

SCHWEIZERISCHE AKADEMIE
DER MEDIZINISCHEN WISSENSCHAFTEN
ACADÉMIE SUISSE DES SCIENCES MÉDICALES
ACCADEMIA SVIZZERA DELLE SCIENZE MEDICHE

Medizinisch-ethische Richtlinien
für die in vitro Fertilisation und
den Embryotransfer zur Behandlung
der menschlichen Infertilität

Fassung 1985



P r ä a m b e l

Alle Lebensfunktionen des Menschen kann auch seine Fortpflanzungsfähigkeit Krankheit, Unfall oder deren Folgen beeinträchtigt oder verunmöglicht. Ärztlichem Selbstverständnis entsprechend sind medizinische Massnahmen bei solchen Störungen gerechtfertigt. Unbestritten trifft dies für Behandlungen zur Wiederherstellung natürlicher prokreativer Funktionen, z.B. hormonelle oder chirurgische Korrekturen, zu.

Wichtiger zu beurteilen ist die Frage der humanmedizinischen Zulässigkeit solcher Ersatzverfahren, wie sie sich heute aus vertieften Kenntnissen der Reproduktionsphysiologie sowie aus den praktischen Erfahrungen in der Tierzucht ableiten und neue Therapie-Möglichkeiten anbieten. Hierzu gehört auch die seit mehreren Jahren praktizierte Methode der in vitro Fertilisation und des Embryotransfers.

Die Achtung vor dem Leben im allgemeinen und die Achtung vor der Würde des Menschen im besonderen gebieten, in der Humanmedizin äusserst zurückhaltend mit diesen neuen Möglichkeiten umzugehen und unter strikter Indikationsstellung von diesen neuen Möglichkeiten Gebrauch zu machen. Aus dieser Haltung haben die von der SAMW beauftragten Arbeitsgruppen den vor Jahresfrist publik gemachten ersten Richtlinienentwurf erarbeitet und dabei den diversen Stellungnahmen, die vornehmlich aus Ärzten an ihnen gestellt wurden, bestmöglich Rechnung getragen.

Richtlinien

In vitro Fertilisation (IVF) versteht man die in einem Gefäss herbeigeführte Verschmelzung einer instrumentell entnommenen Eizelle mit einer Spermienzelle. Die vaginale Einführung der sich entwickelnden Frucht in die Gebärmutterhöhle wird als Embryotransfer (ET) bezeichnet. Mit IVF und ET versuchen sonst gesunde Paare, die auf eigene Kinder nicht verzichten können, zu Nachkommen verhelfen, wenn eine natürliche Zeugung, z.B. wegen ungenügender oder fehlender Eileiter, nicht möglich ist. Dieser Eingriff in den natürlichen Fortpflanzungsabläufe erscheint wissenschaftlich und ethisch vertretbar, wenn

alle anderen Behandlungsmethoden versagt haben oder aussichtslos sind,

keine ernsthaften Gesundheitsrisiken bestehen und nach Möglichkeit Risiken, die das Wohlergehen der Mutter und Kind beeinträchtigen können, ausgeschlossen worden sind,

die vorliegenden Richtlinien eingehalten werden.

ET sollen unter Leitung eines hierfür verantwortlichen Arztes und nur in Fällen praktiziert werden, welche die im Auftrag der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW) erarbeiteten Anforderungen für die Anwendung von IVF und ET erfüllen und sich den einschlägigen Praktischen Richtlinien unterziehen. Der verantwortliche Arzt ist verpflichtet, sein Team in der Zentralen medizinisch-ethischen Kommission der SAMW zu registrieren und jährlich über alle durchgeführten Behandlungsversuche mit IVF und ET sowie das Schicksal der Embryonen sowie über die erzielten Schwangerschaften und deren Ausgang zu berichten. Die unter strikter Wahrung des Arzt-Ethos und des Datenschutzes angestrebte einheitliche Erfassung dieser Daten hat zum Ziele, die Gefahrlosigkeit von IVF und ET für Mutter und Kind zu prüfen, die angewandten Methoden zu verbessern und einem Missbrauch vorzubeugen.

und ET dürfen nur bei Paaren praktiziert werden, welche die Elternpflicht gegenüber dem Kinde selber übernehmen wollen. Es müssen die Keinzellen betroffenen Paares verwendet werden.

Transfer von in vitro gezeugten fremden Embryonen und die Uebertragung Embryonen von Frau zu Frau sind zu unterlassen.

enmutter- (Leihmutter-) Verhältnisse dürfen nicht geschaffen werden.

ryonen dürfen nur während der laufenden Behandlung am Leben erhalten den. Eine Konservierung, selbst mit dem ausschliesslichen Zweck der Herführung einer späteren Schwangerschaft, ist nicht statthaft.

schliche Embryonen dürfen nicht als Forschungsobjekte verwendet werden.

er vor noch nach der IVF dürfen am Erbgut der Keinzellen und der Embryonen ipulationen vorgenommen werden. Auch dürfen keinerlei Massnahmen getroffen den, die darauf abzielen, Einfluss auf das Geschlecht oder andere Eigenaften des Kindes zu nehmen.

betroffenen Paare müssen über alle vorgesehenen Eingriffe und deren iken, Erfolgchancen und Kosten informiert werden. Sämtliche Massnahmen Eltern, Keinzellen und Embryonen dürfen nur mit dem ausdrücklichen Einverständnis der Eltern erfolgen.

K o m m e n t a r

in einigen Jahren auch in der Humanmedizin möglich gewordene Anwendung der des ET stellen das ärztliche Handeln am Anfang des Lebens vor neue Profit der vorliegenden "Fassung 1985" der diesbezüglichen Richtlinien soll lizit und ethisch vertretbare Einführung der neuen Methoden zur Sterilisation in unserem Lande gewährleistet werden. Eine Überarbeitung oder Ergänzung der Richtlinien kann sich dann aufdrängen, wenn die einzelnen Methoden Indikationen für ihre Anwendung noch präziser etabliert und auch die öffentliche Meinungsbildung und Konsensfindung weiter gediehen sein werden.

Die sogenannten Praktischen Richtlinien, wie sie in Punkt 2 erwähnt sind, es sich um wissenschaftlich-technische Anweisungen zuhanden von Ärzten, und ET vorzunehmen beabsichtigen. Diese Praktischen Richtlinien wurden am 1. Tag der Akademie von den Dres. H. Müller, Basel, und A. Campana, Locarno, in Zusammenarbeit mit Prof. O. Käser, Basel, verfasst und in der Kommission für Bioethik im Umgang mit menschlichen Keimzellen und Embryonen diskutiert. Sie sind nicht nur die notwendigen personellen und materiellen Voraussetzungen für die Durchführung umschrieben, sondern es werden ergänzende Angaben über die Auswahl der Patienten, über die Indikationen und Kontraindikationen sowie über die praktische Durchführung von IVF und ET gemacht.

Bislang galt die tubarbedingte Sterilität bei irreparabel geschädigten oder veralteten Eileitern als einzige Indikation für IVF und ET. Heute findet die Methode auch bei männlicher Infertilität infolge zu geringer Zahl befruchtungsfähiger Spermatozoen sowie bei der sogenannten idiopathischen (ungeklärten) Sterilität Anwendung. Diese Indikationen sind noch nicht allgemein anerkannt.

Die Kommission hat ihren persönlichen Kontakt mit den für die Durchführung von IVF und ET zuständigen ärztlichen Ärzten und auch durch den Appell an ihre Selbstverantwortung angestrebt, die Einhaltung ihrer Richtlinien anstreben. Sämtliche Daten im Zusammenhang mit der Anwendung von IVF und ET sollen einheitlich erfasst und veröffentlicht werden.

In den Richtlinien wird gefordert, dass nur Keimzellen des betroffenen Paares zur IVF verwendet werden sollen. Obwohl als eine zusätzliche Infertilitätsursache neben den funktionsuntüchtigen Eileitern die Unfähigkeit der Keimzellbildung bei einem oder beiden Partnern vorliegen könnte, wird empfohlen, auf die Spende von männlichen oder weiblichen Keimzellen von Drittpersonen zu verzichten. Die SAMW ist sich durchaus bewusst, dass damit die vorliegenden Richtlinien in einem gewissen Widerspruch zu den Richtlinien über die artifizielle Insemination stehen, welche bereits 1981 aufgrund von Empfehlungen des Europarates von der SAMW erlassen wurden. In Anbetracht der wesentlich komplexeren Situationen, die sich aus der Zulassung von Keimzellenspenden im Falle von IVF und ET ergeben können, möchte die Akademie ihre restriktive Haltung in diesem Punkt nicht preisgeben und den Vorwurf einer gewissen Inkonsistenz in Kauf nehmen. Hinzu kommt, dass eine Diskussion über die Aufhebung des Prinzips der Anonymität bei der Samenspende in Gang gekommen ist, womit eine wichtige Voraussetzung der Inseminations-Richtlinien von 1981 in Frage gestellt wird.

Die Anzahl der befruchtungsfähigen Keimzellen, die pro Zyklus einer Frau entnommen werden können, lässt sich nicht genau voraussehen. Verlässliche Methoden zur Kryokonservierung von menschlichen Eizellen fehlen. Daher wird eine zeitlich begrenzte Aufbewahrung von Embryonen für einen Transfer in einem späteren Zyklus gutgeheissen. Um den Aufbau von Embryobanken und einen Handel mit Embryonen vorzubeugen, muss die Kryokonservierung auf die aktuelle Behandlungsperiode begrenzt bleiben.

Da die vorliegenden Richtlinien keine Rechtsverbindlichkeit beanspruchen können, fällt dem Gesetzgeber die Aufgabe zu, Problemkreise abzustechen, die schon heute einer rechtlichen Normierung bedürfen. Die SAMW ist der Meinung, dass dies für folgende Bereiche zutrifft: Eingriffe in das Erbgut menschlicher Keimzellen, organisierte Leihmutterschaft, Handel mit und Missbrauch von Embryonen für pharmazeutische Zwecke.

Basel, 23. Mai 1985

Prof. Dr. A. Cerletti

Präsident der
Schweizerischen Akademie der
medizinischen Wissenschaften

Prof. Dr. B. Courvoisier

Präsident der
Zentralen medizinisch-ethischen
Kommission