsmedizingesetzes  
Vernehmlassung vom 18.02. bis 18.05.2009**

---

**Stellungnahme von**

Name / Firma / Organisation : Schweizerischer Katholischer Frauenbund

Abkürzung der Firma / Organisation : SKF

Adresse : Postfach 7854 - 6000 Luzern 7

Kontaktperson : Karin Ottiger, Geschäftsführerin

Telefon : 041/226.02.20

E-Mail : karin.ottiger@frauenbund.ch

Datum : 5. Mai 2009

**Wichtige Hinweise:**

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen!
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **bis am 18. Mai 2009** an folgende E-mail Adresse: [biomedizin@bag.admin.ch](mailto:biomedizin@bag.admin.ch)

**Änderung des Fortpflanzungsmedizingesetzes  
Vernehmlassung vom 18.02. bis 18.05.2009**

**Änderung des Fortpflanzungsmedizingesetzes (Präimplantationsdiagnostik)**

**Name / Firma**

(bitte auf der ersten Seite angegebene Abkürzung verwenden)

**Allgemeine Bemerkungen**

SKF

Der Schweizerische Katholische Frauenbund (SKF) dankt für die Gelegenheit, zur Änderung zum Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung (Fortpflanzungsmedizingesetz, FMedG) Stellung zu nehmen.

Der SKF **begrüss**t den vorliegenden Gesetzesentwurf. Die Vorlage entspricht in weiten Teilen dem vom SKF im Januar 2009 veröffentlichten Informations- und Diskussionspapier „PID – Präimplantationsdiagnostik. Zur Gesetzesdiskussion der PID aus Frauensicht“. Der SKF hat darin Grundsatzentscheidungen festgehalten, an denen er weiterhin festhält.

Insbesondere begüss

t der SKF den umfassenden, ausgewogenen und differenzierten erläuternden Bericht. Darin finden sich die Grundanliegen des SKF wieder: *Bei der PID stehen sich individuelle und soziale Gründe sowohl gegen als auch für die Zulassung der PID gegenüber. Von besonderer Bedeutung ist dabei die Frage, wie sich die Entscheidung über die Zulassung der PID auf das Leben betroffener Menschen auswirkt: Werden Menschen mit Behinderungen noch mehr marginalisiert oder wächst das Verständnis für Menschen mit Behinderungen unter uns? Wächst der Druck auf Frauen, nur noch gesunde Kinder zu gebären oder verbreitet sich das Wissen, dass Gesundheit nie garantiert werden kann? Wächst die Einsicht, dass in komplexen persönlichen und gesellschaftlichen Fragen ethische Entscheidungen gefällt werden können?*

Der SKF hat die Thematik insbesondere aus Frauensicht angeschaut und auf spezifische Problembereiche für Frauen hin untersucht. Gleichzeitig vertritt der SKF die Haltung, dass auch Ungeborene Lebensschutz geniessen: Das Leben des Embryos/Fötus darf nur gegen hohe Güter abgewogen werden.

Die Situation einer Frau/eines Paares, die/das um die hohe Wahrscheinlichkeit der Vererbung einer schweren genetischen Krankheit weiss, erachtet der SKF als sehr belastend. Die Frau/das Paar kennt die Krankheit in der Regel genau, da sie ein betroffenes Kind haben/hatten oder mit einem schwerkranken Familienmitglied aufgewachsen sind. *Bislang gibt es für die betroffenen Frauen/Paare nur die Möglichkeit, auf eigene Kinder zu verzichten oder eine „Schwangerschaft auf Probe“ einzugehen und das Kind bei Feststellen der schweren Krankheit durch Pränataldiagnostik abzutreiben. Die Technik der PID stellt hier eine echte neue Möglichkeit für die Betroffenen dar.* Für diese Fälle hält der SKF die Durchführung der PID für verantwortbar, da *die körperliche und seelische Belastung einer PID im Vergleich zu Pränataldiagnose/Schwangerschaftsabbruch geringer ist und die PID Mutter und Kind eine Abtreibung erspart.*

Der SKF **begrüss**t es daher **sehr**, dass die vorgeschlagene Änderung des FMedG die PID **nur für die Vermeidung der Übertragung schwerer Erbkrankheiten** zulässt. Der SKF ist dagegen, die PID für andere Zwecke wie z.B. ein routinemässiges Embryoscreening bei Infertilitätspatientinnen zur Erhöhung der Erfolgchancen zuzulassen. Die spezifische Belastungssituation ist hier nicht hoch genug, um die PID mit ihren ethisch problematischen Aspekten zu rechtfertigen.

Die vorgeschlagene Gesetzesänderung lässt die sogenannte 3er-Regel bestehen. Der SKF vertritt die Ansicht, dass die **3er-Regel im Bezug auf die Fortpflanzungsmedizin bestehen bleiben** soll. Nur so ist gesichert, dass die Zahl an Embryonen, die nicht in die Gebärmutter eingepflanzt werden können, auf das aus ethischer Sicht zu fordernde absolute Minimum beschränkt bleibt. Der SKF hat sich zu einer PID-Zulassung durchgerungen, damit in schwer belastenden Situationen Frauen/Paaren und heranwachsenden Föten Leid

**Änderung des Fortpflanzungsmedizingesetzes  
Vernehmlassung vom 18.02. bis 18.05.2009**

erspart werden kann. Damit die PID dies erfüllen kann, müssen die Rahmenbedingungen praktikabel sein. Wird ein PID-Zyklus mit nur drei Embryonen gestartet, sind die Aussichten auf eine Schwangerschaft aber so klein, dass der Frau das belastende Prozedere der In-vitro-Fertilisation und PID nicht mit gutem Gewissen empfohlen werden kann. Der SKF **erwägt** daher, ob es angebracht wäre, über eine **Ausnahmeregelung der 3er-Regel für die PID zu diskutieren**. Wäre es allenfalls mit den Aussagen der Bundesverfassung vereinbar, für den gemäss Gesetzesvorschlag engen Bereich zugelassener PID-Verfahren eine Ausnahme von der Regel, maximal drei Embryonen heranwachsen zu lassen pro Zyklus, zu machen? Ziel ist es, eine sinnvolle, praktikable PID-Regelung zu finden, die so wenig Embryonen benötigt wie möglich.

Angesichts der ethischen Sensibilität der Thematik fordert der SKF auch eine **Vernehmlassung der Verordnung**.

Gerne nimmt der SKF im Folgenden Stellung zu einzelnen Artikeln:

Name / Firma	Artikel	Kommentar / Bemerkungen	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
SKF	5a, Abs 1	Die Indikationen stimmen, die Aussagen zu Geschlecht und Eigenschaften sind überflüssig. In der Verordnung soll darauf eingegangen werden, wie mit Aneuploidien umzugehen ist.	Streichen des Satzteils "zur Beeinflussung des Geschlechts oder anderer Eigenschaften des Kindes"
SKF	5a, Abs 2	s.o.	Streichen des Satzteils "zur Beeinflussung des Geschlechts oder anderer Eigenschaften des Kindes"
SKF	5b, Abs 1	Die Regelung der erneuten Einwilligung ist sehr zu begrüssen!.	
SKF	6a, Abs 1	Der SKF hat bereits 2008 festgehalten, dass für Frauen/Paare, die eine PID erwägen, eine umfassende Beratung sichergestellt werden muss. Angesichts der Komplexität der Fälle ist für die geforderte nichtdirektive fachkundige Beratung zwingend eine Fachperson aus dem sozialpsychologischen Bereich beizuziehen.	... durchgeführt wird, sorgen die Ärztin/der Arzt und eine sozialpsychologische Fachperson für eine ganzheitliche, nichtdirektive ...
SKF	6a, Abs 1, Bst a-f	Der SKF erachtet alle sechs Punkte als sehr wichtig. Bei Buchstabe c) wäre es sinnvoll festzuhalten, dass über 95% aller Behinderungen nach der Geburt entstehen und dass weiterhin Hilfestellungen für Menschen mit Behinderungen gefördert werden müssen.	

**Änderung des Fortpflanzungsmedizingesetzes  
Vernehmlassung vom 18.02. bis 18.05.2009**

SKF	6a, Abs 2	Der SKF unterstützt diese Regelung sehr.	
SKF	Art 6	Der SKF schlägt vor, den Artikel 6 zu erweitern: Im Zusammenhang mit der Möglichkeit von Fehldiagnosen soll es keine Haftpflicht geben für den Arzt/die Ärztin. Ein trotz PID/PND behindert geborenes Kind bzw. seine Eltern sollen die medizinischen Fachpersonen nicht anklagen können.	
SKF	9, Abs.3	Der SKF plädiert dafür, den Begriff „ganzheitlich“ aus Art 9 Abs. 3 beizubehalten. Dies verweist auf die Notwendigkeit einer interdisziplinären Beratung.	Siehe Vorschlag zu Art. 6a, Abs 1
SKF	8, Abs. 2	Der SKF ist der Meinung, dass in der Schweiz die aufwändige und anspruchsvolle Technik der PID <b>maximal an 1-2 Kompetenzzentren</b> bewilligt werden soll. Angesichts der Grösse der Schweiz und der überschaubaren Anzahl Fälle von PID pro Jahr ist es zumutbar, Paare an ein Kompetenzzentrum (ev. je eines für die deutschsprachige und lateinische Schweiz) zu verweisen. Aus ethischer Sicht ist die Begrenzung auf 1-2 Zentren zu fordern, da dadurch die Sicherheit für den Embryo steigt, die Frau dadurch im Schnitt weniger Zyklen braucht, die Beratung kompetenter erfolgen kann und die PID besser evaluierbar ist.	Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) erteilt schweizweit maximal zwei Kompetenzzentren die Bewilligung, bei Fortpflanzungsverfahren die Untersuchung des Erbguts vom Embryonen <i>in vitro</i> zu veranlassen.
SKF	11a (neu), Abs. 1	Die maximal zwei Kompetenzzentren für Präimplantationsdiagnostik sollen vom Bundesamt für Gesundheit bewilligt werden und dem BAG regelmässig Bericht erstatten. Zur Beurteilung des Einzelfalls ist diese Behörde aber nicht der richtige Adressat. Hier sind Expertinnen und Experten nötig. Es soll daher eine Expertenkommission für die Überprüfung der konkreten Fälle eingesetzt werden. Eine solche <b>Expertenkommission für Präimplantationsdiagnostik</b> kann ähnlich wie die Fachkommission für genetische Untersuchungen am Menschen (vgl. Regelungen im GUMG) strukturiert werden. Der Einsatz einer solchen Kommission und ihre Aufgaben sollen im Gesetz ausgeführt werden. Die Kommission hat insbesondere die Aufgabe bei Grenzfällen darüber zu urteilen, ob ein konkreter Antrag für PID den gemäss	

**Änderung des Fortpflanzungsmedizingesetzes  
Vernehmlassung vom 18.02. bis 18.05.2009**

		Gesetz erlaubten Kriterien entspricht.	
SKF	11a (neu), Abs. 1	Die Überschrift soll geändert werden.	Statt „Meldepflicht“ „Bewilligungsverfahren“ schreiben.
SKF	11a (neu), Abs. 3	Die Expertenkommission muss ihren Bescheid dem BAG und den Antragstellern möglichst rasch, spätestens aber nach 60 Tagen übermitteln.	Das Verfahren darf durchgeführt werden, wenn die Expertenkommission dem Fall zugestimmt hat. Für dieses Urteil hat sie maximal 60 Tage Zeit.
SKF	37	Der SKF erachtet die Höhe der Busse eindeutig als zu tief, um die nötige abschreckende Wirkung zu erzielen.	