

Regeln statt Verbote

Die Präimplantationsdiagnostik darf nicht in ein zu enges Korsett gezwängt werden. Von Felix Häberlin

Die Präimplantationsdiagnostik (PID) wird künftig Paaren zur Verfügung stehen, die Träger einer schweren familiären Erbkrankheit sind mit dem Risiko, eine schwere Krankheit auf ihr Kind zu übertragen. Bei der PID werden bestimmte Erbinformation (Gene oder Chromosomen) an Zellen des Embryos vor dessen Einnistung in der Gebärmutterhöhle untersucht. Es werden Zellen mit regulärer Chromosomenzahl gesucht, denen die Erbinformation der schweren Krankheit fehlen. Die Untersuchung bedingt eine Befruchtung ausserhalb des mütterlichen Körpers (In vitro Fertilisation). Damit eine Schwangerschaft auf diese Weise entstehen kann, sollten sich mehrere Embryonen gleichzeitig entwickeln.

Sorgfältige Abwägung

Gemäss Bundesrat Berset wird die geltende «Dreierregel» – dabei dürfen sich maximal gleichzeitig drei Embryonen entwickeln – bei der PID durch eine «Achterregel» ersetzt. Für Paare, die im Rahmen der In vitro Fertilisation keine PID benötigen, gilt allerdings weiterhin die Dreierregel. Weiter wird das bisherige Verbot der Aufbewahrung von Embryonen durch Kryokonservierung aufgehoben. Zusätzlich sich entwickelnde Embryonen können so für spätere Kinderwunschbehandlungen des betroffenen Paares aufbewahrt werden und müssen nicht mehr verworfen werden. Gemäss Bundesrat Berset sei eine sorgfältige Abwägung zwischen den Interessen der betroffenen Paare, dem Schutz des Embryos, sowie der Gesellschaft vorgenommen worden. Die Früherkennung spontan auftretender genetischer Störungen wie beispielsweise Trisomien bleibe allerdings weiterhin verboten. Die Behandlungschance infertiler Paare dürfe nicht durch Chromosomenuntersuchungen am Embryo verbessert werden.

Aufgrund der Schutzbedürftigkeit des Embryos seien restriktivere Bestimmungen nötig als bei der Pränataldiagnostik. Dort bestehe ein klarer Bezug zur Mutter. Der Direktor des Bundesamts für Gesundheit (BAG), Pascal Strupler, sagte dazu: «Bei der PID hingegen haben Sie das Paar und ein paar Zellen und einen Genetiker.» Die Innovationslust der Genetiker bringe es mit sich, dass man sehr vorsichtig sein müsse in der Regelung solcher Sachverhalte. Die Gesetzesvorlage verhindert aus medizinischer Sicht den sogenannten «Single Embryo Transfer» (eSET). Wird systematisch nur ein einzelner Embryo zurückgegeben anstelle von zwei oder drei Keimen, lässt sich in der Folge das Kindeswohl deutlich verbessern. In Schweden beispielsweise wurde so eine eindrucksvolle Reduktion der Frühgeburten erzielt. Aus biologischen Gründen benötigt der eSET die gleichzeitige Entwicklung von mehr als drei befruchteten Eizellen. Bis zum fünften Entwicklungstag bleiben naturgemäss viele Keime in der Entwicklung stehen.

Die arbiträre Beschränkung auf drei oder acht Keime ist daher nicht mit dem aktuellen medizinischen Standard (Good Medical Practice) vereinbar. Gesteht man sich ein, dass der entscheidende Startpunkt einer IVF-Behandlung die imprägnierte (befruchtete) Eizelle im Pronukleus-Stadium ist und verzichtet man auf den heuchlerischen Kunstgriff einer ethischen Andersbewertung der befruchteten Eizelle gegenüber einem frühen Embryonalstadium, dann würde das Fallenlassen des Verbotes eine sehr erwünschte Reduktion von kryokonservierten menschlichen Keimen bedeuten. Die Schweiz ist derzeit Weltmeister im Kryokonservieren von befruchteten Eizellen. In der Praxis setzen sich Eltern sehr bewusst mit diesen Keimen auseinander. Eine Rückführung zur

Erwägungen und im praktischen Setting einer Kinderwunschbehandlung sollte die fragwürdige Bezeichnung «überzähliger Embryo» nicht mehr verwendet werden. Hingegen verdient der Begriff «Embryonenschutz» eine klärende Definition.

Meinung der Ethikgremien

Die massgeblichen nationalen Ethikinstitutionen, nämlich die nationale Ethikkommission (NEK-CNE) und die Ethikkommission der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW) haben übereinstimmende, ausgewogene und zukunftsfähige Stellungnahmen zur Präimplantationsdiagnostik verfasst. Zudem verfügt die Schweiz bereits heute über ein exzellent formuliertes Bundesgesetz zur Anwendung der genetischen Untersuchungen beim Menschen (GUMG). Wichtige Anliegen der Behinderten-Vereinigungen wurden darin berücksichtigt. Der Schutz vor missbräuchlicher Anwendung genetischer Untersuchungen ist klar geregelt. Warum die PID deutlich restriktiver und im FMedG statt im GUMG geregelt werden soll, bleibt unklar.

Die Schweiz ist ein freiheitliches Land. Die Behandlungsmöglichkeiten der Reproduktionsmedizin betreffen einen höchstpersönlichen Bereich der betroffenen Personen. Die Therapien sind freiwillig und unterliegen immer der Zustimmung informierter Patientinnen und Patienten. Gesetzliche Rahmenbedingungen sollten aus Respekt vor den verschiedenen Lebenseinstellungen nicht so eng wie möglich, sondern umgekehrt so liberal wie möglich gezogen werden. Die Frage muss schliesslich erlaubt sein, aus welchen Gründen sich der Bundesrat als Exekutivbehörde von den Empfehlungen der massgeblichen nationalen Ethikgremien distanziert hat. Sind Verbote tatsächlich besser als Regeln?

.....
Felix Häberlin ist Leitender Arzt der Frauenklinik am Kantonsspital St. Gallen.