



Universität  
Zürich<sup>UZH</sup>

Kompetenzzentrum Medizin- Ethik- Recht Helvetiae (MERH) – RWF

## Präimplantationsdiagnostik (PID) im Spannungsfeld von Medizin, Ethik und Recht

**Emeriten-Stamm ETHZ**

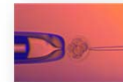
**Prof. Dr. iur. utr. Brigitte Tag**

Lehrstuhl für Strafrecht, Strafverfahrensrecht und Medizinrecht  
MERH – UZH



Universität  
Zürich<sup>UZH</sup>

MERH - RWF UZH



### Agenda

- Rechtliche Grundlagen
- Änderung Art. 119 BV sowie des Fortpflanzungsmedizingesetzes
- Eckpunkte:
  - Strenge Indikationenregelung und behördliche Überwachung
  - 12-Regel bei Fortpflanzungsverfahren mit PID
  - Aufhebung des Verbots der Kryokonservierung von Embryonen
- Aktueller Stand
- Gesellschaftliche Dimensionen der Fortpflanzungsmedizin

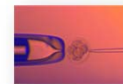


## Fakten

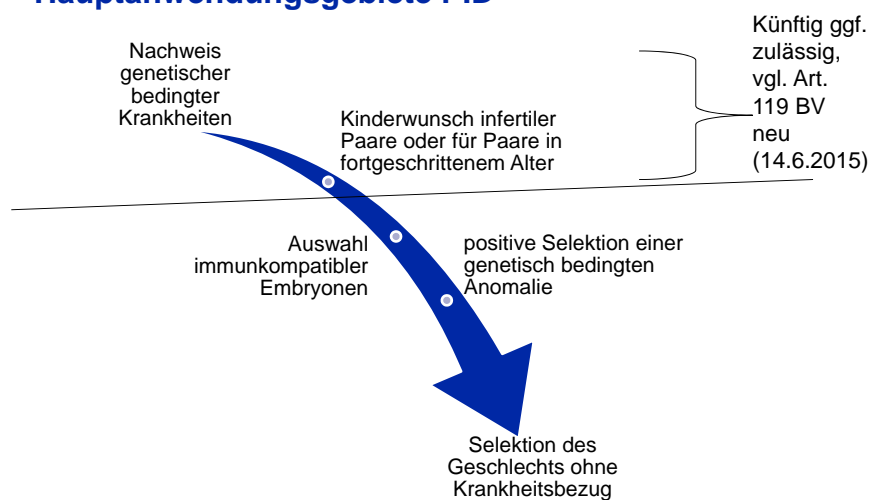
- 1978: Geburt von Louise Brown, dem weltweit ersten Retortenkind  
Seitdem: Grosse Zunahme der Fortpflanzungsmedizin
- Zahlen Schweiz 2011:  
6500 behandelte Frauen (3500 im Jahr 2002)  
2000 mittels assistierter Reproduktionsmedizin entstandene Kinder (ca. 2.5% aller geborenen Kinder)
- Zunahme des Durchschnittsalters der erstgebärenden Frauen
- Erweiterung der Behandlungsmöglichkeiten (ICSI etc.), Eröffnung neuer Handlungsspielräume

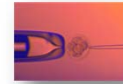
### Folge:

Tiefgreifende Veränderung des Prozesses der menschlichen Fortpflanzung

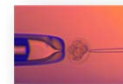
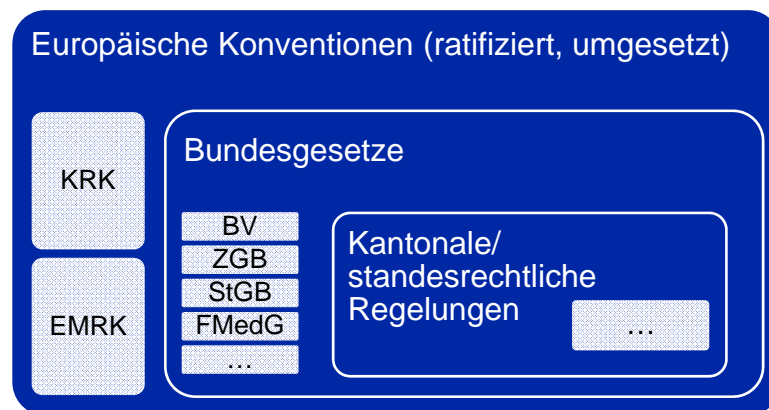


## Hauptanwendungsgebiete PID

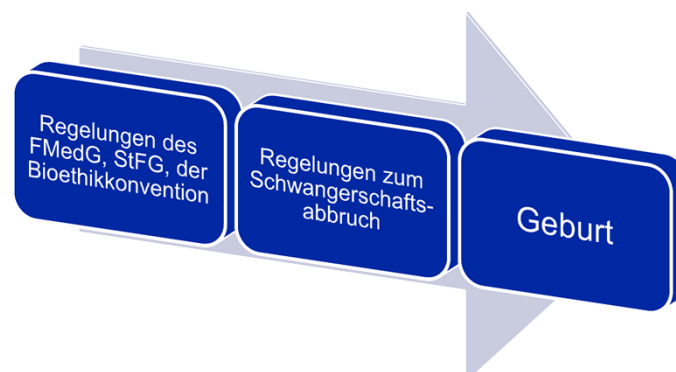




## Rechtsrahmen Schweiz



## Fragmentarischer (straf-)rechtlicher Schutz des Menschen vor der Geburt





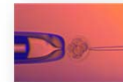
## Kindeswohl in der Fortpflanzungsmedizin

### Grundsatz:

- Kindeswohl ist die Leitlinie der medizinisch unterstützten Fortpflanzungsverfahren

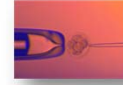
### Eingesetzte Schutzmechanismen

- Restriktive Regulierung des Zugangs
- PID nur bei Einhaltung von bestimmten Voraussetzungen, Art. 119 BV, FMedG in Änderung
- Verbot bestimmter Verfahren: Eizellspende (Änderung in WBK-S und WKB-N diskutiert), Embryonenspende, Leihmutterschaft
- Recht auf Kenntnis der eigenen Abstammung  
Art. 119 Abs. 2 lit. g BV: «Jede Person hat Zugang zu den Daten über ihre Abstammung», vgl. auch Art. 27 FMedG



## Künftig: Zulassung der PID?

- Änderung der Bundesverfassung beschlossen, Grundsatzentscheid PID zulässig (14.06.2015)
- Änderung FMedG durch das Parlament verabschiedet, Referendum wird für nächstes Jahr erwartet



## Art. 119 Abs. 2 Bst. c BV

<sup>2</sup> 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:

- 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.



## Art. 119 BV (Ergänzung, bisher)

<sup>1</sup> Der Mensch ist vor **Missbräuchen** der Fortpflanzungsmedizin und der Gentechnologie **geschützt**.

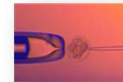
<sup>2</sup> ...

- 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. ...
- d. Die **Embryonenspende** und alle Arten von **Leihmutterschaft** 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**.



## Künftig: Zulassung der PID durch FMedG?

- **Abwägung:** Interessen der **betroffenen Paaren, gesellschaftliche Interessen, z.B.** Embryonenschutz, Schutz vor Instrumentierung der Menschwerdung etc.
  - **Betroffene Paare:** Schutz vor einer zu grossen seelischen, körperlichen und finanziellen Belastung durch ein schwerkrankes Kind
  - **Embryo:** Schutz vor gesundheitlichen Schäden durch Zellabspaltung, vorschneller Verwerfung, Instrumentalisierung
  - **Gesellschaft:** Schutz vor unerwünschten eugenischen Tendenzen, Schutz vor Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen
- Schutzzwecke, auf die das generelle Verbot abzielte, nicht hinfällig; jedoch stärkere Gewichtung insb. der Interessen betroffener Paare



## Parlament: Beschluss revidiertes FMedG

### Art. 5a FedMedG Untersuchung des Erbguts von Keimzellen und von Embryonen in vitro und deren Auswahl

<sup>1</sup> Die **Untersuchung** des **Erbguts** von **Keimzellen** und deren **Auswahl** zur Beeinflussung des Geschlechts oder anderer Eigenschaften des Kindes sind nur zulässig zur Erkennung chromosomaler Eigenschaften, die die Entwicklungsfähigkeit des zu zeugenden Embryos beeinträchtigen können, oder wenn die Gefahr, dass die Veranlagung für eine schwere Krankheit übertragen wird, anders nicht abgewendet werden kann. Vorbehalten bleibt Artikel 22 Absatz 4.

(Abs. 2 nächste Folie)...

<sup>3</sup> Sie sind zudem zulässig zur Erkennung chromosomaler Eigenschaften, die die Entwicklungsfähigkeit des Embryos beeinträchtigen können

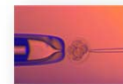


## Parlament: Beschluss revidiertes FMedG

**Auszug:** Art. 5a Untersuchung des Erbguts von Keimzellen oder von Embryonen in vitro und deren Auswahl [...]

<sup>2</sup> Die Untersuchung des Erbguts von Embryonen in vitro und deren Auswahl nach ihrem Geschlecht oder nach anderen Eigenschaften sind **nur** zulässig, wenn:

- a. die Gefahr, dass sich ein Embryo mit einer Veranlagung für eine schwere Krankheit in der Gebärmutter einnistet, anders nicht abgewendet werden kann;
- b. es wahrscheinlich ist, dass die schwere Krankheit vor dem 50. Lebensjahr ausbrechen wird;
- c. keine wirksame und zweckmässige Therapie zur Bekämpfung der schweren Krankheit zur Verfügung steht; und
- d. das Paar gegenüber der Ärztin oder dem Arzt schriftlich geltend macht, dass ihm die Gefahr nach Buchstabe a nicht zumutbar ist.



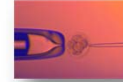
## Eckpfeiler der neuen Regelung

- Aufhebung des Verbots der Kryokonservierung von Embryonen, verbesserte Möglichkeiten für die Durchführung von Single Embryo Transfers (Beschlussen: Volk 14.06.2015)
- Anzahl der zu entwickelnden Embryonen: «So wenig wie möglich, so viel wie nötig». Massgebend: lex artis, Obergrenze 12 (Art. 17 Abs. 1 E-FMedG).
- Aneuploidie-Screening (= die routinemässige Überprüfung von Embryonen im Rahmen der IVF im Hinblick auf Chromosomenanomalien) möglich (Art. 5a Abs. 1, 3 E-FMedG).

Begründung: anderenfalls vermehrte Mehrlingsschwangerschaften und Spätabbrüche. Das ist nicht lege artis und unverhältnismässig.

- HLA-Typisierung (Retterbaby): nein (Parlament)

➔ **Grundsatz-Entscheid zur Änderung der BV liegt vor, nun (ggf.) Referendum gegen das revidierte Fortpflanzungsmedizingesetz**



## Schwangerschaftsabbruch, Art. 119 Abs. 1 StGB

Schwangerschaftsabbruch zur Abwendung der Gefahr einer

- a. schwerwiegenden körperlichen Schädigung und/oder
- b. schweren seelischen Notlage für die Mutter.

Stellungnahme des Arztes, der den Eingriff durchführt

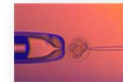
- „nach ärztlichem Urteil notwendig“.

Die Gefahr muss umso grösser sein

- je weiter die Schwangerschaft fortgeschritten ist.

Einwilligung der Frau

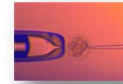
- Ergebnisoffene Beratung, Aufklärung, Hinweis auf Hilfsmöglichkeiten etc.



## Grundrechtlicher Schutz vor der Geburt

- Die **Bundesverfassung (BV)** äussert sich **nicht** konkret zum **Beginn** der **Grundrechtsfähigkeit**.
- Aber: Art. 119 BV (Fortpflanzungsmedizin und Gentechnologie) konkretisiert Art. 7 BV (Menschenwürde) im Bereich der Fortpflanzungsmedizin: Der Umgang mit dem menschlichen Keim- und Erbgut ist unter dem Aspekt der **Menschenwürde**, der Persönlichkeit und der Familie geschützt.
- Frage: Schutz als allgemeines **Verfassungsprinzip** oder als **Individualgrundrecht**?
- Menschenwürde: «Die Würde des Menschen ist zu achten und zu schützen.».
- Persönlichkeitsrecht: «Jeder Mensch hat das Recht auf Leben». «Jeder Mensch hat das Recht auf persönliche Freiheit, insbesondere auf körperliche und geistige Unversehrtheit...».





### III. Kindeswohl Art. 3 FMedG: Ausblick

Dem **künftigen Kind** nicht schaden: «antizipiertes» Kindeswohl.

- im Hinblick auf seine physische Unversehrtheit → keine Schädigung durch IVF (PID)
- im Hinblick auf seine späteren Lebensbedingungen → Vermeiden zu hoher psycho-sozialer Belastungen; Schaffen von möglichst «natürlichen» Lebensverhältnissen; stabile Familienverhältnisse.

#### Fragen:

Ist die Ausrichtung am traditionellen Familienbild zeitgemäss? Bereits heute gibt es viele Alleinerziehende, Patchwork Familien bzw. weitere alternative Familienformen, ohne dass es empirisch belegte Anzeichen gibt, dass das Kindeswohl dadurch zu Schaden kommt. Die traditionellen Familienbilder werden sozio-kulturell neu konstruiert. Wie sind die Auswirkungen auf das FMedG der Zukunft?



### Dürfen der Arzt, die Gesellschaft für die Eltern bzw. die Personensorgeberechtigten das „Richtige“ bestimmen?

#### Das Kindeswohl

- ist Handlungsauftrag und Grenze zugleich,
- kann nicht allein mit der medizinischen Indikation einer Behandlung gleichgesetzt werden.

#### Der medizinische Experte

- hat im Falle von Nutzen/Risiko-Abwägung auch nur ein begrenztes Wissen;
- im Einzelfall sind nur Aussagen zu Wahrscheinlichkeiten und der relativen Nutzen-Risiko-Einschätzung möglich;
- individuelle, religiöse, kulturelle, gesellschaftliche Relativierungen setzen dem medizinischen Eingreifen Grenzen.



## Exkurs: Eizellspende

Derzeit: **Art. 4 FMedG Verbotene Praktiken**

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

Neu: Diskussion zur Zulassung der Eizellspende in den WBK's des Parlaments.

Nachfolgend die Haltung der Nationalen Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin, vgl. Stellungnahme «Die medizinisch unterstützte Fortpflanzung, November 2013»

## Argumente pro und contra Zulassung der Eizellenspende

PRO (Kommissionsmehrheit)	CONTRA (Kommissionsminderheit)
In Anbetracht der Zulässigkeit der Spermispende erachtet sie das Verbot der Eizellenspende als diskriminierend.	Sobald humane biologische Entitäten ausserhalb des Körpers der Frau verfügbar sind, bestehen die Voraussetzungen für eine Verdinglichung der Menschen, was unter dem Druck des Marktes dazu führt, dass sie auf internationaler Ebene kommerzialisiert werden.
Da bei Vätern keine genetische Beziehung gefordert wird, ist nicht einzusehen, weshalb diese bei Müttern verlangt werden soll.	
Das Verbot der Eizellenspende stützt sich auf eine äusserst fragwürdige naturalistische Rechtfertigung: das Erfordernis der Eindeutigkeit der Mutterschaft bei der Geburt, das im Satz „ <i>mater semper certa est</i> “ zum Ausdruck kommt.	
Um dem Kind das Recht zu gewährleisten, seine Abstammung zu kennen, sollte ein Register zur Eizellenspende aufgebaut werden.	

## Empfehlungen

Kommissionsmehrheit	Kommissionsminderheit
Eizellenspende zulassen	Festhalten an Vorlage BR

**Konsens:** Die Eizellenspende stellt im Gegensatz zur Spermispende eine Belastung für den Körper dar, die Auswirkungen auf die Gesundheit der Spenderin haben kann.

**Konsens:** Die NEK weist darauf hin, dass gegenwärtig vor allem im Bereich der Fortpflanzungsmedizin eine beunruhigende Kommerzialisierung festzustellen ist.

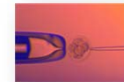
**Konsens:** Die Kommission erachtet es als unerlässlich, eine echte gesellschaftliche Debatte zu dieser Frage zu fördern.

21



Universität  
Zürich<sup>UZH</sup>

MERH - RWF UZH



### Zum Nachlesen

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

(Chronik Gesetzgebung PID in der Schweiz)

[http://www.nek-cne.ch/fileadmin/nek-cne-dateien/Themen/Stellungnahmen/NEK\\_Fortpflanzungsmedizin\\_De.pdf](http://www.nek-cne.ch/fileadmin/nek-cne-dateien/Themen/Stellungnahmen/NEK_Fortpflanzungsmedizin_De.pdf)

(Stellungnahme Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin, Die medizinisch unterstützte Fortpflanzung, November 2013)

Brigitte Tag, Die Präimplantationsdiagnostik in der Schweiz, in: De Gruyter ZStW 2013, 609-626



Universität  
Zürich<sup>UZH</sup>

MERH - RWF UZH



## Zum guten Ende

**Vielen Dank für Ihr geschätztes  
Interesse.**

**Fragen/Anmerkungen?**

[Lst.tag@rwi.uzh.ch](mailto:Lst.tag@rwi.uzh.ch)

