Medienmappe

Nach Gentech-Mais bald Gentech-Mensch?

SCHRANKENLOSE FORTPFLANZUNGSMEDIZIN

NEIN

FMedG-Nein.ch

Medienkonferenz des Überparteilichen Komitees „Nein zu diesem FMedG"

Programm

Datum: Freitag, 15. April 2016
Ort: Medienzentrum, Bern, Bundesgasse 8-12
Zeit: 13.00 – 14.00

Thema: „Nein zu diesem FMedG"
Argumente gegen das revidierte Fortpflanzungsmedizingesetz

13.00 Begrüssung und Einführung

Selektion oder Eugenik?
Jean-Luc Addor, Nationalrat SVP, VS

Auf dem Weg zum willkürlichen Endloskatalog – Die Liste der Auswahlkriterien wird im Ausland immer länger
Mathias Reynard, Nationalrat SP, VS

Stigmatisierung der Menschen mit Beeinträchtigung
Christian Lohr, Nationalrat CVP, TG

Vielfalt statt Selektion
Christine Häsler, Nationalrätin Grüne, BE

Von der Ausnahme zum Regelfall – Warum PID nicht gleich Pränataldiagnostik ist
Marco Romano, Nationalrat CVP, TI

Fortpflanzungsmedizin: „Do no harm"
PD Dr. med. Stefano Rimoldi, Leitender Arzt Kardiologie, Inselspital Bern

Warum es dringend eine breite gesellschaftliche Diskussion über klare Grenzen der PID braucht
Marianne Streiff, Nationalrätin EVP, BE, Parteipräsidentin EVP Schweiz

13.40 Fragen und Diskussion
Schlusswort

14.00 Ende der Medienkonferenz
Möglichkeit für individuelle Interviews mit den Mitgliedern des Komitees

Überparteiliches Komitee „Nein zu diesem FMedG" Postfach | 3001 Bern | Tel. 031 311 17 44
info@FMedG-Nein.ch | www.FMedG-Nein.ch | PC-Konto 89-6522-3 | IBAN: CH02 0900 0000 8900 6522 3

Medienmitteilung des Überparteilichen Komitees
„Nein zu diesem FMedG" zum Kampagnenauftakt

Überparteiliches Nein zu Gentech-Untersuchungen ohne Kontrolle

Das neue Fortpflanzungsmedizingesetz geht viel zu weit, ist gefährlich und vor allem in seiner Anwendung nicht kontrollierbar. Das überparteiliche Komitee "Nein zu diesem FMedG" aus mehr als 50 Vertreterinnen und Vertretern von BDP, CVP, EDU, EVP, Grünen, SP und SVP stellte heute an einer Medienkonferenz in Bern zum Auftakt seiner Kampagne die Gründe vor, weshalb die Gesetzesrevision am 5. Juni zwingend an den Absender zurückgewiesen werden muss.

SVP-Nationalrat Jean-Luc Addor warnte vor den eklatanten Missbrauchsrisiken des neuen Gesetzes hin zu einer schrankenlosen Selektion menschlicher Embryonen: „Nach einem Gentest liegen auch Ergebnisse vor, die nicht zur Selektion verwendet werden dürfen, zum Beispiel das Geschlecht des Kindes oder seine Augenfarbe. Sogar der Bundesrat gibt zu, dass in der Praxis eine Kontrolle darüber nicht möglich ist, dass wirklich nur schwere Erbkrankheiten eliminiert würden."

Auf dem Weg zu umfassenden Normalitätstests
Mathias Reynard, Nationalrat SP machte deutlich, wie schwammig und extrem weit das vorliegende Gesetz formuliert ist: „Nirgends ist definiert, welche Erbkrankheiten oder chromosomalen Eigenschaften 'selektionswürdig' sind. Die Erfahrung z.B. in Grossbritannien zeigt, dass die Liste mit den Auswahlkriterien stets erweitert wird. Dies führt letztlich zu umfassenden Normalitätstests zu Lasten der menschlichen Vielfalt!"

Vielfalt statt Optimierungswahn
„Wir wollen keine genetisch optimierten Kinder, sondern Vielfalt statt Selektion. Wir engagieren uns für eine Gesellschaft, in der Menschen mit Behinderungen dazu gehören. Die Fortpflanzungsmedizin geht mit diesem Gesetz zu weit. Es werden keine Grenzen mehr gesetzt – tun wir es deshalb", forderte Nationalrätin Christine Häsler, Grüne. Die Unterscheidung zwischen sogenannt lebenswerten und nicht lebenswerten Embryonen führe letztlich zu einer Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen, denn sie würden dann als vermeidbares Risiko gelten.

Gegen Stigmatisierung
Auch Nationalrat Christian Lohr, CVP, setzte sich aus Überzeugung dagegen ein, dass bereits bei Embryonen eine Selektion stattfinden soll. Entschieden wehre er sich dagegen, einem unwürdigen Auswahlverfahren zuzustimmen. „Wenn wir diesen Weg weitergehen, brandmarken wir Menschen mit einer Behinderung als `lebensunwert`", warnte Lohr eindringlich. Das FMedG setze für eine humane Gesellschaft falsche Signale.

Keine eugenische Selektion als Regelfall
„Es ist falsch, vorgeburtliche Tests (PND) als Begründung für die Selektion von Embryos anzuführen", betonte CVP-Nationalrat Marco Romano. Bei der PND fände eine sehr schwierige Abwägung im Einzelfall statt. Das FMedG hingegen erlaube mit der PID ein technisiertes Selektionsverfahren, bei dem eugenisch alle Embryonen verworfen würden, die mit einem mutmasslichen Mangel behaftet seien. „Die Ausnahmesituation darf jedoch nicht zum Regelfall werden", mahnte Romano. Selbst Bundesrat Alain Berset hatte noch 2014 vor beiden Räten vor den eugenischen Tendenzen dieses Gesetzes gewarnt.

Überparteiliches Komitee „Nein zu diesem FMedG" Postfach | 3001 Bern | Tel. 031 311 17 44
info@FMedG-Nein.ch | www.FMedG-Nein.ch | PC-Konto 89-6522-3 | IBAN: CH02 0900 0000 8900 6522 3

Diskussion über Konsequenzen, Leitplanken und Grenzen

„Wenn mancherorts im Ausland bereits weitgehend selektioniert wird, heisst das nicht, dass wir in der Schweiz unbesehen die gleichen Fehler auch machen müssen“, begründete EVP-Nationalrätin Marianne Streiff-Feller ihr Votum für eine breite gesellschaftliche Diskussion über das Gesetz. Wenn neue Technologien wie die PID mit derart weitreichenden gesellschaftlichen, medizinischen und ethischen Konsequenzen eingeführt würden, brauche es zwingend eine grundlegende Diskussion um die Leitplanken und Grenzen für deren Umsetzung.

Kontakt

- Jean-Luc Addor, Nationalrat SVP: 078 824 36 64, jean-luc.addor(at)parl.ch
- Mathias Reynard, Conseiller national PS: 079 328 67 40, mathias.reynard(at)parl.ch
- Christian Lohr, Nationalrat CVP: 079 405 41 72, christian.lohr(at)parl.ch
- Christine Häsler, Nationalrätin Grüne: 079 379 47 05, christine.haesler(at)parl.ch
- Marco Romano, Nationalrat CVP: 079 425 14 31, marco.romano(at)parl.ch
- Marianne Streiff-Feller, Nationalrätin, Präsidentin EVP Schweiz: 079 664 74 57, marianne.streiff(at)parl.ch
- Samuel Kullmann, Kampagnenleiter „NEIN zu diesem FMedG”: 079 720 77 86, info(at)FMedG-Nein.ch
- Dirk Meisel, Leiter Kommunikation EVP Schweiz, 079 193 12 70, dirk.meisel(at)evppev.ch

Das überparteiliche Komitee „Nein zu diesem FMedG!“ setzt sich aus mehr als 50 Vertreterinnen und Vertretern von BDP,CVP, EDU, EVP, Grünen, SP und SVP zusammen. Mit dem Referendum will es eine flächendeckende willkürliche Anwendung der Präimplantationsdiagnostik (PID), insbesondere die umstrittenen Gentests (Chromosomen-Screening) verhindern.

2015 hatte das Schweizer Stimmvolk einer Verfassungsänderung zugestimmt, die die Einführung von Gentests an Embryonen, die Präimplantationsdiagnostik (PID) in der Schweiz grundsätzlich erlaubt. Das revidierte Fortpflanzungsmedizingesetz (FMedG) regelt die konkrete Anwendung der PID im Detail. Es geht dabei viel weiter als der Bundesrat ursprünglich vorgeschlagen hatte. Es erlaubt nun Gentests und Selektion von Embryonen nicht nur bei einem Verdacht auf schwere Erbkrankheiten, sondern für alle künstlichen Befruchtungen, so dass zum Beispiel auch Down-Syndrom-Kinder ausgesondert werden können. Überzählige Embryonen dürfen tiefgefroren werden und müssen nach spätestens 10 Jahren vernichtet oder für Forschungszwecke zur Verfügung gestellt werden. Gegen das viel zu weit gehende Gesetz hatten zahlreiche Organisationen erfolgreich das Referendum ergriffen, weshalb es am 5. Juni 2016 dem Volk zur Abstimmung vorgelegt wird.

Jean-Luc Addor, Nationalrat SVP, VS

Selektion oder Eugenik?

Beim Gesetzesentwurf zum Fortpflanzungsmedizingesetz (FMedG) wollte der Bundesrat zuerst die Präimplantationsdiagnostik (PID) nur beschränkt zulassen; diese wäre nur jenen Paaren zur Verfügung gestanden, bei denen einer der beiden Träger einer schweren Erbkrankheit ist. Das Parlament hat sich jedoch über die Befürchtungen der Landesregierung hinweg gesetzt und leider beschlossen, die PID für alle Paare, die eine In-vitro-Fertilisation wählen, zu öffnen. Auf einen Schlag betrifft so die Gesetzesanwendung nicht mehr bloss 50 bis 100 Fälle pro Jahr, sondern rund 6'000! Und somit steigt auch die Anzahl menschlicher Embryos, die ausserhalb des Mutterleibs gezeugt werden und für gentechnische Analysen bis zu zehn Jahre lang aufbewahrt werden können, drastisch: Von 400 bis 800 auf sage und schreibe 72'000 Embryos (d.h. von acht auf neu zwölf pro Paar).

Dass das Anwendungsgebiet des Gesetzes auf diese Weise erweitert wurde, verschlimmert die ethischen Probleme nur, die mit der PID einhergehen, und erhöht drastisch die Missbrauchsgefahr auf diesem Gebiet. Wenn wir nur daran denken, dass jede gentechnische Analyse eine Unzahl von Informationen über einen Embryo (wie Geschlecht, Augenfarbe, Hautfarbe usw.) enthält, also auch solche Faktoren, die für die Selektion nicht relevant sind. So werden hier die Grenzen einzig vom wissenschaftlichen Fortschritt gesetzt! Der Bundesrat erkennt diesbezüglich, dass man – entgegen dem, was er sich gewünscht hatte – nun nicht mehr garantieren könne, dass nur Embryos mit schweren Erbkrankheiten ausgeschieden würden und dass damit eine Grenze überschritten wird, die die Regierung nicht überschreiten wollte (BBl 2013 5339). Man öffnet also eine gefährliche Pandorabüchse.

Können wir die Zügel für Wissenschaftler wirklich so locker lassen, da diese doch so manchen Versuchungen ausgesetzt sind? Wenn man an die saftigen Gewinne denkt, die in diesem Sektor winken – und dies, obwohl es hier immerhin um Lebewesen geht – , wie kann man dann einzig auf die verschwommen formulierte Selbstregulation der Medizin vertrauen, die gemäss der Gesetzesrevision (FMedG: Art. 12, Abs. 4) allein die Hüterin dieser teuflischen Maschinerie sein wird?

Bei dieser Ausgangslage ist es normal, dass man sich Sorgen macht, wenn das Gesetz die Selektion von Embryos erlaubt. Durch die Erweiterung der Gesetzesanwendungen – vom Risikofall mit schlimmer Erbkrankheit hin zum generellen Gentech-Screening – räumt man der Medizin tatsächlich das Recht ein, ohne ernsthafte Kontrolle über Leben und Tod zu entscheiden. So werden künftig Wissenschaftler selbstherrlich entscheiden, welche Embryos lebenswert sind – und somit tiefgekühlt auf ihren Einsatz warten – und welche sofort entsorgt werden! Wird so gesehen die Fortpflanzungsmedizin, die eigentlich Leben schaffen sollte, nicht zur eigentlichen Todesdisziplin? Wohin führt diese Selektion? Werden die Eltern bald auch das Geschlecht und die Augen-, Haar- oder gar Hautfarbe ihres Babys wählen können? Es gab einst eine Zeit in der Menschheitsgeschichte (und die ist noch nicht lange her, nämlich im letzten Jahrhundert) als einige davon träumten, und das hatte einen Namen: Eugenik. Wollen wir uns wirklich wieder auf diesen Weg machen bzw. dorthin zurückkehren?

Die genereller gefasste PID wird den Druck, der heute schon auf den Eltern lastet, noch weiter erhöhen, dass nämlich ihre Kinder immer leistungsfähiger, ja beinahe perfekt sein sollten. Werden in einer solchen Stimmung Kinder mit Behinderungen überhaupt noch das Recht auf Leben haben? Oder werden sie gnadenlos eliminiert werden? Werden sie zwar nicht wie im antiken Sparta vom Taygetos-Berg runtergeworfen, sondern dass sie in keimfreien Laboratorien von Trägern weisser Kittel getötet?

Anstatt uns auf den gefährlichen Weg der Eugenik zu begeben, bekräftigen wir das Recht auf das in unserer Bundesverfassung garantierte Leben und sagen **am 5. Juni 2016 NEIN zu diesem Fortpflanzungsmedizingesetz**.

(Es gilt das gesprochene Wort)

Mathias Reynard, Nationalrat SP, VS

Auf dem Weg zum willkürlichen Endloskatalog: Die Liste der Auswahlkriterien wird im Ausland immer länger

Ich zähle zu jenen Politikern, die sich im letzten Jahr für ein «Ja» zum Verfassungsartikel und für die Genehmigung der Präimplantationsdiagnostik (PID) eingesetzt haben. Innerhalb der nationalrätlichen Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur (WBK-N) und im Nationalrat habe ich das Ursprungsprojekt des Bundesrates unterstützt, nämlich die Zulassung der PID in gewissen, klar definierten Fällen, d.h. bei Übertragungsgefahr von schweren Erbkrankheiten, für die es keine wirksamen Therapien gibt. Mir schien damals eine begrenzte und klar geregelte Öffnung der PID für Paare, die eine Veranlagung für eine schwere Erbkrankheit aufweisen, als völlig gerechtfertigt. Das Schweizer Volk hat meine Meinung geteilt und im Juni 2015 den Verfassungsartikel mit 61,9 Prozent gutgeheissen.

Heute ist jedoch die Diskussion und das Spiel der beteiligten Kräfte ganz anders. Tatsache ist, dass das Parlament die ursprüngliche Absicht des Bundesrates stark verändert hat, indem es ein generelles gentechnisches Screening für alle Paare, die sich für die In-vitro-Fertilisation entscheiden, gutgeheissen hat. Wir sind heute vom gemässigten Entwurf des Bundesrates weit entfernt.

So hat diese grundsätzliche Wende im Gesetzesentwurf zur Folge, dass der Kreis der potentiellen PID-Anwender von einigen Dutzend auf mehrere Tausend angestiegen ist. Vor allem aber wechseln wir von einem limitierten Zugang mittels strenger Kriterien (bisher nur die Paare, die wegen der Gefahr der Übertragung einer Erbkrankheit auf ein Kind verzichten mussten) zu einem Opportunitätsprinzip (Ausweitung des Screenings auf alle Paare, die ein Kind mit Hilfe der IVF haben möchten).

Weil das Konzept der schweren Krankheit fallengelassen wurde, ist die Gefahr der Eugenik – dass man also Menschenleben nach gewissen Kriterien selektioniert – umso grösser. Genau von dieser Gefahr sprach damals schon der Bundesrat, als er den Screening-Vorschlag im Parlament bekämpft hatte. Diese selektive Methode führt zur Unterscheidung zwischen «lebenswertem» und «nicht lebenswertem» Leben. Bei der gentechnischen Untersuchung kann man einerseits schwerwiegende Chromosomenanomalien feststellen, aber auch weit weniger schlimme oder gar unbedeutende Veränderungen. Das Risiko von Entgleisungen betreffend der Eugenik ist meiner Ansicht nach zu gross!

Angesichts der sehr allgemeinen und wenig konkreten Ausformulierung des Gesetzes, kann die Definition von Erbkrankheiten oder von «selektionswürdigen» chromosomalen Eigenschaften beunruhigen. Das Beispiel von Grossbritannien zeigt, dass die Liste der Selektionskriterien immer länger wird. Dies führt letztlich zu umfassenden Normalitätstests und zu Lasten der menschlichen Vielfalt! Jedes Lebewesen und jedes Embryo ist Träger von gentechnischen Veränderungen und Beeinträchtigungen, die sich auf verschiedene Arten im Laufe eines Menschenlebens bemerkbar machen können oder nicht.

Deshalb ist es besorgniserregend, wie sich in unserer Gesellschaft die Sichtweise punkto Normalität und Behinderung weiterentwickelt. So nimmt beispielsweise der gesellschaftliche Druck auf Eltern von Kindern mit dem Down-Syndrom immer mehr zu; und sie bekommen immer mehr das Gefühl, sich für ihre Wahl rechtfertigen zu müssen. Wenn man diesen Gedanken weiterführt, und unsere Gesellschaft nun beginnen würde, Menschen mit Behinderungen als vermeidbare Last anzusehen, dann wäre die Ablehnung von Leistungen seitens der Sozialversicherungen die logische Folge.

Aus Gründen der persönlichen Ethik und aus Angst vor eugenischen Entgleisungen unterstütze ich – an der Seite von Vereinigungen zur Verteidigung der Rechte von Menschen mit einem Handicap – das Referendum gegen dieses vom Parlament geschnürte Gesetz, das eindeutig zu weit geht.

Das Volk hat am 5. Juni 2016 die Gelegenheit, dem Parlament Einhalt zu gebieten. Bei einem Nein wird die Bundesregierung rasch ein neues Projekt vorlegen müssen, das aber den Volkswillen berücksichtigen muss: Nämlich einen Verfassungsartikel, der die Rahmenbedingungen für die PID besser definiert.

(Es gilt das gesprochene Wort)

Christian Lohr, Nationalrat CVP, TG

Stigmatisierung der Menschen mit Beeinträchtigung

Der gesellschaftlich gewählte Begriff der Behinderung wirkt sehr stark als Stigma, weil er Schädigung und Leistungsminderung am einzelnen Menschen festmacht und nicht etwa am Umfeld.

Warum ändern wir nicht die Blickrichtung? Das Umfeld behindert. Aus welcher Richtung wir auch immer schauen oder beurteilen: Unsere Sicht beeinflusst die Art und Weise, wie wir mit unseren Mitmenschen umgehen. Wenn wir diesen Weg weitergehen, brandmarken wir Menschen mit einer Behinderung als ‚lebensunwert'.

Stigma – ein sozial, gesellschaftliches Konstrukt.

Für Paare mit Kinderwunsch, welche bereits mit schweren Erbkrankheiten konfrontiert wurden, müssen die Möglichkeiten der Reproduktionsmedizin weitaus mehr als ein Segen bedeuten. Dafür habe ich vollstes Verständnis. Die Forschung hierfür muss sie jedoch klaren Grundsätzen verpflichtet fühlen. So sind für mich angestrebte Genmanipulationen, die es möglich machen sollen, schon bald ein Kind nach Mass' bestellen zu können, ethisch nicht vertretbar.

Das revidierte Fortpflanzungsmedizingesetz zielt genau in diese Richtung und setzt damit für eine humane Gesellschaft falsche Signale. Dies wäre klar ein weiterer, sehr besorgniserregender Schritt auf dem falschen Weg für die Menschheit. Recht und Medizin sollen auf die Heilung kranker Menschen – inklusive Embryonen – zielen, nicht auf deren Beseitigung durch Selektion bereits am Anfang des Lebens. Aufgabe unserer Gesellschaft und der Politik ist es, Menschen mit Behinderung sozial und wirtschaftlich zu integrieren, nicht sie zu eliminieren.

Die bevorstehende Abstimmungskampagne bietet die Chance für eine vertiefte ethische Auseinandersetzung über die weitere Entwicklung der Fortpflanzungsmedizin in der Schweiz und darüber, wie deren Möglichkeiten zum Einsatz kommen sollen.

Ich setze mich aus Überzeugung dagegen ein, dass bereits bei den Embryonen eine Selektion stattfinden soll. Neu dürften pro Behandlungszyklus zwölf Embryonen entwickelt werden. Im geltenden Gesetz sind es deren drei. Also entstünde eine immense Anzahl überzähliger Embryonen. Was passiert mit diesen, wie werden diese verwertet oder gar entsorgt? Wer übernimmt die Verantwortung bei Fehleinschätzungen? Lauter Fragen, die einfach so unbeantwortet im Raum stehen gelassen werden.

Das FmedG will Screenings für alle freigegeben, damit Krankheiten und Behinderungen erkannt werden. Entschieden wehre ich mich dagegen, einem Auswahlverfahren zuzustimmen, welches unwürdig ist. Ich sage Nein zu diesem FMedG, da für mich Leistungsverweigerungen der Sozialversicherungen und Krankenkassen in Zukunft absehbar wären.

(Es gilt das gesprochene Wort)

Christine Häsler, Nationalrätin Grüne, BE

Vielfalt statt Selektion

Menschen mit Behinderungen sind Teil unserer Gesellschaft und sollen dies auch in Zukunft sein. Denn der Wert und die Stärke unserer Gesellschaft misst sich auch daran, wie wir mit Menschen mit Behinderung umgehen.

Eine schrankenlose Fortpflanzungsmedizin, wie sie im revidierten FMedG vertreten wird, führt zu einer Selektion von Embryonen im Reagenzglas. Nur die „Besten" werden anschliessend in die Gebärmutter eingepflanzt, die anderen werden vernichtet. Diese Unterscheidung zwischen sogenannt lebenswerten und sogenannt nicht lebenswerten Embryonen führt letztlich zu einer Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen, denn sie würden dann als vermeidbares Risiko gelten. Die Gefahr besteht, dass Eltern sich künftig rechtfertigen müssen, wenn sie sich für ein behindertes Kind entscheiden und ein behindertes Kind zur Welt bringen.

Wir wollen keine genetisch optimierten Kinder sondern Vielfalt statt Selektion. Wir engagieren uns für eine Gesellschaft, in der Menschen mit Behinderungen dazu gehören und Inklusion gelebt wird. Die Fortpflanzungsmedizin geht mit diesem Gesetz zu weit. Es werden keine Grenzen mehr gesetzt – tun wir es deshalb!

Die Last der Eltern

Der Druck auf potentielle Eltern wird zunehmen, sich den Tests zu unterziehen. Sie werden sich zunehmend dem Druck ausgesetzt sehen, das auf Probe bestellte und in-vitro hergestellte Kind zunächst zu begutachten, bevor sie es annehmen. Damit wird das Recht auf Nicht-Wissen und die unbedingte Annahme des noch unbekannten Kindes mehr und mehr in Frage gestellt. Wir stehen an der Pforte dazu, alles als „machbar" zu bezeichnen und ethische Fragen zu verdrängen. Für mich ist es aber eine zutiefst ethische Frage, ob es nicht-lebenswertes Leben überhaupt gibt und wer – wenn überhaupt – über diese Fragen befinden dürfte.

Zu viele Fragen sind im revidierten FMedG noch offen und überlassen den Medizintechnikern umfassende Definitionsmacht, etwa bei der Frage, welche Krankheiten als schwere Erbkrankheiten gelten und bei der Frage, was mit den überzähligen Embryonen passieren soll.

NEIN zum flächendeckenden Embryonen-Check

Mit dem revidierten Fortpflanzungsmedizingesetz kann die PID bei **allen künstlichen Befruchtungen** angewendet werden. Wir fordern eine klare Beschränkung, so wie dies auch der Bundesrat ursprünglich vorgesehen hat.

NEIN zur Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen

Die PID führt zu einer Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen: Sie gelten als vermeidbares Risiko. Menschen mit Behinderungen gehören zur Gesellschaft. Eltern sollten sich nicht für ein Kind mit einer Behinderung rechtfertigen müssen.

NEIN zu diesem Fortpflanzungsmedizingesetz.

(Es gilt das gesprochene Wort)

Marco Romano, Nationalrat CVP, TI

Von der Ausnahme zum Regelfall: Warum PID nicht gleich Pränataldiagnostik ist

Die Befürworter des neuen FMedG argumentieren, dass es besser sei, Embryos früh mittels PID zu testen und auszusortieren, statt später (nach einem Pränataltest, PND) einen Schwangerschaftsabbruch durchzuführen. Dieser Vergleich ist nicht zu Ende gedacht und falsch!

Wenn während der Schwangerschaft ein auffälliges PND-Resultat bekannt wird, **kann** für die Frau ein Schwangerschaftskonflikt entstehen. Diesen Konflikt kann sie mit Angehörigen und Freunden und mit Hilfe von Fachleuten aus der Medizin, Seelsorge, Sozialhilfe, Behindertenorganisationen besprechen. Sie hat einige Tage Zeit, sich der schwierigen Frage der Zukunft ihres Kindes zu stellen und sich dafür oder dagegen zu entscheiden. Für den **Ausnahmefall**, dass sie sich gegen dieses Kind entscheidet, ist in unserem Land die sog. Fristenlösung eingeführt worden. Dies ist längst keine Grundlage, ein neues Gesetz einzuführen, mit Hilfe dessen aus vielen Embryonen der Beste ausgewählt werden dürfte. Ausserdem ist die Beziehung einer schwangeren Mutter zu ihrem Kind ganz anders als die Beziehung eines Embryologen oder Labormitarbeiters zu fremden Embryos in einer Laborschale. Die Mutter wird naturgemäss dazu neigen, ihrem Kind mit Liebe und Respekt zu begegnen.

Mit der PID sind allzu leichtfertige Entscheidungen möglich. Bei der PID handelt es sich um ein technisiertes Selektionsverfahren, bei dem im Labor zwischen „lebenswert“ und „lebensunwert“ entschieden wird. Das ist ein eugenischer Vorgang. Nur der Embryo wird ausgewählt, der vermeintlich den Ansprüchen genügt und der „Norm” entspricht. Besteht ein mutmasslicher Mangel, wird der Embryo verworfen. Kranke und Behinderte sollen ausgesondert werden. Dies ist bei der PND anders: Stellt man bei einer pränatalen Untersuchung einen Mangel fest, dann besteht eine Chance für eine Therapie.

Bei der PND handelt es sich – wie gesagt – um das Testen eines Embryos oder eines Fötus. Bei der PID handelt es sich um das genetische Testen vieler Embryonen, von denen die meisten als überzählig ausscheiden. Gerade in der heutigen Entwicklung besteht daran von der Pharma- und Forschungsindustrie grosses Interesse. Andere Kollegen haben auf die globalen Trends auf dem Gebiet der Fortpflanzungsmedizin verwiesen, die nichts Gutes erahnen lassen. Bieten wir der gefährlichen Entwicklung keinesfalls Hand!

Die Ausnahmesituation der PND darf nicht zum Regelfall werden!

(Es gilt das gesprochene Wort)

Marianne Streiff-Feller, Nationalrätin EVP, BE

Warum es dringend eine breite gesellschaftliche Diskussion über klare Grenzen der PID braucht

Am 14. Juni 2015 hat das Schweizer Stimmvolk mit 62% die verfassungsrechtlichen Grundlagen für das vorliegende Fortpflanzungsmedizingesetz gut geheissen. Wie meine Kolleginnen und Kollegen bereits ausgeführt haben, muss das revidierte FMedG jedoch zu Recht als zu weit gehend, gefährlich und unkontrollierbar bezeichnet werden. Dank unserem erfolgreichen Referendum, mussten die Stimmbürgerinnen und Stimmbürger mit ihrem Ja zur Verfassungsänderung die Katze nicht im Sack kaufen. Vielmehr können wir uns am 5. Juni nochmals grundlegenden Fragen zur Zulassung der Präimplantationsdiagnostik stellen. Und diesen Fragen müssen wir uns stellen, um eine ethisch und rechtstaatlich verantwortbares Gesetz zu formulieren.

Die Befürworter des neuen FMedG argumentieren, dass die Schweiz endlich nachvollziehen solle, was im umliegenden Ausland bereits längst zum Standard gehört. Aber nur weil viele andere Länder bereits selektionieren, heisst das noch lange nicht, dass wir in der Schweiz unbesehen die gleichen Fehler auch machen müssen. Wenn wir einfach dem globalen Trend folgen, lassen sich immer Länder finden, welche die Fortpflanzungsmedizin und das technisch Machbare noch schrankenloser anwenden.

Die entscheidende Frage, der wir uns stellen müssen, ist doch: Ist das technisch Machbare auch das gesellschaftlich Sinnvolle? Es wird immer Argumente für eine Liberalisierung geben, die sich auch sehr gut anhören (jedenfalls so lange man die ethischen Aspekte und vor allem mögliche Konsequenzen ausblendet).

Wenn neue Technologien eingeführt werden, deren gesellschaftlichen, medizinischen und ethischen Konsequenzen derart weitreichend sind, wie dies bei der PID der Fall ist, braucht es eine grundlegende Diskussion um die Leitplanken und Grenzen für die Umsetzung dieser Technik. Nicht umsonst werden international die Rufe nach einem Moratorium in der Gentechnologie immer lauter, um sich erst einmal über die Konsequenzen klar zu werden, bevor man einfach Schritt für Schritt weitergeht. Und genau dieser breite und sorgfältige gesellschaftliche Diskurs über Leitplanken, Konsequenzen und Grenzen der PID hat auch in der Schweiz im Rahmen der Ausweitung der Gesetzesvorlage zur Revision des FMedG im Parlament nicht oder zu wenig stattgefunden.

Das revidierte FMedG wird gesellschaftspolitische Auswirkungen haben, auch wenn diese vielleicht erst in einigen Jahren spür- und sichtbar sein werden. Doch wenn man am Anfang des menschlichen Lebens mit der systematischen Auslese anfängt, wird dies nicht ohne Folgen für unsere Gesellschaft bleiben. Die Selektionsmentalität des vorliegenden Gesetzes würde unseren Umgang mit dem menschlichen Leben langfristig verändern. Ob zum Guten wage ich stark zu bezweifeln. Selbst Bundesrat Berset hatte 2014 ursprünglich in seinen Voten in beiden Räten damals noch gegen die Einführung der Untersuchung auf Chromosomenanomalien mehr als deutlich vor den eugenischen Tendenzen dieser Selektion gewarnt. Auch wenn Bundesrat Berset persönlich genau diese Erweiterungen im Gesetz inzwischen für „akzeptabel“ hält – die Diskussion darüber, ob sie dies wirklich sind, ist bis heute nicht geführt worden. Wollen wir wirklich eine Technologie derart breit einführen, die sich einmal etabliert nicht mehr kontrollieren lässt?

Wollen wir ein Gesetz durchwinken, das so unscharf definiert ist, dass der Selektionskatalog Jahr für Jahr geweitet werden kann, wie dies das Beispiel Grossbritannien eindrücklich zeigt?
Wir sollten den Mut haben, hier einen eigenen, Schweizerischen Weg zu wählen. Einen Weg, der sich nicht nur am technisch Machbaren und am weltweit Akzeptierten orientiert, sondern die wichtigen ethischen und gesellschaftspolitischen Konsequenzen, Fragen und Probleme gebührend berücksichtigt. Das revidierte Fortpflanzungsmedizingesetz muss am 5. Juni deshalb zwingend an den Absender zurückgeschickt werden.

(Es gilt das gesprochene Wort)

Prof. Dr. med. Urs Scherrer, Kardiologe, Inselspital Bern

Fortpflanzungsmedizin: «Do no harm»!

Unsere und andere Studien zur Gesundheit von Kindern, die im Labor gezeugt wurden, zeigen, dass diese Kinder Zeichen vorzeitiger Arteriosklerose und Insulinresistenz aufweisen die zu Herzkreislaufkrankheiten und Diabetes prädisponieren. Das revidierte FmedG erlaubt den flächendeckenden Einsatz neuer Verfahren welche die Gesundheitsrisiken weiter erhöhen könnten. Ein Nein zum revidierten FmedG erlaubt diesen Fehler zu korrigieren.

Wissenschaftliche Studien zeigen, dass sich die Fortpflanzungsmedizin (Assistierte Reproduktionstechnologie, ART) als wichtiger Risikofaktor für die langfristige Gesundheit erweist, der 2-5% der Bevölkerung in industrialisierten Ländern betrifft, und der das Potenzial hat, an künftige Generationen weitervererbt zu werden.

ART verändert die Herz-Kreislauf-Funktion und erhöht das kardiovaskuläre Risiko auf zwei Arten. Erstens führt ART zu gehäuftem Auftreten von Schwangerschaftsvergiftung, Frühgeburten und niedrigem Geburtsgewicht, Komplikationen die auch bei natürlich gezeugten Personen mit einem deutlich erhöhten Risiko verbunden sind, im späteren Leben an Herzkreislauferkrankungen (Hypertonie, Herzinfarkt, Schlaganfall) oder Diabetes zu erkranken.

Zweitens führt ART bei Kindern zu vorzeitiger Arteriosklerose und Insulinresistenz durch epigenetische Veränderungen die während einer Periode induziert werden, welche den ganzen Zeitraum zwischen der Gewinnung von Eizellen und Spermien bis zur Implantation des Embryos in der Gebärmutter umfasst.

Ein grosses Problem ist zum heutigen Zeitpunkt, dass wir wegen des jungen Alters der ART Population erst in 20-30 Jahren die genauen Folgen der ART-induzierten vorzeitigen Arteriosklerose auf kardiovaskuläre Endpunkte (arterielle Hypertonie, Schlaganfall, Herzinfarkt) kennen werden. Extrapolation von bekannten Daten junger Bevölkerungsgruppen mit ähnlichem kardiovaskulärem Risikoprofil deuten darauf hin, dass sie bedeutend sein werden.

Zu lösende Schlüsselfragen sind: Welche nachteiligen Ereignisse während der in vitro Entwicklung induzieren epigenetische Veränderungen welche das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen erhöhen, welches sind die zugrunde liegenden Mechanismen? Führen moderne Erweiterungen von ART (PID, social freezing) zu zusätzlichen Veränderungen im Embryo, welche das Risiko für Erkrankungen im späteren Leben weiter erhöhen?

Welches sind die Mechanismen, durch die ART pathologische Vorkommnisse während des fötalen Lebens erleichtert (Präeklampsie, niedriges Geburtsgewicht, Frühgeburt), die das Krankheitsrisiko beim zukünftigen Kind erhöhen, und gibt es Möglichkeiten, diesen Ereignissen vorzubeugen? Gibt es ART-Verfahren, die weniger schädliche Langzeitwirkungen haben als andere?

ART erweist sich als ein wichtiger Risikofaktor für die langfristige Gesundheit mit möglicherweise erheblichen sozioökonomischen Folgen. Moderne Erweiterungen von ART wie PID und social freezing könnten dieses Risiko weiter erhöhen. Der flächendeckende Einsatz von PID ist zum jetzigen Zeitpunkt schwer zu rechtfertigen angesichts des fundamentalen medizinischen Prinzips, keinen Schaden zuzufügen (zukünftigen Kindern).

Was wir jetzt brauchen ist, zu verstehen wie ART den menschlichen Phänotyp verändert und das zukünftige Krankheitsrisiko erhöht um das Verfahren zu verbessern und seine langfristige Sicherheit zu etablieren und – in der Zwischenzeit ART und seine „modernen Erweiterungen“ (PID) sparsam und zurückhaltend anzuwenden.

Quellenangaben:

Neue Zürcher Zeitung:

http://www.nzz.ch/startseite/die-natur-austricksen-1.18314496

http://www.nzz.ch/wissen/wissenschaft/gestresster-embryo-1.17884554

Deutschweizer Fernsehen: Gesundheitsmagazin „Puls" im Schweiz. Fernsehen, 15.02.2016:

Künstliche Befruchtung schadet den Blutgefässen
Seit Jahren weisen verschiedene Studien immer deutlicher darauf hin, dass In-vitro gezeugte Menschen ein erhöhtes Risiko für Herzkreislaufkrankheiten aufweisen. Trotzdem halten es Fertilisationsspezialisten bis heute nicht für nötig, werdende Eltern auf diese Risiken hinzuweisen. Kritiker fordern bessere Aufklärung.
URL: http://tp.srgssr.ch/p/portal?urn=urn%3Asrf%3Aais%3Avideo%3Ae0abd5ec-ba1b-451f-b35b-1124fcfbd2ed&autoplay=true&legacy=true&width=640&height=360&playerType=

Westschweizer Fernsehen: Fécondation in vitro: menaces dans l'éprouvette, 04.04.2012

Peut-on continuer à faire de la fécondation in vitro? La question se pose suite à l'étude qui vient d'être réalisée au CHUV. Elle démontre que les enfants, nés par ces méthodes, risquent d'être victimes d'infarctus à un âge très précoce. Leur système vasculaire et leur pression pulmonaire posent problème. Cette enquête exclusive sera suivie d'un débat avec l'auteur de la recherche, le professeur Urs Scherrer, et le professeur Marc Germond, médecin responsable du Centre de Procréation médicalement assistée de Lausanne. Le lien de l'émission:

URL: http://www.rts.ch/emissions/36-9/3869304-fecondation-in-vitro-menaces-dans-l-eprouvette.html

Wissenschaftliche Artikel:

Scherrer, Urs; Rexhaj, Emrush; Allemann, Yves; Sartori, Claudio; Rimoldi, Stefano F. (2015): Cardiovascular dysfunction in children conceived by assisted reproductive technologies. In: European Heart Journal. DOI: 10.1093/eurheartj/ehv145.

Systemic and Pulmonary Vascular Dysfunction in Children Conceived by Assisted Reproductive Technologies; Urs Scherrer, Stefano F. Rimoldi, Emrush Rexhaj, Thomas Stuber, Hervé Duplain, Sophie Garcin, Stefano F. de Marchi, Pascal Nicod, Marc Germond, Yves Allemann, and Claudio Sartori; Circulation. 2012;125:1890-1896, published online before print March 20 2012, doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.111.071183

Medienmitteilung Inselspital zur obigen Studie:
https://www.insel.ch/uploads/media/120402_Kardiologie_IVF-Studie_Circulation.pdf

Für Rückfragen:
E-Mail: urs.scherrer2(at)insel.ch
Tel: 031 632 01 02

Antoine Suarez, Dr. sc. nat. ETHZ, Schweiz. Gesellschaft für Bioethik

Das revidierte Fortpflanzungsmedizingesetz verstösst gegen die Grundlage des Rechts

In seinen Erläuterungen zur Abstimmung vom 5. Juni 2016 über das rev. FMedG behauptet der Bundesrat:

„Den Gegnerinnen und Gegnern gehen die neuen Bestimmungen zu weit. Sie befürchten insbesondere eine ethisch nicht verantwortbare Ausweitung von genetischen Untersuchungen an menschlichen Embryonen.“ (Bundesbüchlein S. 33).

Im Gegensatz dazu möchten wir in aller Deutlichkeit betonen:

1. Das revidierte FMedG verstösst nicht nur gegen Ethik, sondern auch gegen die Grundlage des Rechts.

Anfänglich hat Bundesrat Berset hinter dem rev. FMedG eine „Selektion“ erkannt, „die in der Tat rechtfertigt, den Ausdruck Eugenik zu verwenden [...] und man nicht ohne weiteres vom Tisch wischen kann“ (Bundesrat Berset im Ständerat, 8.9.2014).

Tatsächlich lässt das FMedG die pauschale Selektion von Menschen im Anfangsstadium des Lebens zu. Mit einer derartigen Banalisierung des menschlichen Körpers wird man auf die Dauer auch die eigenen personalen Rechte nicht verteidigen können.

Denn der Nachweis der Person ist der menschliche Körper, in welchem Entwicklungsstadium auch immer: wenn ich aufgrund meines Körpers Respekt verlange, soll ich kohärenterweise alle anderen menschlichen Körper ebenfalls respektieren. Darum bedeutet das rev. FMedG nichts anderes, als die personalen Grundrechte durch die Zugehörigkeit zu einer bestimmten Gruppe von Menschen anstatt zur Menscheit zu definieren. Wie man es dreht und wendet, dies ist, was Rassisten aller Zeiten getan haben und was heute gewisse fundamentalistische religiöse Gruppierungen tun.

2. Das revidierte FMedG untergräbt die Grundlage der Demokratie: „Die Gleicheit aller Menschen vor dem Gesetz“.

„Individualisierung der Medizin“ kann nie bedeuten, dass eine Gruppe von Menschen ihre Wünsche gegenüber anderen Menschen so weit verabsolutiert, dass diesen ihr Existenzrecht verweigert wird. Die Rechtsordnung und die Medizin müssen sich für die Heilung von Kranken, inklusive kranken Embryos, einsetzen und nicht für deren Beseitigung. Nur eine solche Rechtsordnung erlaubt es, das begrenzte Wissen der Menschen bestmöglich zu nutzen, um den Menschen zu helfen, ein erfülltes Leben führen zu können.

Wir bekämpfen das FMedG nicht nur aus einer ethischen Motivation heraus - um die Menschenwürde zu verteidigen - sondern auch rein aus dem Grund der Gerechtigkeit: Die Grundrechte gelten für alle Menschen unabhängig von Erbgut, Alter, Kultur, Religion, und darum auch für die Embryonen.