

5.2 Fortpflanzungsmedizin

Das Fortpflanzungsmedizingesetz (FMedG) legt fest, unter welchen Voraussetzungen die Verfahren der medizinisch unterstützten Fortpflanzung beim Menschen angewandt werden dürfen. Es schützt die Menschenwürde, die Persönlichkeit sowie die Familie und verbietet missbräuchliche Anwendungen der Bio- und der Gentechnologie.

Nach dem FMedG¹ dürfen Verfahren wie die Insemination oder die In-vitro-Fertilisation mit Embryotransfer zur Überwindung von Unfruchtbarkeit oder zur Vermeidung der Übertragung einer schweren, unheilbaren Krankheit angewendet werden. Während die Verwendung gespendeter Samenzellen (nur) für Ehepaare zulässig ist, sind die Eizellen- und Embryonenspende sowie die Leihmutterschaft generell verboten. Verfahren der Fortpflanzungsmedizin dürfen nur angewandt werden, wenn eine schriftliche Einwilligung des umfassend aufgeklärten Paares vorliegt; dies gilt auch für die Insemination.

Die Anwendung von Fortpflanzungsmedizinverfahren, die Konservierung von Keimzellen und Embryonen sowie die Vermittlung von Samenzellen bedürfen einer Bewilligung des jeweiligen Kantons.² Die Anforderungen an den Nachweis der Befähigung der Ärztinnen und Ärzte sind sehr differenziert geregelt.³

Die Präimplantationsdiagnostik (PID) ist ein Verfahren zur genetischen Untersuchung in vitro von Embryonen. Die Untersuchung muss in den ersten Tagen nach der Zeugung durchgeführt werden. Ziel der PID ist die Auswahl von Embryonen, die weder von den Eltern ererbte Voraussetzungen für eine bestimmte schwere Krankheit tragen noch chromosomale Eigenschaften aufweisen, die die Entwicklungsfähigkeit des Embryos beeinträchtigen können. In der Schweiz war die PID vom Zeitpunkt des Inkrafttretens des FMedG im Jahr 2001 bis zum 31. August 2017 verboten. Die Zulassung der PID auf Gesetzesstufe basiert auf einer Verfassungsänderung vom 14. Juni 2015.⁴ Seit dem 1. September 2017 kann die PID in der Schweiz unter gewissen Voraussetzungen angewendet werden. Für Laboratorien, die in der Fortpflanzungsmedizin und Präimplantationsdiagnostik tätig sind, wurden die Qualitätskriterien verschärft.

Die Durchführung genetischer Testverfahren an Embryonen im Labor ist mit praktischen und ethischen Fragen verbunden. 2020 hat die SAMW dazu [medizin-ethische Empfehlungen](#) veröffentlicht⁵, etwa zum Umgang mit Überschussinformationen wie dem Geschlecht des Embryos oder gesundheitsrelevante Auffälligkeiten, die nicht den gesetzlich geforderten Indikationskriterien für die Durchführung einer PID entsprechen. Um zu einer rechtssicheren, einheitlichen und rechtsgleichen Praxis der Präimplantationsdiagnostik beizutragen, hat zudem die Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin (NEK) Richtlinien veröffentlicht.⁶

Das FMedG erlaubt für eine künstliche Befruchtung bis zu zwölf Embryonen pro Behandlungszyklus zu entwickeln und anschliessend nur einen, aufgrund morphologischer Eigenschaften besonders geeigneten Embryo in die Gebärmutter zu übertragen. Damit können In-Vitro-Fertilisation (IVF)-Verfahren so durchgeführt werden, dass die Wahrscheinlichkeit von Mehrlingen minimiert wird. Dies stellt eine entscheidende Neuerung des revidierten Gesetzes dar, da die Mehrlingsschwangerschaften das Risiko für mütterliche und kindliche Komplikationen erhöhen. Nicht verwendete Embryonen dürfen mit schriftlicher Einwilligung des Paares für maximal zehn Jahre im Hinblick auf eine spätere Herbeiführung der Schwangerschaft aufbewahrt werden.

Mit der Erweiterung der medizinischen Möglichkeiten stellen sich komplexe ethische und rechtliche Fragen, die den Gesetzgeber immer wieder vor grosse Herausforderungen stellen.⁷ Beispielsweise beschränkt sich die Verwendung von gespendeten Samenzellen auf Ehepaare.⁸ Hier stellt sich die Frage der Diskriminierung wegen der Lebensform.⁹ Auch gibt es Bestrebungen, um neben der Samen- auch die Eizellspende durchführen zu können: Eine Motion zur Legalisierung der

Eizellenspende für Ehepaare wurde 2022 angenommen und an den Bundesrat überwiesen. Bundesrat hat unterdessen Eckwerte für die Zulassung der Eizellenspende beschlossen und das EDI beauftragt, bis Ende 2026 eine Vernehmlassungsvorlage auszuarbeiten.¹⁰

- 1 Siehe Bundesgesetz über die medizinische unterstützte Fortpflanzung (Fortpflanzungsgesetz).
- 2 Siehe Art. 8 FMedG; einzig für die künstliche Insemination mit Samenzellen des Partners ist keine Bewilligung nötig (Art. 8 Abs. 3 FMedG).
- 3 Art. 8 Abs. 1 FMedG sowie Art. 2 und 3 FMedV. Siehe Gächter Thomas, Rütsche Bernhard, Gesundheitsrecht, 5. Auflage, Basel 2023, N 541 f.
- 4 Volksabstimmung vom 14.06.2015. [Link](#).
- 5 Siehe medizin-ethische Empfehlungen «Präimplantative genetische Testverfahren PGT (SAWM 2020)». [Link](#). Als Empfehlungen sind sie nicht wie die SAMW-Richtlinien Teil der Standesordnung FMH. Die betroffenen Fachgesellschaften für Reproduktionsmedizin (SGRM), für Gynäkologie und Geburtshilfe (SGGG) und für Medizinische Genetik (SGMG) empfehlen ihren Mitgliedern jedoch, diese zu achten und anzuwenden.
- 6 Siehe «Richtlinien zur Regelung der Präimplantationsdiagnostik im Fortpflanzungsmedizingesetz (NEK 2022)». [Link](#).
- 7 [www.bag.admin.ch](#) Themen Fortpflanzungsmedizin Rechtsetzungsprojekte zur Fortpflanzungsmedizin. [Link](#).
- 8 Art. 3 Abs. 3 FMedG. Seit der Annahme für die «Ehe für alle» haben auf den 1. Juli 2022 neu weibliche Ehepaare Zugang zur Samenspende.
- 9 Siehe Gächter Thomas, Rütsche Bernhard, Gesundheitsrecht, 5. Auflage, Basel 2023, N 520.
- 10 21.4321: «Kinderwunsch erfüllen, Eizellenspende für Ehepaare legalisieren». [Link](#). Medienmitteilung vom 30. Januar 2025. [Link](#).

Letzte Aktualisierung am 12.08.2026