

Monitoring des Fortpflanzungsmedizingesetzes

Zentrale Ergebnisse 2017/2018

Bern, 17. Februar 2020

1 Einleitung: Monitoring des Fortpflanzungsmedizingesetzes

Das Fortpflanzungsmedizingesetz (FMedG) regelt, unter welchen Voraussetzungen in der Schweiz Verfahren der medizinisch unterstützten Fortpflanzung angewendet werden dürfen. Zweck der Regelung ist der Schutz der Menschenwürde, der Persönlichkeit und der Familie. Am 1. September 2017 trat eine Teilrevision des FMedG in Kraft, in deren Zentrum die Zulassung der Präimplantationsdiagnostik stand.

1.1 Grundlage und Zweck des Monitoring

Mit der Revision erhielt das Gesetz auch eine Evaluationsklausel (Art. 14a FMedG). Ob das Gesetz seinen Zweck erfüllt, wird in einer Wirksamkeitsprüfung eruiert.¹ Im Rahmen dieser Prüfung führt das Bundesamt für Gesundheit (BAG) auch ein Monitoring durch. Das Monitoring erhebt systematisch Daten zur Fortpflanzungsmedizin in der Schweiz und schafft damit Transparenz. Das Büro Vatter wurde mit der Datenerhebung und -aufbereitung für das Monitoring beauftragt. Die wichtigsten Ergebnisse publiziert das BAG im Internet.²

1.2 Quellen des Monitoring

Die ersten für das Monitoring erhobenen Daten beziehen sich auf die Jahre 2017 und 2018. Ausnahmen sind nachfolgend erwähnt.

Das Monitoring stützt sich auf folgende Datenquellen

- *FIVNAT*: Die Fécondation In Vitro National (FIVNAT) ist eine Kommission der Schweizerischen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin (SGRM). Sie erhebt Daten zur Praxis der In-vitro-Fertilisation (IVF). Ein Teil dieser Daten wird auch vom Bundesamt für Statistik publiziert; Zahlenreihen zur IVF beginnen deshalb teilweise bereits im Jahr 2007.
- *Personen mit Bewilligung*: Bei den Ärztinnen und Ärzten mit Bewilligung handelt es sich um Ärztinnen und Ärzte, die Fortpflanzungsverfahren anwenden, Keimzellen konservieren oder Samenzellen vermitteln und dazu eine Bewilligung nach Artikel 8 FMedG brauchen. Sie werden im Rahmen des Monitoring u.a. direkt zu Inseminationen mit konservierten Samenzellen, zur vorsorglichen Konservierung von Keimgut durch Einzelpersonen sowie zu bei ihnen aufbewahrten Samenspenden befragt. Erhoben werden somit Angaben zu bewilligungspflichtigen Tätigkeiten, die nicht in direkter Verbindung mit einer IVF-Behandlung stehen.

¹ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/medizin-und-forschung/fortpflanzungsmedizin/wirksamkeits-pruefung-fmedg.html>; (15.1.2020)

² <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-fortpflanzungsmedizin.html#contact>; (15.1.2020)

- *Kantonale Bewilligungsbehörden:* Der Vollzug des FMedG obliegt den kantonalen Bewilligungsbehörden. Sie werden im Rahmen des Monitoring befragt. Sie liefern unter anderem Angaben zu den Personen mit einer Bewilligung.
- *EAZW:* Das Eidgenössische Amt für das Zivilstandswesen (EAZW) verwaltet Daten nach FMedG zu Samenspendern und den mittels Samenspende gezeugten Kindern. Die ersten für das Monitoring verfügbaren Daten beziehen sich auf 2018.
- *BFS:* Die Strafurteilsstatistik des BFS erfasst Vergehen gegen die Strafbestimmungen des FMedG. Bis zum Jahr 2018 sind jedoch keine Verurteilungen aufgrund dieser Bestimmungen verzeichnet.
- *BAG:* Das BAG erteilt Bewilligungen an Laboratorien, die genetische Untersuchungen an Keimzellen oder Embryonen vornehmen. Diese Laboratorien sind nach Artikel 8 des Bundesgesetzes über genetische Untersuchungen beim Menschen (GUMG) bewilligungspflichtig. Das Monitoring bezieht vom BAG Daten über diese Laboratorien.

1.3 Inhalt dieses Kurzberichts

Der jährliche Kurzbericht z.H. des BAG fasst zentrale Ergebnisse des Monitoring zusammen und erläutert insbesondere Veränderungen im Zeitverlauf.

Der Bericht übernimmt die thematische Gliederung der BAG-Seite. Auf Abbildungen oder Tabellen wird verzichtet und jeweils pro Abschnitt auf die vom BAG im Internet auf der Seite „Fortpflanzungsmedizin: Zahlen & Fakten“ publizierten Auswertungen verwiesen. Dies gilt auch für Erklärungen der Fachbegriffe oder der Erhebungsmethode sowie für den Nachweis der jeweiligen Datenquelle.

2 Medizinische Praxis im Bereich Fortpflanzung

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-fortpflanzungsmedizin/medizinische-praxis-im-bereich-fortpflanzung.html>

2.1 Verfahren der Fortpflanzungsmedizin

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-fortpflanzungsmedizin/medizinische-praxis-im-bereich-fortpflanzung/verfahren-der-fortpflanzungsmedizin.html>

Paare, die eine IVF-Behandlung beginnen: 2017 haben 2'930 Paare eine IVF-Behandlung begonnen, 2018 war die Zahl mit 2'987 Paaren praktisch gleich hoch. In den Jahren zuvor war die Nachfrage scheinbar grösser gewesen: Von 2008 bis 2016 begannen durchgängig zwischen rund 3'500 und 4'000 Paare mit einer IVF-Behandlung. Seit 2017 wird jedoch die Angabe, ob ein Paar tatsächlich erstmalig eine IVF-Behandlung in Anspruch nimmt, anhand der bestehenden Einträge im Register der FIVNAT elektronisch überprüft. Mehrfachzählungen, wie sie in den Jahren zuvor vorkamen, werden so vermieden.

Grund der IVF-Behandlung: Der Grund für den Beginn einer IVF-Behandlung war fast immer eine Unfruchtbarkeit. 2017 und 2018 zusammen begannen nur 21 Paare eine IVF, um das Risiko der Übertragung einer schweren Erbkrankheit zu umgehen (2017: 6, 2018: 15).

IVF-Behandlungen insgesamt: Die Gesamtzahl aller Paare, die in den jeweiligen Berichtsjahren in Behandlung waren, lag 2017 bei 5'854, 2018 bei 6'017. Dabei wurden wie in den Jahren zuvor jeweils rund 11'000 Behandlungszyklen durchgeführt (2017: 10'943; 2018: 11'242). Die Zahl der Paare, von denen in vitro gezeugte Embryonen konserviert wurden, stieg in den beiden Jahren von 1'681 auf 2'659 an. Vor dem 1. September 2017 war die Konservierung von Embryonen nur in Ausnahmefällen gestattet. Mit der Revision wurde die Konservierung von Embryonen zugelassen und der Konservierung von imprägnierten Eizellen gleichgestellt (Art. 16 Abs. 1 FMedG).

Präimplantationsdiagnostik (zulässig seit 1. September 2017): Zu unterscheiden sind bei der Präimplantationsdiagnostik gezielte Untersuchungen auf Erbkrankheiten (PGD) und Screenings auf Chromosomenstörungen (PGS). Diese Diagnostiken wurden 2017 und 2018 erst selten in Anspruch genommen. 2017 liessen 1 Paar eine PGD und 39 Paare eine PGS durchführen. Kein Paar liess zugleich eine PGS und eine PGD durchführen. 2018 lagen die Werte bereits etwas höher (PGD: 19 Paare; PGS: 183 Paare; PGD+PGS: 7 Paare). Zu beachten ist bei diesem Vergleich jedoch, dass PGS und PGD im Jahr 2017 erst ab 1. September 2017 zulässig waren, also nur während vier Monaten.

2.2 Umgang mit Embryonen aus einer In-vitro-Fertilisation

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-fortpflanzungsmedizin/medizinische-praxis-im-bereich-fortpflanzung/umgang-mit-embryonen-nach-in-vitro-fertilisation.html>

Entwicklung von Embryonen: Die Zahl der entwickelten Embryonen bewegte sich bis 2016 während mehrerer Jahre zwischen rund 18'000 und 19'000. Ab 2017 stieg die Anzahl deutlich: Zunächst auf 25'635, 2018 auf 33'945 Embryonen. Dies dürfte massgeblich auf zwei Änderungen des FMedG zurückzuführen sein. Erstens dürfen seither pro Behandlungszyklus neu maximal bis zu zwölf Embryonen entwickelt werden (zuvor drei; Art. 17 Abs. 1 FMedG). Zweitens dürfen Embryonen nicht mehr nur in Ausnahmefällen konserviert werden (Art. 16 Abs. 1 FMedG).

Konservierung von Embryonen: Im Gefolge dieser gesetzlichen Änderungen vervielfachte sich auch die Zahl der konservierten Embryonen. 2016 wurden 251 Embryonen konserviert, 2017 waren es 4'943 und 2018 deren 10'766.

Embryonentransfer: Die Zahl der transferierten Embryonen nahm umgekehrt im selben Zeitraum deutlich ab, nämlich von 14'659 (2016) auf 10'520 (2018). Zwei Entwicklungen sind dafür verantwortlich. Erstens wurden nach der Teilrevision FMedG pro Transfer im Durchschnitt weniger Embryonen transferiert als zuvor: 2016 wurden noch bei fast zwei Dritteln aller Transfers zwei oder drei Embryonen transferiert (66%) und nur bei einem Drittel ein Embryo (34%). 2018 hatte sich das Verhältnis gekehrt: Bei 71% der Transfers wurde nur ein Embryo transferiert, bei 29% deren zwei oder drei. Zweitens war die Zahl der Transfers rückläufig: 2017 wurden noch 8'179 Transfers gezählt, 2018 noch 8'062. Der Wert war bereits seit 2014 (9'033) rückläufig, lag aber von 2009 bis 2016 noch durchgängig über 8'500.

Vernichtung von Embryonen: Fast vervierfacht hat sich gegenüber 2016 die Zahl der vernichteten Embryonen: Waren 2016 noch 3'297 Embryonen vernichtet worden, stieg die Zahl vernichteter Embryonen 2017 auf 7'851 und 2018 auf 12'884. Der weitaus häufigste Grund war, dass sich der Embryo nicht weiter entwickelte (2018: 11'595; 2017: 6'889).

2.3 Schwangerschaft und Geburt nach In-vitro-Fertilisation

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-fortpflanzungsmedizin/medizinische-praxis-im-bereich-fortpflanzung/schwangerschaft-geburt-in-vitro-fertilisation.html>

Geburtsquote: Von allen Behandlungszyklen, die 2017 begannen, führten 17% zu einer Geburt. Damit lag sie auf praktisch dem gleichen Niveau wie in den Vorjahren.

Geburten nach IVF mit Präimplantationsdiagnostik: 4 IVF-Behandlungen mit einer Präimplantationsdiagnostik im Jahr 2017 führten zu einer Geburt (1 nach PGD, 3 nach PGS). Insgesamt führten 1'888 IVF-Behandlungen, die 2017 durchgeführt wurden, zu einer Geburt (Ei-linge oder Mehrlinge).

Mehrlingsgeburten nach IVF: Bei den Geburten nach einer IVF im Jahr 2017 handelte es sich in 1'587 Fällen um eine Einlingsgeburt, 295 Mal kamen Zwillinge zur Welt und 6 Mal Drillinge (Total 2'195 geborene Kinder). Der Anteil Einlingsgeburten lag mit 84% ungefähr auf dem Niveau der Vorjahre.

Frühgeburten: 388 Geburten nach einer IVF im Jahr 2017 ereigneten sich vor Ende der 37. Woche. Der Anteil der Frühgeburten an allen Geburten nach IVF liegt damit bei 21%.

2.4 Konservierung von Keimzellen

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-fortpflanzungsmedizin/medizinische-praxis-im-bereich-fortpflanzung/konservierung-eigen-vorsorge-und-spende.html>

Bei der Erarbeitung dieses Berichts lagen hierzu noch keine Ergebnisse vor.

3 Akteure der Fortpflanzungsmedizin

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-fortpflanzungsmedizin/akteure-der-fortpflanzungsmedizin.html>

Personen mit Bewilligung: 2017 verfügten 79 Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz über eine Bewilligung nach Art. 8 FMedG. Davon waren 15 auch autorisiert zur Präimplantationsdiagnostik. Von den 82 Personen mit Bewilligung im Jahr 2018 durften 25 Präimplantationsdiagnostik durchführen.

Genetische Laboratorien, die Untersuchungen des Erbguts von Embryonen durchführen: 7 genetische Laboratorien verfügten 2017 über eine Bewilligung, um Untersuchungen des Erbguts von Embryonen durchzuführen. Tatsächlich führten jedoch erst zwei Laboratorien solche Untersuchungen durch. 2018 waren es deren 5 (bei immer noch 7 Bewilligungen).

4 Kinder aus Samenspende

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-fortpflanzungsmedizin/kinder-aus-samenspende.html>

Erfasste Geburtsmeldungen: Die behandelnden Ärztinnen und Ärzte müssen seit 2001 Geburten von Kindern, die mit gespendeten Samenzellen gezeugt wurden, dem EAZW melden. Im Spenderdatenregister des EAZW sind von 2001 bis Ende 2018 insgesamt 3'661 Geburten registriert worden; dabei kann es sich auch um Mehrlingsgeburten handeln.

Registrierte Samenspender: Per Ende 2018 sind keine Angaben über die Anzahl der beim EAZW registrierten Spender verfügbar.

Auskunftsbegehren von Kindern: Bis Ende 2018 waren beim EAZW noch keine Auskunftsbegehren von Kindern gemäss Art. 27 Abs. 2 FmedG über den Samenspender eingegangen.